

Presa in carico dei soggetti devianti (detenuti, internati, persone sottoposte a misure alternative) e terzo settore. Lo stato attuale nel territorio regionale dell'Emilia-Romagna

Quale spazio di agibilità per le pratiche trattamentali extramurarie?

QUALE SPAZIO DI AGIBILITÀ PER LE PRATICHE TRATTAMENTALI EXTRAMURARIE?

Interrogativi, dati e riflessioni su persone ristrette, enti territoriali e terzo settore

L'Accordo di collaborazione tra l'Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna e il Dipartimento di Scienze giuridiche dell'Università di Bologna sottoscritto nel 2012 ha dato nuovi frutti.

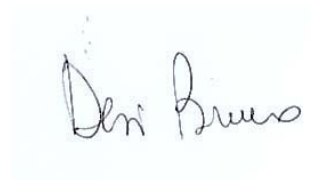
Giulia Cella, con un apposito assegno di ricerca, aveva già sviluppato un primo rapporto di ricerca, *Presa in carico dei soggetti devianti (detenuti, internati, persone sottoposte a misure alternative) e terzo settore – Lo stato attuale nel territorio regionale dell'Emilia-Romagna*, pubblicato nel 2014 dall'Ufficio del Garante. Con il rinnovo dell'assegno, la ricercatrice ha proseguito la precedente indagine, aggiornando le dimensioni quantitative dell'universo detentivo a livello nazionale e regionale e approfondendo tre aree tematiche connesse.

Il primo cuore tematico che viene esaminato è relativo alle *misure alternative alla detenzione*. In questo contesto, particolare attenzione è dedicata alla questione degli interventi e dei servizi sociali nella crisi-trasformazione del sistema dello stato sociale.

Il secondo nucleo affrontato è quello delle *misure di sicurezza per prosciolti infermi*. A tale proposito, viene percorso il processo normativo e organizzativo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Il terzo nodo trattato è infine relativo alle *misure di sicurezza per condannati pericolosi*. Su siffatto fronte, sono dibattute sia la questione attuale della durata massima, che la prospettiva auspicata della definitiva cancellazione di tale forma detentiva.

Le chiavi di lettura che nel corso dell'intero elaborato vengono utilizzate per porre problematiche di conoscenza e offrire percorsi di impegno provengono da un lavoro a quattro mani, *Decentramento amministrativo e politica del controllo sociale*, presentato insieme da Gian Paolo Nascetti e Massimo Pavarini a un convegno regionale del 1981. Un riconoscimento e un ringraziamento nei confronti dell'idea originaria di Massimo Pavarini, che è stato non solo promotore dell'Accordo, ma anche tutore della ricerca, sino alla sua recente e prematura scomparsa nel settembre scorso.



*“Qual è il giudizio,
si domandava Amerigo,
che un mondo escluso dal giudizio dà di noi?”*

Italo Calvino, La giornata d'uno scrutatore

INDICE

	<i>pag.</i>
1. GLI OBIETTIVI E IL METODO	5
1.1 <i>Da dove partiamo.</i>	5
1.2 <i>Dove andiamo.</i>	7
1.3 <i>L'attività svolta.</i>	9
1.4 <i>L'individuazione dei problemi.</i>	13
2. AUTONOMIE TERRITORIALI, ESECUZIONE PENALE E PROBLEMI CONNESSI	16
2.1 <i>Sollecitazioni di qualche anno fa.</i>	16
2.2 <i>I numeri e qualche problema aperto.</i>	19
2.3 <i>Il nodo dei "servizi sociali" nella crisi del sistema di welfare: Enti territoriali e Terzo settore.</i>	52
3. AUTONOMIE TERRITORIALI, RIFORMA SANITARIA E SALUTE MENTALE	67
3.1 <i>La medicalizzazione del disturbo mentale.</i>	67
3.2 <i>Alcune premesse teoriche alla descrizione del processo di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari.</i>	72
3.3 <i>L'evoluzione normativa del processo di superamento dell'OPG.</i>	78
3.4 <i>La situazione in Emilia-Romagna.</i>	87
4. AUTONOMIE TERRITORIALI E "CANAGLIA": LE CASE DI LAVORO	92
<i>Le misure di sicurezza detentive per persone imputabili e</i>	
4.1 <i>socialmente pericolose. La Casa di Lavoro di Castelfranco Emilia (Modena), in particolare.</i>	92
4.2 <i>Il problema della territorialità della misura di sicurezza.</i>	94
4.3 <i>Il problema della durata massima dell'internamento in Casa di Lavoro.</i>	96
4.4 <i>Il problema del definitivo superamento della Casa di Lavoro.</i>	99
CONCLUSIONI	101
BIBLIOGRAFIA	103

1

GLI OBIETTIVI E IL METODO

1.1 DA DOVE PARTIAMO.

L'Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna e il Dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università di Bologna hanno firmato, a far corso dall'anno 2012, un Accordo di collaborazione finalizzato, tra l'altro, alla realizzazione di una ricerca dal titolo: *"Preso in carico dei soggetti devianti (detenuti, internati, persone sottoposte a misure alternative): lo stato attuale nel territorio regionale dell'Emilia Romagna"*.

La ricerca in oggetto ha fornito una ricognizione delle dimensioni e delle potenzialità dell'intervento del Terzo settore in Emilia-Romagna per quanto riguarda la presa in carico di adulti maggiorenni provenienti dal circuito penale.

In particolare, con il lavoro in argomento è stata realizzata una mappatura completa del c.d. privato sociale sul territorio regionale, con specifico riferimento alle risorse messe in campo da volontariato, associazionismo e cooperazione sociale.

Inoltre, la ricerca ha mirato ad effettuare un'accurata analisi delle azioni concretamente promosse e realizzate e delle loro caratteristiche, anche se i dati raccolti non si sono poi mostrati idonei ad effettuare valutazioni precise dei relativi effetti sull'andamento della recidiva.

Solo in alcuni casi, infatti, le realtà interpellate hanno fornito dati precisi relativamente al numero di persone prese in carico e ancor più raramente hanno dichiarato di averne monitorato la situazione al termine dell'intervento.

Non sono mancate le eccezioni, puntualmente segnalate nel *report* conclusivo della

precedente indagine¹: ma appunto di eccezioni si è trattato.

I numeri raccolti hanno fatto emergere con chiarezza la situazione di difficoltà oggettiva in cui il Terzo settore si trova attualmente ad operare.

Nel caso di alcune Cooperative sociali, ad esempio, è stato riferito che le attività realizzate con persone provenienti dall'esperienza detentiva sono state addirittura interrotte perché non ritenute più economicamente sostenibili. Anche di queste è stata data opportuna segnalazione, come circostanza rilevante ai fini di una corretta analisi della realtà studiata.

In linea di estrema sintesi, l'immagine complessiva emersa dalla precedente ricerca è quella di centinaia di esperienze *non profit* che quotidianamente lavorano con persone detenute o ex detenute, offrendo servizi significativi sia dal punto di vista quantitativo che della differenziazione qualitativa (ad esempio, nel caso di persone con problemi psichiatrici e di tossicodipendenza).

La mappatura realizzata ha censito tutto quello che viene realizzato dal cd. privato sociale sia all'interno che all'esterno degli istituti regionali, per consentirne un'opportuna valutazione nell'ambito di tutti gli spazi che il nostro ordinamento riconosce alla presenza della "comunità esterna" nelle attività di presa in carico delle persone devianti.

Da più parti, comunque, è stata segnalata la necessità di un maggiore coordinamento delle attività realizzate per evitare diseconomiche sovrapposizioni.

Un dato di massima aiuta a comprendere le proporzioni del fenomeno: sono state contate circa 170 realtà, tra Associazioni, Cooperative sociali e "altri": una sessantina di Associazioni, un'ottantina di Cooperative sociali e una trentina tra Parrocchie, singoli volontari, ...

Complessivamente, le persone "mobilitate" per le svariate attività sono centinaia:

¹ Cella Giulia, *Presa in carico dei soggetti devianti (detenuti, internati, persone sottoposte a misure alternative) e terzo settore. Lo stato attuale nel territorio regionale dell'Emilia-Romagna*, Bologna, Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale – Regione Emilia-Romagna, 2015, in <file:///C:/Users/user/Downloads/Ricerca%20tutta%20x%20web.pdf>;

moltissime, considerando i numeri dei detenuti presenti in Regione e delle persone in affidamento in prova al servizio sociale².

Di fronte a questi dati, si concludeva nella precedente indagine, è possibile nutrire una “persistente fiducia” rispetto a quanto viene già oggi realizzato in Emilia-Romagna. Piuttosto, ed è questo il dato maggiormente interessante, sembra di poter registrare che è forse la concreta facoltà di accesso alle reti offerte dal territorio il punto veramente problematico della questione.

1.2 DOVE ANDIAMO.

I risultati raggiunti hanno suggerito l’opportunità di affiancare all’originale ricerca un’indagine nuova, alla prima saldamente collegata da un rapporto di presupposizione. A decorrere dal 1 aprile 2014, pertanto, è stato dato corso al rinnovo dell’attività realizzata nell’anno 2013 con un obiettivo di fondo che può essere così sintetizzato: *quale spazio di agibilità è oggi concretamente ipotizzabile per le pratiche trattamentali extra-murarie?*

La nuova ricerca intende affrontare i seguenti interrogativi: dai territori possono arrivare degli stimoli forti per un maggior ricorso alle modalità *extra-murarie* di esecuzione della pena? In caso affermativo, come?

Ancora: gli Enti territoriali (e la Regione, in particolare) quali azioni possono sviluppare per offrire un maggior sostegno alla fragilità sociale dei soggetti devianti, anche con riferimento alla particolare condizione degli internati?

In relazione alle proprie competenze e funzioni, su quali problematiche possono più utilmente incidere?

Così posta, l’indagine in questione presenta evidenti aspetti di difficoltà valutativa, derivanti in larga misura dalla complessità ed eterogeneità del fenomeno da tenere in

² Per i quali si rimanda alle tabelle statistiche riportate nella precedente ricerca e nella presente;

considerazione e dalla necessità di muoversi in un contesto fortemente in evoluzione (dal punto di vista normativo, ma non solo).

Tutto questo ha reso indifferibile la necessità di operare alcune opzioni di campo.

Si tratta, evidentemente, di un'operazione che non va esente da possibili critiche perché, pur fondate su un'attenta analisi dei dati e della bibliografia in materia, le scelte effettuate presentano un ineliminabile margine di discrezionalità.

Tuttavia, diversamente operando, si sarebbero corsi alcuni rischi, ben presenti a chi scrive.

In primo luogo, si è voluto evitare di produrre una ricerca scientificamente valida, ma praticamente inutile.

Ripercorrere, punto per punto, le competenze delle Autonomie territoriali (e della Regione, in particolare) in materia di presa in carico dei soggetti devianti avrebbe comportato uno sforzo sterile, dal momento che l'indagine in oggetto non ha vocazioni meramente divulgative, ma intende fornire alcuni spunti di lavoro proprio a chi rappresenta quei livelli di governo e quotidianamente si trova ad operare per essi, conoscendo quindi l'ambito dei propri compiti istituzionali.

Ancora: la nuova ricerca (così come, almeno in parte, la prima) ha come sfondo il territorio regionale dell'Emilia-Romagna, ma le considerazioni esposte travalicano il contesto meramente territoriale per affrontare questioni – mai sopite – di livello nazionale.

Per questo motivo, non si è ritenuto di procedere ad una ricognizione delle attività già realizzate nella nostra Regione, poiché di ciò viene data ampia documentazione nelle sedi appropriate. In proposito è possibile vedere, in particolare, le *Relazioni annuali delle attività svolte dal Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale della Regione Emilia-Romagna*³ e le *Relazioni sulla*

³ In <http://www.assemblea.emr.it/garanti/attivita-e-servizi/detenuti/il-garante/relazioni-annuali>;

situazione penitenziaria in Emilia-Romagna del Servizio Politiche per l'accoglienza della Regione Emilia-Romagna⁴.

Sulla base di queste plurime considerazioni, si è deciso di operare nel modo di seguito descritto.

1.3 L'ATTIVITÀ SVOLTA.

Come si è messo precedentemente in luce, la presente ricerca – pur nella sua autonomia – presenta una connessione ineliminabile con la precedente.

Di conseguenza, forti sono le interferenze e i punti di contatto con quella, anche a livello di metodo.

Di seguito si indicheranno brevemente le modalità operative seguite nel nuovo anno di attività, premettendo che i risultati ottenuti sono già stati parzialmente messi a disposizione dell'Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale, per le proprie attività istituzionali.

In tal modo, infatti, è stato possibile orientare l'attività di ricerca nel solco degli interessi preminenti dell'Ufficio, in un rapporto di proficuo e reciproco scambio.

a. Attività di studio del materiale bibliografico.

La parte principale dell'attività è stata dedicata alla ricognizione e all'analisi di monografie, riviste specializzate sul rapporto tra enti locali e servizi sociali (di cui sono stati consultati i numeri relativi almeno agli ultimi due anni), risorse disponibili in rete su siti specializzati.

Del materiale effettivamente utilizzato verrà dato puntualmente conto nel corso dell'esposizione.

⁴ In <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/carcere/approfondimenti/relazioni-carcere;>

b. L'aggiornamento del catalogo delle realtà del Terzo settore censite nell'indagine precedente.

Nella prima ricerca è stato messo in luce che il Terzo settore – specialmente sul versante dell'associazionismo, ma non solo – costituisce una realtà in continuo mutamento. Di conseguenza, per poter mantenere la sua utilità, ogni ricognizione dovrebbe essere oggetto di continuo aggiornamento.

Nel corso della nuova indagine è stato possibile individuare alcune realtà sfuggite alla ricerca originaria perché non ancora esistenti, mentre altre hanno subito delle modifiche strutturali, ad esempio a causa di una fusione tra cooperative preesistenti. Si è quindi proceduto all'aggiornamento della banca dati precedentemente costituita, sempre e comunque nella consapevolezza che le realtà coinvolte in singoli progetti sul carcere sono innumerevoli e sarebbe irrealistico pensare di procedere ad un loro minuzioso e completo censimento.

c. La ricognizione del nuovo contesto normativo.

La nuova ricerca si inserisce in un contesto in continua evoluzione dal punto di vista normativo (ma non solo), che idealmente facciamo partire dalla nota “sentenza Torreggiani” dell'8 gennaio 2013⁵.

Da questo punto di vista, assolutamente interessante si è rivelato lo studio delle modifiche legislative introdotte – a varie riprese – per contrastare il fenomeno del sovraffollamento carcerario e adeguarsi a quanto richiesto dalla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo.

Queste riforme, tra l'altro, hanno agito anche attraverso l'allargamento delle maglie dei percorsi *extra*-murari (estendendone i presupposti o rendendo più agevole il loro accesso dallo stato di libertà), specifico oggetto della presente indagine.

Si è quindi proceduto allo studio delle seguenti normative:

⁵ In proposito Cella Giulia, *Un anno e mezzo di “rivoluzione normale”*, in *Settimana*, n°35, 2014, Bologna, Centro Editoriale Dehoniano;

- Decreto-legge 1 luglio 2013 n°78, convertito – con modificazioni – dalla legge 9 agosto 2013 n°94, contenente *“disposizioni urgenti in materia di esecuzione della pena”*.
- D.L. 23 dicembre 2013 n°146, convertito – con modificazioni – dalla legge 21 febbraio 2014 n°10, contenente *“misure urgenti in tema di tutela dei diritti fondamentali dei detenuti e di riduzione controllata della popolazione carceraria”*.
- Legge 28 aprile 2014 n°67, contenente *“deleghe al Governo in materia di pene detentive non carcerarie e di riforma del sistema sanzionatorio. Disposizioni in materia di sospensione del procedimento con messa alla prova e nei confronti degli irreperibili”*.
- Decreto legge 26 giugno 2014 n°92, convertito – con modificazioni – in legge 11 agosto 2014 n°117, contenente *“disposizioni urgenti in materia di rimedi risarcitori in favore dei detenuti e degli internati che hanno subito un trattamento in violazione dell’articolo 3 della convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell’uomo e delle libertà fondamentali, nonché di modifiche al codice di procedura penale e alle disposizioni di attuazione, all’ordinamento del Corpo di polizia penitenziaria e all’ordinamento penitenziario, anche minorile”*.
- Decreto legislativo 16 marzo 2015 n°28, contenente *“disposizioni in materia di non punibilità per particolare tenuità del fatto”*, emanato in attuazione della delega contenuta nella legge n°67/2014.
- Con specifico riferimento al tema degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, particolare attenzione è stata dedicata al D.L. 31 marzo 2014, n. 52 convertito con modificazioni dalla L. 30 maggio 2014, n. 81, recante *“disposizioni urgenti in materia*

di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari”.

La recente normativa, nell'introdurre – tra l'altro – la nuova regola della durata massima del ricovero in OPG, a causa di una formulazione vaga, pone il problema della sua applicabilità anche alle altre misure di sicurezza personali detentive, in particolare alle Case di Lavoro.

Su questo tema – fondamentale per la ricerca in corso perché rende ancora più stringente la necessità (e la difficoltà) di garantire un'adeguata presa in carico *extra-muraria* – è stato realizzato in corso d'anno un *“Dossier OPG”*, seguito poi da alcune note di aggiornamento e approfondimento. In questo *Dossier*, peraltro, è contenuta anche la ricostruzione del processo di superamento degli OPG in Emilia-Romagna. Il materiale prodotto, con i necessari ampliamenti, è contenuto nella parte della presente ricerca dedicata agli OPG.

- D.L. 20 marzo 2014 n°36, convertito con modificazioni dalla L. 16 maggio 2014 n°79, contenente *“disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali”*, conseguente alla sentenza della Corte Costituzionale n°32 del 25 febbraio 2014, che ha determinato la riviviscenza della distinzione tra *“droghe leggere”* e *“droghe pesanti”*.

In questa sede non si procede all'analisi dettagliata delle citate normative. In proposito si rimanda alla lettura dell'opuscolo *“Carcere e dintorni. Prontuario della normativa di riferimento – edizione aggiornata a marzo 2015”*⁶, al quale si è lavorato – congiuntamente all'Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale – anche nell'ambito della presente attività di ricerca.

⁶ In file:///C:/Users/user/Downloads/carcere_italiano_agg2015_web.pdf;

Si segnala che, al momento della stesura del presente *report*, è all'esame del Parlamento il disegno di legge n°2067 contenente "modifiche al codice penale e al codice di procedura penale per il rafforzamento delle garanzie difensive e la durata ragionevole dei processi nonché all'ordinamento penitenziario per l'effettività rieducativa della pena", di cui sarà interessante monitorare l'esito⁷.

Infine, si ricorda l'iniziativa dei 18 Tavoli che costituiscono gli "Stati generali dell'esecuzione penale", per i cui contributi è possibile visitare il sito *internet* del Ministero della Giustizia⁸.

d. L'analisi statistica.

Un'attenzione particolare è stata riservata all'analisi dei dati statistici di lungo periodo, ma anche di breve e brevissimo periodo.

Risulta, infatti, di estremo interesse verificare il rapporto intercorrente tra numero di detenuti presenti negli istituti di pena in un certo periodo storico e tasso di applicazione delle misure alternative, proprio in considerazione dei forti mutamenti legislativi sopra segnalati.

L'attività di indagine statistica è aggiornata agli ultimi dati disponibili al momento della stesura del presente *report*, relativi al 30.11.1015.

1.4 L'INDIVIDUAZIONE DEI PROBLEMI.

Sulla base delle considerazioni sopra esposte, si è ritenuto di individuare tre fondamentali percorsi di lavoro.

⁷ Per seguire l'*iter* del disegno di legge è possibile consultare il sito *internet* del Senato della Repubblica, alla pagina <http://www.senato.it/leg/17/BGT/Schede/Ddliter/46014.htm>. Si segnala, altresì, la seguente scheda ricostruttiva predisposta dall'Ufficio Studi del Senato: <http://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/00940085.pdf>;

⁸ In https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_2_19_1.wp?previousPage=mg_2_19;

In primo luogo, in linea con quanto già fatto nella precedente ricerca, è stato ripreso il discorso relativo alle misure alternative alla detenzione, tentando di verificare gli effetti delle recenti normative sui relativi tassi di applicazione e cercando di cogliere luci e ombre di questo processo.

In particolare, poiché è proprio nel rapporto con il territorio che gli Enti territoriali possono più utilmente intervenire e poiché (come si è visto e come ancora si vedrà) nel presente momento storico si insiste molto sulla necessità di garantire un lavoro di “rete” con i vari attori del territorio stesso, l’interesse della presente indagine si è concentrato sulla seguente tematica: in quale modo le Autonomie territoriali possono garantire un effettivo supporto alle azioni del Terzo settore, che oggi sempre più è chiamato ad occuparsi delle attività di “servizio sociale”, anche per quanto riguarda la presa in carico delle persone devianti fuori dalle mura del carcere?

E ancora: in quale modo Autonomie territoriali e Terzo settore possono utilmente lavorare insieme, proprio in un momento di crisi del sistema di *welfare*? Quali azioni può mettere in campo il soggetto pubblico per favorire percorsi virtuosi? Come si possono meglio definire, nel presente momento storico, le politiche sociali a favore dei soggetti svantaggiati?

Dopo aver affrontato questo nodo cruciale, con la presente indagine si è scelto di analizzare due problematiche fortemente connesse con la prima, pur vertendo su ambiti di intervento profondamente diversi: quello delle misure di sicurezza detentive. Il tema del superamento dell’OPG ha rappresentato, almeno negli ultimi due anni, la vera “sfida” a cui le Regioni sono state chiamate. L’Emilia-Romagna ne ha rappresentato un esempio virtuoso e di tutto questo processo (minuziosamente seguito dall’Ufficio del Garante regionale, anche attraverso i lavori di questa ricerca) sarà dato puntualmente conto.

Sul tema delle Case di Lavoro, invece, c’è ancora molta strada da fare.

Come si vedrà, l'Ufficio del Garante regionale dedica particolare attenzione alla tematica, insistendo ripetutamente sulla necessità di chiudere definitivamente i conti con un'esperienza fallimentare, sotto più punti di vista.

Si è quindi ritenuto di dare conto delle problematiche collegate all'esistenza di questa misura di sicurezza, anche per inquadrare correttamente i principali contributi che potrebbero pervenire dai territori (in particolare, da quello regionale).

Nella materia in oggetto, infatti, non si tratta solo di individuare soggetti e modalità per una efficace presa in carico degli internati, anche attraverso il sostegno ai soggetti operanti nel Terzo settore. Così ragionando, infatti, si rimarrebbe pur sempre nell'alveo della legittimazione dell'esistente, mentre (si vedrà) del tutto decisiva si rivelerebbe un'azione politica sul livello di governo nazionale, volta finalmente a superare l'istituto stesso delle Case di Lavoro o, quantomeno, la possibilità di reiterare *sine die* l'internamento.

Con riferimento a OPG e Case di Lavoro, pertanto, il contesto regionale ha consentito ragionamenti utili non solo per il livello locale, ma soprattutto per quello nazionale.

Si tratta di questioni particolarmente delicate, che in filigrana propongono un problema ineliminabile: gli Enti territoriali (e le Regioni in particolare) che ruolo possono giocare – oggi – nella promozione e nella tutela dei diritti di coloro che si trovano al fondo del processo di selezione del sistema penale?

Non vi è dubbio: così circoscritto, il tema della presente indagine rischia forse di perdere i contorni della grande impresa, ma recupera in concretezza.

Ma è forse proprio di questo che, oggi, c'è un gran bisogno.

2

AUTONOMIE TERRITORIALI, ESECUZIONE PENALE

E PROBLEMI CONNESSI

2.1 SOLLECITAZIONI DI QUALCHE ANNO FA.

In un convegno del 1981 organizzato da Regione Emilia-Romagna, Provincia di Parma e Comune di Parma, sul tema *“Struttura e funzione delle carceri: ruolo dell’ente locale”*, Gian Paolo Nascetti e Massimo Pavarini così intervenivano: *“sul punto dell’intervento dell’amministrazione locale nella fase di esecuzione penitenziaria “entro le mura” non è realistico nutrire alcuna illusione: per quanto si voglia fare del momento dell’assistenza sanitaria e dell’istruzione professionale un “cavallo di Troia” della politica del Governo locale nei confronti dell’istituzione “carcere”, temiamo che la posizione di incolmabile svantaggio in cui l’Ente locale si trova nei confronti dell’Amministrazione penitenziaria non possa in alcun modo modificare sensibilmente la politica di quest’ultima. La situazione muta invece radicalmente in senso decisamente più favorevole all’Ente locale se si affronta il settore delle misure alternative e sostitutive alla pena detentiva (affidamento in prova al servizio sociale, semilibertà, semidetenzione, libertà controllata) ovvero se si guarda a momenti propri della esecuzione penitenziaria ma che si realizzano però in un rapporto con il territorio, come l’ipotesi del lavoro all’esterno del carcere o l’esecuzione delle pene pecuniarie attraverso il lavoro presso le Pubbliche Amministrazioni. A noi sembra sia quest’ultimo il settore di intervento in cui l’Ente Locale possa felicemente e positivamente intervenire. Ma ad una duplice condizione: che il Governo locale riesca a sconfiggere una tendenza oggi in atto verso un’ipotesi di sole carceri di massima sicurezza, da un*

*lato; che riesca a farsi carico delle necessità di sicurezza, dall'altro lato. Le due condizioni sono ovviamente strettamente connesse*⁹.

Da quell'intervento congressuale, molta acqua è passata sotto i ponti: ma il senso complessivo del discorso non sembra aver perso attualità.

Nel proseguo del discorso, Nascetti e Pavarini pongono l'accento su alcune questioni ancora oggi ineliminabili.

Innanzitutto, rimane il problema di fondo: l'Ente Locale è chiamato ad intervenire nella sola fase terminale del processo di criminalizzazione. In altri termini, esso si trova a dover gestire (e in termini parziali) una situazione altamente problematica senza poter in alcun modo intervenire su tutto ciò che sta "a monte" e che ha contribuito a renderla tale. Ci si riferisce, in particolare, all'individuazione delle previsioni legali delle condotte penalmente rilevanti, all'intervento degli organi di polizia, al momento del processo e della condanna, fino alla destinazione del carcere dove scontare la pena. Tutti questi aspetti sfuggono all'intervento dell'Ente Locale.

Ancora. All'Ente Locale viene a mancare, spiegano ancora Nascetti e Pavarini, l'unico spazio a lui favorevole nel decentramento: la territorializzazione delle funzioni.

Basta pensare alle ragioni di sicurezza e processuali che condizionano la politica delle assegnazioni e dei trasferimenti per comprendere immediatamente che la popolazione detenuta, nonostante le buone intenzioni del legislatore, presenta spesso un elevato indice di estraneità con il territorio.

Al contrario, se nel momento dell'esecuzione *extra*-muraria si vuole sfuggire ad una risposta di tipo meramente assistenziale (soprattutto se nella forma riduttiva di un mero aiuto economico) è necessario saldare il momento dell'esecuzione con quello *post*-penitenziario attraverso un intervento che sia in grado di garantire un rapporto di continuità con la comunità locale. Infatti, l'elevato indice di estraneità della

⁹ Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Decentramento amministrativo e politica del controllo sociale*, in Regione Emilia-Romagna, Provincia di Parma, Comune di Parma (a cura di), *Struttura e funzione delle carceri: ruolo dell'ente locale*, atti del convegno regionale, Parma 4-5 dicembre 1981, pp. 117-118. Sulla stessa tematica si veda anche Nascetti Gian Paolo, *Decentramento, governo locale e controllo sociale della devianza*, Bologna, Lorenzini, 1983;

popolazione detenuta rispetto a quella locale potrebbe compromettere ogni iniziativa proprio perché questa sfugge alla logica della territorializzazione: *“la situazione potrebbe invece mutare radicalmente se già durante il periodo di detenzione o/e esecuzione il condannato avesse già potuto “integrarsi” nella realtà socio-economica esterna. [...] In questo settore di intervento ci sembra di estremo interesse un’azione culturale del Governo Locale volta a combattere le resistenze presenti nell’ambiente sociale nei confronti di coloro che hanno scontato una condanna penale”*¹⁰.

Ma non è tutto. I due Autori concludono il ragionamento mettendo in luce uno dei possibili equivoci di ogni politica di integrazione sociale, per quanto dotata delle migliori intenzioni. Si tratta di un rischio da tenere sempre presente, soprattutto in tempi di contrazione del sistema di *welfare*: *“pensiamo che sarebbe quantomeno inefficace [...] confidare eccessivamente in soluzioni, tra l’altro classiche nella cultura progressista, che, interpretando la devianza criminale nei termini di un’eziologia sociale (per la verità alquanto rozza) finiscono per attribuire un’efficacia risolutiva ad interventi finalizzati unicamente a garantire un lavoro all’ex detenuto. Sospettiamo, purtroppo, che una politica che si fondi ancora sulla riproposizione di valori quali il lavoro, l’impegno politico “tradizionale”, ecc... finirebbe per avere una scarsa efficacia nei confronti di un possibile reinserimento dei soggetti normativamente, socialmente ed istituzionalmente definiti “criminali”. Sugeriamo, pertanto, di studiare, seriamente e spregiudicatamente, forme nuove di integrazione sociale che siano in grado di rispondere in termini positivi ai nuovi bisogni emergenti”*¹¹.

L’intervento di Nascetti e Pavarini si colloca a pochi anni di distanza dall’emanazione della riforma penitenziaria del 1975, ovvero di quella normativa che segna la prima timida (timidissima) incrinatura nel rigido monopolio statale in tema di esecuzione penitenziaria in Italia, nell’intento di superare la storica separatezza tra realtà istituzionale e società civile.

¹⁰ Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pp. 119-120;

¹¹ Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pp. 120-121;

La circostanza non è priva di rilievo e per questo motivo si è deciso di anteporre questi brevi cenni all'analisi dei dati statistici degli ultimissimi anni e alle relative considerazioni.

2.2 I NUMERI E QUALCHE PROBLEMA APERTO.

La ricerca precedente ha chiarito sufficientemente il nodo teorico dal quale muove il ragionamento anche della presente indagine: almeno nelle intenzioni del legislatore, esistono vari "spazi" nei quali è consentito (ed, anzi, valutato positivamente) l'intervento dei soggetti esterni all'Amministrazione Penitenziaria nelle attività di presa in carico delle persone devianti.

Tuttavia, il discorso si fa particolarmente interessante (e per questo verte principalmente su quello) in relazione ad un istituto specifico del nostro Ordinamento Penitenziario: quello dell'affidamento in prova al servizio sociale, sia ordinario che terapeutico.

Questo perchè, proprio per le sue caratteristiche strutturali, l'affidamento in prova al servizio sociale viene tradizionalmente utilizzato per indagare il rapporto tra alternative alla detenzione e andamento della "recidiva", ovvero per studiare quel particolare indicatore che ci consente di "misurare" il successo o il fallimento di una pratica rieducativa, garantendo spunti di valutazione più ricchi di quelli offerti dal mero dato delle "revoche".

Come si è ampiamente analizzato nel precedente *report*, le ricerche in materia mostrano che alle misure alternative vengono ammesse prevalentemente quelle persone in grado di offrire maggiori garanzie di "affidabilità". Detto altrimenti, nella concessione dei benefici, la Magistratura di sorveglianza sembra muoversi con estrema cautela, basando le proprie decisioni su considerazioni che non riguardano la personalità del reo complessivamente intesa, ma la sua dimensione situazionale:

ovvero la consistenza del suo patrimonio sociale (un domicilio, un simulacro di attività lavorativa, ...).

Fortunatamente esistono, nell'esperienza concreta, progetti che intendono rispondere proprio all'aporia segnalata (ad esempio, il "progetto Acero" della Regione Emilia-Romagna¹²). Tuttavia, nella sostanza, la questione non sembra avere perso attualità.

Ad esempio, se è pur vero che la presenza degli stranieri in carcere sta diminuendo (dal 35% del 2013 al 32-33% del 2014-2015), è altrettanto vero che gli affidamenti in prova complessivamente seguiti nel corso del 2013 hanno riguardato per l'85% gli italiani e per il rimanente 15% gli stranieri.

Questo dato risulta confermato anche per il 2014 e per il primo semestre del 2015, in un contesto caratterizzato da un progressivo aumento del numero complessivo degli affidamenti in prova al servizio sociale.

Le statistiche forniteci dallo stesso DAP consentono di dar conto esattamente di quanto appena sostenuto.

Prendiamo in esame l'arco temporale 2013-2015 (caratterizzato dai "sobbalzi" normativi a cui si è fatto cenno sopra) e prestiamo particolare attenzione ai dati relativi alle persone straniere.

¹² Per il quale si veda, ad esempio, la citata *Relazione sulla situazione penitenziaria in Emilia-Romagna* relativa all'anno 2014;

**DETENUTI PRESENTI E CAPIENZA REGOLAMENTARE
DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI PER REGIONE DI DETENZIONE:
SITUAZIONE AL 30.11.2015**

Regione di detenzione	Numero Istituti	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)	
			Totale	Donne		Totale	Stranieri
ABRUZZO	8	1.580	1.696	69	211	8	0
BASILICATA	3	470	464	9	104	3	0
CALABRIA	12	2.661	2.415	62	452	15	0
CAMPANIA	17	6.066	6.784	338	813	158	4
EMILIA ROMAGNA	11	2.802	2.889	124	1.326	28	5
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	484	625	18	219	7	1
LAZIO	14	5.259	5.744	367	2.542	53	3
LIGURIA	7	1.159	1.349	62	729	26	8
LOMBARDIA	19	6.133	7.675	373	3.528	53	10
MARCHE	7	853	869	20	330	10	1
MOLISE	3	263	281	0	28	1	0
PIEMONTE	13	3.838	3.641	116	1.547	39	5
PUGLIA	11	2.364	3.180	139	478	80	2
SARDEGNA	10	2.724	1.988	41	465	20	2
SICILIA	23	5.833	5.745	120	1.203	73	0
TOSCANA	18	3.404	3.281	122	1.497	98	26
TRENTINO ALTO ADIGE	2	509	447	12	308	1	0
UMBRIA	4	1.324	1.261	36	372	8	0
VALLE D'AOSTA	1	181	152	0	90	0	0
VENETO	9	1.698	2.150	122	1.145	36	5
Totale nazionale	197	49.605	52.636	2.150	17.387	717	72

(*) I posti sono calcolati sulla base del criterio di 9 mq per singolo detenuto + 5 mq per gli altri, lo stesso per cui in Italia viene concessa l'abitabilità alle abitazioni, più favorevole rispetto ai 7 mq + 4 stabiliti dal CPT. Il dato sulla capienza non tiene conto di eventuali situazioni transitorie che comportano scostamenti temporanei dal valore indicato.

(**) I detenuti presenti in semilibertà sono compresi nel totale dei detenuti presenti.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**DETENUTI PRESENTI PER POSIZIONE GIURIDICA:
SITUAZIONE AL 30.11.2015**

Regione di detenzione	In attesa di primo giudizio	Condannati non definitivi				Condannati definitivi	Internati	Da impostare (**)	Totale
		Appellanti	Ricorrenti	Misti (*)	Totale condannati non definitivi				
Detenuti Italiani + Stranieri									
Abruzzo	153	69	52	48	169	1.271	103	0	1.696
Basilicata	45	19	33	7	59	360	0	0	464
Calabria	579	340	165	68	573	1.262	0	1	2.415
Campania	1.437	804	524	356	1.684	3.586	68	9	6.784
Emilia Romagna	423	253	220	52	525	1.845	95	1	2.889
Friuli Venezia Giulia	140	60	28	15	103	382	0	0	625
Lazio	987	675	421	134	1.230	3.519	1	7	5.744
Liguria	261	109	114	31	254	832	2	0	1.349
Lombardia	1.138	622	505	98	1.225	5.305	2	5	7.675
Marche	126	50	43	12	105	637	0	1	869
Molise	16	7	11	5	23	242	0	0	281
Piemonte	471	237	174	51	462	2.706	1	1	3.641
Puglia	752	241	161	78	480	1.943	3	2	3.180
Sardegna	164	57	63	18	138	1.665	21	0	1.988
Sicilia	1.319	670	313	156	1.139	3.193	87	7	5.745
Toscana	411	240	140	55	435	2.381	53	1	3.281
Trentino Alto Adige	61	44	15	5	64	322	0	0	447
Umbria	145	65	72	24	161	955	0	0	1.261
Valle d'Aosta	4	9	14	3	26	122	0	0	152
Veneto	333	177	59	24	260	1.515	42	0	2.150
Totale detenuti Italiani + Stranieri	8.965	4.748	3.127	1.240	9.115	34.043	478	35	52.636

Detenuti Stranieri									
Abruzzo	54	22	9	4	35	116	6	0	211
Basilicata	3	2	15	0	17	84	0	0	104
Calabria	134	73	47	4	124	194	0	0	452
Campania	232	102	84	21	207	365	8	1	813
Emilia Romagna	247	165	160	24	349	719	11	0	1.326
Friuli Venezia Giulia	78	37	8	0	45	96	0	0	219
Lazio	491	421	218	40	679	1.366	1	5	2.542
Liguria	177	74	80	22	176	375	1	0	729
Lombardia	671	345	288	46	679	2.174	0	4	3.528
Marche	66	33	27	5	65	198	0	1	330
Molise	2	0	2	1	3	23	0	0	28
Piemonte	244	109	79	17	205	1.097	1	0	1.547
Puglia	169	49	26	6	81	227	0	1	478
Sardegna	52	15	14	1	30	374	9	0	465
Sicilia	491	240	67	13	320	377	11	4	1.203
Toscana	288	173	90	34	297	901	11	0	1.497
Trentino Alto Adige	46	31	11	4	46	216	0	0	308
Umbria	65	25	30	2	57	250	0	0	372
Valle d'Aosta	2	7	11	1	19	69	0	0	90
Veneto	240	121	41	16	178	719	8	0	1.145
Totale detenuti Stranieri	3.752	2.044	1.307	261	3.612	9.940	67	16	17.387

(*) Nella categoria "misti" confluiscono i detenuti imputati con a carico più fatti, ciascuno dei quali con il relativo stato giuridico, purché senza nessuna condanna definitiva.

(**) La categoria "da impostare" si riferisce ad una situazione transitoria. E' infatti relativa a quei soggetti per i quali è momentaneamente impossibile inserire nell'archivio informatico lo stato giuridico, in quanto non sono ancora disponibili tutti gli atti ufficiali necessari.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**DETENUTI PRESENTI E CAPIENZA REGOLAMENTARE
DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI PER REGIONE DI DETENZIONE:
SITUAZIONE AL 31.12.2014**

Regione di detenzione	Numero Istituti	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)	
			Totale	Donne		Totale	Stranieri
ABRUZZO	8	1.502	1.817	71	192	13	2
BASILICATA	3	470	455	11	65	3	0
CALABRIA	13	2.662	2.397	51	329	19	0
CAMPANIA	17	6.082	7.188	360	874	195	3
EMILIA ROMAGNA	12	2.795	2.884	117	1.347	38	6
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	484	615	21	231	12	1
LAZIO	14	5.114	5.600	390	2.417	49	5
LIGURIA	7	1.174	1.411	72	766	27	7
LOMBARDIA	19	6.064	7.824	431	3.459	55	15
MARCHE	7	812	869	29	388	9	1
MOLISE	3	274	322	0	29	1	0
PIEMONTE	13	3.826	3.589	126	1.551	37	7
PUGLIA	11	2.377	3.280	173	559	78	1
SARDEGNA	12	2.774	1.839	35	440	18	2
SICILIA	23	5.926	5.962	122	1.179	86	7
TOSCANA	18	3.340	3.269	113	1.573	76	23
TRENTINO ALTO ADIGE	2	509	289	20	209	2	1
UMBRIA	4	1.314	1.404	42	409	13	0
VALLE D'AOSTA	1	180	134	0	84	1	0
VENETO	10	1.956	2.475	120	1.361	38	11
Totale nazionale	202	49.635	53.623	2.304	17.462	770	92

(*) I posti sono calcolati sulla base del criterio di 9 mq per singolo detenuto + 5 mq per gli altri, lo stesso per cui in Italia viene concessa l'abitabilità alle abitazioni, più favorevole rispetto ai 7 mq + 4 stabiliti dal CPT. Il dato sulla capienza non tiene conto di eventuali situazioni transitorie che comportano scostamenti temporanei dal valore indicato.

(**) I detenuti presenti in semilibertà sono compresi nel totale dei detenuti presenti.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**DETENUTI PRESENTI PER POSIZIONE GIURIDICA:
SITUAZIONE AL 31.12.2014**

Regione di detenzione	In attesa di primo giudizio	Condannati non definitivi				Condannati definitivi	Internati	Da impostare (**)	Totale
		Appellanti	Ricorrenti	Misti (*)	Totale condannati non definitivi				
Detenuti Italiani + Stranieri									
Abruzzo	168	94	54	53	201	1.305	143	0	1.817
Basilicata	44	12	27	13	52	359	0	0	455
Calabria	706	240	161	65	466	1.225	0	0	2.397
Campania	1.383	920	528	366	1.814	3.790	184	17	7.188
Emilia Romagna	455	228	190	50	468	1.776	184	1	2.884
Friuli Venezia Giulia	126	41	39	15	95	394	0	0	615
Lazio	969	641	333	125	1.099	3.528	0	4	5.600
Liguria	300	121	93	22	236	874	0	1	1.411
Lombardia	1.322	639	504	127	1.270	5.021	210	1	7.824
Marche	132	77	58	10	145	591	0	1	869
Molise	14	10	14	3	27	281	0	0	322
Piemonte	462	268	200	62	530	2.587	2	8	3.589
Puglia	806	230	182	81	493	1.972	5	4	3.280
Sardegna	162	56	49	14	119	1.535	23	0	1.839
Sicilia	1.489	574	285	141	1.000	3.297	173	3	5.962
Toscana	436	249	129	45	423	2.299	111	0	3.269
Trentino Alto Adige	41	23	13	4	40	208	0	0	289
Umbria	155	61	63	34	158	1.091	0	0	1.404
Valle d'Aosta	7	6	4	1	11	116	0	0	134
Veneto	372	162	89	28	279	1.784	37	3	2.475
Totale detenuti Italiani + Stranieri	9.549	4.652	3.015	1.259	8.926	34.033	1.072	43	53.623
Detenuti Stranieri									
Abruzzo	54	16	6	1	23	107	8	0	192
Basilicata	3	3	7	0	10	52	0	0	65

Calabria	124	44	19	2	65	140	0	0	329
Campania	231	115	76	24	215	410	15	3	874
Emilia Romagna	304	157	107	20	284	727	32	0	1.347
Friuli Venezia Giulia	70	16	9	6	31	130	0	0	231
Lazio	506	396	165	33	594	1.314	0	3	2.417
Liguria	201	87	58	12	157	408	0	0	766
Lombardia	708	381	267	33	681	2.034	35	1	3.459
Marche	85	61	37	4	102	201	0	0	388
Molise	3	2	1	0	3	23	0	0	29
Piemonte	220	110	93	16	219	1.106	0	6	1.551
Puglia	154	64	54	4	122	282	0	1	559
Sardegna	42	7	13	4	24	368	6	0	440
Sicilia	518	144	54	11	209	432	18	2	1.179
Toscana	304	172	84	25	281	967	21	0	1.573
Trentino Alto Adige	24	14	9	3	26	159	0	0	209
Umbria	80	22	18	5	45	284	0	0	409
Valle d'Aosta	6	4	3	0	7	71	0	0	84
Veneto	276	114	58	17	189	889	5	2	1.361
Totale detenuti Stranieri	3.913	1.929	1.138	220	3.287	10.104	140	18	17.462

(*) Nella categoria "misti" confluiscono i detenuti imputati con a carico più fatti, ciascuno dei quali con il relativo stato giuridico, purché senza nessuna condanna definitiva.

(**) La categoria "da impostare" si riferisce ad una situazione transitoria. E' infatti relativa a quei soggetti per i quali è momentaneamente impossibile inserire nell'archivio informatico lo stato giuridico, in quanto non sono ancora disponibili tutti gli atti ufficiali necessari.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**DETENUTI PRESENTI E CAPIENZA REGOLAMENTARE
DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI PER REGIONE DI DETENZIONE:
SITUAZIONE AL 31.12.2013**

Regione di detenzione	Numero Istituti	Capienza Regolamentare (*)	Detenuti Presenti		di cui Stranieri	Detenuti presenti in semilibertà (**)	
			Totale	Donne		Totale	Stranieri
Abruzzo	8	1.534	1.935	71	240	11	0
Basilicata	3	441	442	20	53	2	0
Calabria	13	2.481	2.653	50	327	22	0
Campania	17	5.850	7.966	362	960	218	3
Emilia Romagna	12	2.390	3.687	133	1.950	44	6
Friuli Venezia Giulia	5	548	763	18	441	20	6
Lazio	14	4.797	6.882	489	2.855	65	10
Liguria	7	1.042	1.703	78	1.000	28	5
Lombardia	19	5.892	8.756	536	3.934	74	9
Marche	7	847	1.072	27	483	3	0
Molise	3	391	455	0	52	2	0
Piemonte	13	3.849	4.542	158	2.168	38	8
Puglia	11	2.444	3.722	192	685	84	2
Sardegna	12	2.586	2.041	42	641	21	0
Sicilia	26	5.530	6.828	138	1.169	100	3
Toscana	18	3.286	4.008	160	2.164	71	20
Trentino Alto Adige	2	280	404	23	286	5	3
Umbria	4	1.342	1.508	58	588	15	0
Valle d'Aosta	1	181	200	0	136	2	1
Veneto	10	1.998	2.969	139	1.722	31	4
Totale nazionale	205	47.709	62.536	2.694	21.854	856	80

(*) Il dato sulla capienza non tiene conto di eventuali situazioni transitorie che comportano scostamenti temporanei dal valore indicato.

(**) I detenuti presenti in semilibertà sono compresi nel totale dei detenuti presenti.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**DETENUTI PRESENTI PER POSIZIONE GIURIDICA:
SITUAZIONE AL 31.12.2013**

Regione di detenzione	In attesa di primo giudizio	Condannati non definitivi				Condannati definitivi	Internati	Da impostare (**)	Totale
		Appellanti	Ricorrenti	Misto (*)	Totale condannati non definitivi				
Detenuti Italiani + Stranieri									
Abruzzo	210	87	51	62	200	1.379	146	0	1.935
Basilicata	45	19	31	8	58	339	0	0	442
Calabria	745	262	196	97	555	1.351	0	2	2.653
Campania	1.883	1.006	537	426	1.969	3.885	212	17	7.966
Emilia Romagna	686	351	270	67	688	2.111	199	3	3.687
Friuli Venezia Giulia	142	57	39	15	111	510	0	0	763
Lazio	1.057	1.042	504	185	1.731	4.088	0	6	6.882
Liguria	380	178	131	36	345	978	0	0	1.703
Lombardia	1.409	799	723	150	1.672	5.399	275	1	8.756
Marche	211	96	64	18	178	683	0	0	1.072
Molise	26	24	16	9	49	379	0	1	455
Piemonte	628	372	316	62	750	3.159	1	4	4.542
Puglia	801	317	259	105	681	2.225	5	10	3.722
Sardegna	196	78	96	10	184	1.644	17	0	2.041
Sicilia	1.415	623	394	183	1.200	4.003	210	0	6.828
Toscana	556	437	228	74	739	2.617	94	2	4.008
Trentino Alto Adige	90	30	16	1	47	267	0	0	404
Umbria	130	64	68	32	164	1.214	0	0	1.508
Valle d'Aosta	10	2	14	2	18	172	0	0	200
Veneto	488	221	127	36	384	2.068	29	0	2.969
Totale detenuti Italiani + Stranieri	11.108	6.065	4.080	1.578	11.723	38.471	1.188	46	62.536

Detenuti Stranieri									
Abruzzo	54	17	13	8	38	136	12	0	240
Basilicata	7	5	2	0	7	39	0	0	53
Calabria	101	35	25	1	61	165	0	0	327
Campania	282	161	101	23	285	371	21	1	960
Emilia Romagna	440	234	192	29	455	1.013	39	3	1.950
Friuli Venezia Giulia	107	32	23	6	61	273	0	0	441
Lazio	504	597	281	51	929	1.417	0	5	2.855
Liguria	279	121	88	21	230	491	0	0	1.000
Lombardia	811	481	427	55	963	2.127	32	1	3.934
Marche	133	63	34	3	100	250	0	0	483
Molise	1	6	1	2	9	42	0	0	52
Piemonte	291	178	159	18	355	1.521	0	1	2.168
Puglia	177	99	76	8	183	324	0	1	685
Sardegna	33	18	29	0	47	555	6	0	641
Sicilia	303	124	71	16	211	633	22	0	1.169
Toscana	392	318	149	37	504	1.245	21	2	2.164
Trentino Alto Adige	53	24	14	1	39	194	0	0	286
Umbria	85	46	39	12	97	406	0	0	588
Valle d'Aosta	4	2	12	0	14	118	0	0	136
Veneto	354	148	99	15	262	1.102	4	0	1.722
Totale detenuti Stranieri	4.411	2.709	1.835	306	4.850	12.422	157	14	21.854

(*) Nella categoria "misto" confluiscono i detenuti imputati con a carico più fatti, ciascuno dei quali con il relativo stato giuridico, purché senza nessuna condanna definitiva.

(**) La categoria "da impostare" si riferisce ad una situazione transitoria. E' infatti relativa a quei soggetti per i quali è momentaneamente impossibile inserire nell'archivio informatico lo stato giuridico, in quanto non sono ancora disponibili tutti gli atti ufficiali necessari.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica

**DETENUTI PRESENTI PER POSIZIONE GIURIDICA, SESSO E NAZIONALITÀ :
SERIE STORICA SEMESTRALE DEGLI ANNI: 1991 – 2015**

Data di rilevazione	Posizione giuridica				Sesso		Nazionalità	
	Imputati	Condannati	Internati	Totale	Donne	% rispetto ai presenti	Stranieri	% rispetto ai presenti
30/06/1991	17.103	12.698	1.252	31.053	1.572	5,06	nd	nd
31/12/1991	19.875	14.319	1.275	35.469	1.892	5,33	5.365	15,13
30/06/1992	24.579	18.510	1.335	44.424	2.411	5,43	nd	nd
31/12/1992	25.343	20.567	1.406	47.316	2.568	5,43	7.237	15,30
30/06/1993	26.789	23.718	1.430	51.937	2.805	5,40	nd	nd
31/12/1993	25.497	23.503	1.348	50.348	2.525	5,02	7.892	15,67
30/06/1994	26.041	27.203	1.372	54.616	2.668	4,89	nd	nd
31/12/1994	23.544	26.265	1.356	51.165	2.311	4,52	8.481	16,58
30/06/1995	23.559	27.093	1.321	51.973	2.366	4,55	nd	nd
31/12/1995	19.431	26.089	1.388	46.908	1.999	4,26	8.334	17,77
30/06/1996	20.452	26.882	1.360	48.694	2.081	4,27	8.803	18,08
31/12/1996	19.375	26.962	1.372	47.709	2.099	4,40	9.373	19,65
30/06/1997	21.242	26.987	1.325	49.554	2.060	4,16	10.609	21,41
31/12/1997	20.510	26.646	1.339	48.495	1.938	4,00	10.825	22,32
30/06/1998	21.854	27.451	1.273	50.578	1.976	3,91	11.695	23,12
31/12/1998	21.952	24.551	1.308	47.811	1.832	3,83	11.973	25,04
30/06/1999	23.342	26.167	1.347	50.856	2.067	4,06	13.317	26,19
31/12/1999	23.699	26.674	1.441	51.814	2.136	4,23	14.057	27,13
30/06/2000	23.766	28.321	1.450	53.537	2.271	4,24	14.918	27,86
31/12/2000	24.295	27.414	1.456	53.165	2.326	4,36	15.582	29,31
30/06/2001	24.989	28.962	1.442	55.393	2.440	4,40	16.378	29,57
31/12/2001	23.302	30.658	1.315	55.275	2.369	4,38	16.294	29,48
30/06/2002	22.411	32.729	1.137	56.277	2.496	4,44	17.049	30,29
31/12/2002	21.682	32.854	1.134	55.670	2.469	4,44	16.788	30,16
30/06/2003	20.524	34.695	1.184	56.403	2.565	4,55	16.636	29,49
31/12/2003	20.225	32.865	1.147	54.237	2.493	4,60	17.007	31,36
30/06/2004	20.151	35.291	1.090	56.532	2.660	4,71	17.783	31,46
31/12/2004	20.036	35.033	999	56.068	2.589	4,62	17.819	31,78

30/06/2005	21.037	36.995	1.093	59.125	2.858	4,83	19.071	32,26
31/12/2005	21.662	36.676	1.185	59.523	2.804	4,71	19.836	33,32
30/06/2006	21.820	38.193	1.251	61.264	2.923	4,77	20.221	33,01
31/12/2006	22.145	15.468	1.392	39.005	1.670	4,28	13.152	33,72
30/06/2007	25.514	17.042	1.401	43.957	1.922	4,37	15.658	35,62
31/12/2007	28.188	19.029	1.476	48.693	2.175	4,47	18.252	37,48
30/06/2008	30.279	23.243	1.535	55.057	2.410	4,38	20.617	37,45
31/12/2008	29.901	26.587	1.639	58.127	2.526	4,35	21.562	37,09
30/06/2009	31.281	30.549	1.800	63.630	2.779	4,37	23.609	37,10
31/12/2009	29.809	33.145	1.837	64.791	2.751	4,12	24.067	37,15
30/06/2010	29.691	36.781	1.786	68.258	3.003	4,40	24.966	36,58
31/12/2010	28.782	37.432	1.747	67.961	2.930	4,31	24.954	36,72
30/06/2011	28.363	37.376	1.655	67.394	2.913	4,32	24.232	35,96
31/12/2011	27.325	38.023	1.549	66.897	2.808	4,20	24.174	36,14
30/06/2012	26.424	38.771	1.333	66.528	2.820	4,24	23.865	35,87
31/12/2012	25.777	38.656	1.268	65.701	2.804	4,27	23.492	35,76
30/06/2013	24.547	40.301	1.180	66.028	2.917	4,42	23.233	35,19
31/12/2013	22.877	38.471	1.188	62.536	2.694	4,31	21.854	34,95
30/06/2014	20.040	36.926	1.126	58.092	2.551	4,39	19.401	33,40
31/12/2014	18.518	34.033	1.072	53.623	2.304	4,30	17.462	32,56
30/06/2015	17.883	34.276	595	52.754	2.210	4,19	17.207	32,62

Nota: nd=dato non disponibile

(*): la voce "imputati" comprende i detenuti in attesa di giudizio e i condannati in primo e secondo grado.

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato - sezione statistica

Dalla lettura congiunta delle tabelle statistiche riportate è possibile trovare conferma di quanto sopra esposto.

In particolare si segnala che i detenuti presenti in carcere (italiani e stranieri) sono passati da 62.536 del 31.12.2013 (con capienza regolamentare di 47.709 unità) a 53.623 del 2014 (con capienza regolamentare di 49.635 unità), a 52.636 del 2015 (rilevazione al 30.11.2015, con capienza regolamentare di 49.605 unità), scendendo complessivamente di 9.900 unità e tenendo conto di un aumento della capienza regolamentare di circa 2.000 unità.

! Si tenga presente che al 31.12.2012 i detenuti presenti erano 65.701, a fronte di una capienza regolamentare di 47.040 unità (fonte DAP) e che l'aumento di quasi 2.000 unità della capienza regolamentare è dovuta alla costruzione di nuovi padiglioni e al recupero di spazi già esistenti.

Ancora: i detenuti stranieri sono passati dal 35% del 2013 (rilevazione al 31.12.2013), al 32% del 2014 (rilevazione al 31.12.2014), al 33% del 2015 (dati al 30.11.2015).

Proseguiamo ora l'indagine statistica con l'analisi delle misure alternative alla detenzione.

**CONDANNATI SOTTOPOSTI A MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE:
INCARICHI IN CORSO AL 31.12 – ANNI 1997-2014**

TIPOLOGIA	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
AFFIDAMENTO IN PROVA																		
Condannati dallo stato di libertà	4.676	4.909	5.171	5.947	6.936	7.461	8.439	8.932	8.881	512	1.022	2.081	2.843	3.832	4.499	4.398	5.123	5.819
Condannati dallo stato di detenzione*	2.464	2.260	1.727	1.680	1.756	1.901	1.844	1.998	2.133	481	787	1.228	1.589	1.944	2.348	2.405	2.605	2.672
Condannati in misura provvisoria																		224
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	796	1.826	2.280	2.590	2.589	2.417	2.454	2.499	2.720	369	377	475	712	851	920	966	983	994
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	99	301	525	742	828	754	711	787	903	242	380	718	1.119	1.515	1.817	1.811	1.918	1.902
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria															322	373	427	363
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà															2	-	2	6
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione *															44	36	51	31
Condannati militari	234	424	329	72	29	43	39	34	49	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale	8.269	9.720	10.032	11.031	12.138	12.576	13.487	14.250	14.686	1.605	2.566	4.502	6.263	8.142	9.952	9.989	11.109	12.011
SEMILIBERTA'																		
Condannati dallo stato di libertà	161	177	145	144	216	265	287	258	305	18	33	75	97	110	96	65	67	51
Condannati dallo stato di detenzione *	1.642	1.474	1.429	1.530	1.633	1.567	1.435	1.375	1.440	612	663	696	740	776	820	793	778	694
Totale	1.803	1.651	1.574	1.674	1.849	1.832	1.722	1.633	1.745	630	696	771	837	886	916	858	845	745
DETENZIONE DOMICILIARE																		
Condannati dallo stato di libertà	379	1.080	1.647	1.965	2.361	2.627	2.911	2.984	2.852	602	657	1.047	1.503	1.859	2.677	2.727	3.209	3.372
Condannati dallo stato di detenzione *	415	845	991	1.157	1.264	1.352	1.355	1.440	1.469	548	619	935	1.344	1.928	3.631	4.427	4.636	3.895
Condannati in misura provvisoria	0	471	379	328	400	529	716	912	670	208	155	275	385	1.432	1.993	1.923	2.251	2.103
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà															18	12	16	15
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione *															27	30	38	41
Condannate madri/padri dallo stato di libertà															8	6	6	8
Condannate madri/padri dallo stato di detenzione *															17	14	17	19
Totale	794	2.396	3.017	3.450	4.025	4.508	4.982	5.336	4.991	1.358	1.431	2.257	3.232	5.219	8.371	9.139	10.173	9.453

(*) provenienti da: Istituti penali; arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.); detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI NAZIONALI PER TIPOLOGIA:
PRIMO SEMESTRE 2015**

TIPOLOGIA	IN CORSO AL 01/01/2015	PERVENUTE NEL PERIODO	TOTALI NEL PERIODO	IN CORSO AL 30/06/2015
AFFIDAMENTO IN PROVA				
Condannati dallo stato di libertà	5.810	3.858	9.668	6.419
Condannati dallo stato di detenzione*	2.652	1.430	4.082	2.799
Condannati in misura provvisoria	225	246	471	250
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.011	504	1.515	1.038
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.904	755	2.659	1.834
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	369	296	665	340
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	6	0	6	3
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	31	25	56	34
Totale	12.008	7.114	19.122	12.717
SEMILIBERTA'				
Condannati dallo stato di libertà	52	49	101	65
Condannati dallo stato di detenzione*	684	329	1.013	682
Totale	736	378	1.114	747
DETTENZIONE DOMICILIARE				
Condannati dallo stato di libertà	3.386	3.585	6.971	3.931
Condannati dallo stato di detenzione*	3.842	2.652	6.494	3.762
Condannati in misura provvisoria	2.090	1.851	3.941	2.141
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	15	3	18	10
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	42	17	59	39
Condannati madri/padri dallo stato di libertà	9	1	10	9
Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	20	8	28	21
Totale	9.404	8.117	17.521	9.913

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI RIPARTITI PER CITTADINANZA:
PRIMO SEMESTRE 2015**

TIPOLOGIA	Italiani	Stranieri Comunitari	Stranieri Extracomunitari	Non Rilevato	TOTALE
AFFIDAMENTO IN PROVA					
Condannati dallo stato di libertà	8.226	273	1.169	-	9.668
Condannati dallo stato di detenzione*	3.315	146	621	-	4.082
Condannati in misura provvisoria	369	17	85	-	471
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.414	16	84	1	1.515
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	2.433	27	199	-	2.659
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	572	9	84	-	665
Condannati affetti da aids	47	4	11	-	62
Totale	16.376	492	2.253	1	19.122
SEMILIBERTA'					
Condannati dallo stato di libertà	86	3	12	-	101
Condannati dallo stato di detenzione*	876	17	108	12	1.013
Totale	962	20	120	12	1.114
DETTENZIONE DOMICILIARE					
Condannati dallo stato di libertà	6.088	181	700	2	6.971
Condannati dallo stato di detenzione*	5.008	325	1.154	7	6.494
Condannati in misura provvisoria	2.901	182	857	1	3.941
Condannati affetti da aids	71	1	5	-	77
Condannati madri/padri	30	4	4	0	38
Totale	14.098	693	2.720	10	17.521

*dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI RIPARTITI PER ZONE GEOGRAFICHE:
PRIMO SEMESTRE 2015**

TIPOLOGIA INCARICO	NORD	CENTRO	SUD	TOTALE
AFFIDAMENTO IN PROVA				
Condannati dallo stato di libertà	3.538	2.271	3.859	9.668
Condannati dallo stato di detenzione*	1.696	680	1.706	4.082
Condannati in misura provvisoria	235	75	161	471
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	684	337	494	1.515
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.376	416	867	2.659
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	439	90	136	665
Condannati affetti da aids	19	20	23	62
Totale	7.987	3.889	7.246	19.122
SEMILIBERTA'				
Condannati dallo stato di libertà	18	32	51	101
Condannati dallo stato di detenzione*	273	204	536	1.013
Totale	291	236	587	1.114
DETENZIONE DOMICILIARE				
Condannati dallo stato di libertà	2.260	1.646	3.065	6.971
Condannati dallo stato di detenzione*	2.469	1.272	2.753	6.494
Condannati in misura provvisoria	1.870	780	1.291	3.941
Condannati affetti da aids	24	31	22	77
Condannati madri/padri	12	15	11	38
Totale	6.635	3.744	7.142	17.521

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – REVOCHE:
PRIMO SEMESTRE 2015**

MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE		IN ESECUZIONE NEL PERIODO	MOTIVI DI CHIUSURA INCARICO										TOTALE	
			PER ANDAMENTO NEGATIVO		PER NUOVA POSIZ. GIUR. PER ASSENZA DI REQUISITI GIURIDICO-PENALI PREVISTI		PER COMMISSIONE DI REATI DURANTE LA MISURA		PER IRREPERIBILITA'		PER ALTRI MOTIVI			
			REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%		
Affidamento in prova al servizio sociale	Condannati dallo stato di libertà	9.668	105	1,09 %	11	0,11 %	26	0,27 %	6	0,06 %	10	0,10 %	158	1,63 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	4.082	48	1,18 %	15	0,37 %	32	0,78 %	12	0,29 %	2	0,05 %	109	2,67 %
	Condannati in misura provvisoria	471	8	1,70 %	2	0,42 %	1	0,21 %	3	0,64 %	0	0,00 %	14	2,97 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.515	37	2,44 %	5	0,33 %	5	0,33 %	4	0,26 %	1	0,07 %	52	3,43 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	2.659	135	5,08 %	11	0,41 %	20	0,75 %	14	0,53 %	9	0,34 %	189	7,11 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	665	41	6,17 %	1	0,15 %	3	0,45 %	10	1,50 %	2	0,30 %	57	8,57 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di libertà	6	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di detenzione*	56	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Subtotale	19.122	374	1,96 %	45	0,24 %	87	0,45 %	49	0,26 %	24	0,13 %	579	3,03 %
Semilibertà	Condannati dallo stato di libertà	101	4	3,96 %	1	0,99 %	0	0,00 %	0	0,00 %	3	2,97 %	8	7,92 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	1.013	26	2,57 %	5	0,49 %	13	1,28 %	4	0,39 %	11	1,09 %	59	5,82 %
	Subtotale	1.114	30	2,69 %	6	0,54 %	13	1,17 %	4	0,36 %	14	1,26 %	67	6,01 %

Detenzione domiciliare	Condannati dallo stato di libertà	6.971	150	2,15 %	37	0,53 %	43	0,62 %	37	0,53 %	23	0,33 %	290	4,16 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	6.494	138	2,13 %	56	0,86 %	49	0,75 %	58	0,89 %	31	0,48 %	332	5,11 %
	Condannati in misura provvisoria	3.941	89	2,26 %	41	1,04 %	18	0,46 %	28	0,71 %	37	0,94 %	213	5,40 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di libertà	18	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di detenzione*	59	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	1,69 %	1	1,69 %	2	3,39 %
	Condannati madri/padri dallo stato di libertà	10	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	28	1	3,57 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	3,57 %
	Subtotale	17.521	378	2,16 %	134	0,76 %	110	0,63 %	124	0,71 %	92	0,53 %	838	4,78 %
Totale Misure alternative	37.757	782	2,07 %	185	0,49 %	210	0,56 %	177	0,47 %	130	0,34 %	1.484	3,93 %	

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI NAZIONALI PER TIPOLOGIA:
ANNO 2014**

TIPOLOGIA	IN CORSO AL 01/01/2014	PERVENUTE NEL PERIODO	TOTALI NEL PERIODO	IN CORSO AL 31/12/2014
AFFIDAMENTO IN PROVA				
Condannati dallo stato di libertà	5.128	6.770	11.898	5.819
Condannati dallo stato di detenzione*	2.598	2.889	5.487	2.672
Condannati in misura provvisoria	3	426	429	224
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	989	910	1.899	994
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.915	1.637	3.552	1.902
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	434	639	1.073	363
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	2	6	8	6
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	48	45	93	31
Totale	11.117	13.322	24.439	12.011
SEMILIBERTA'				
Condannati dallo stato di libertà	66	64	130	51
Condannati dallo stato di detenzione*	772	628	1.400	694
Totale	838	692	1.530	745
DETTENZIONE DOMICILIARE				
Condannati dallo stato di libertà	3.208	5.792	9.000	3.372
Condannati dallo stato di detenzione*	4.611	5.789	10.400	3.895
Condannati in misura provvisoria	2.245	3.731	5.976	2.103
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	16	19	35	15
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	40	30	70	41
Condannati madri/padri dallo stato di libertà	6	6	12	8
Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	18	12	30	19
Totale	10.144	15.379	25.523	9.453

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI RIPARTITI PER CITTADINANZA:
ANNO 2014**

TIPOLOGIA	Italiani	Stranieri Comunitari	Stranieri Extracomunitari	Non Rilevato	TOTALE
AFFIDAMENTO IN PROVA					
Condannati dallo stato di libertà	10.081	373	1.444	-	11.898
Condannati dallo stato di detenzione*	4.401	209	876	1	5.487
Condannati in misura provvisoria	330	19	80	-	429
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.767	18	111	3	1.899
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	3.286	31	235	-	3.552
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	964	13	96	-	1.073
Condannati affetti da aids	75	2	24	-	101
Totale	20.904	665	2.866	4	24.439
SEMILIBERTA'					
Condannati dallo stato di libertà	111	3	16	-	130
Condannati dallo stato di detenzione*	1.203	26	148	23	1.400
Totale	1.314	29	164	23	1.530
DETENZIONE DOMICILIARE					
Condannati dallo stato di libertà	7.733	265	997	5	9.000
Condannati dallo stato di detenzione*	7.872	540	1.978	10	10.400
Condannati in misura provvisoria	4.448	279	1.246	3	5.976
Condannati affetti da aids	95	4	6	-	105
Condannati madri/padri	34	3	4	1	42
Totale	20.182	1.091	4.231	19	25.523

*dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI RIPARTITI PER ZONE GEOGRAFICHE:
ANNO 2014**

TIPOLOGIA INCARICO	NORD	CENTRO	SUD	TOTALE
AFFIDAMENTO IN PROVA				
Condannati dallo stato di libertà	4.578	2.864	4.456	11.898
Condannati dallo stato di detenzione*	2.255	906	2.326	5.487
Condannati in misura provvisoria	215	89	125	429
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	886	447	566	1.899
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.792	573	1.187	3.552
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	668	137	268	1.073
Condannati affetti da aids	34	38	29	101
Totale	10.428	5.054	8.957	24.439
SEMILIBERTA'				
Condannati dallo stato di libertà	22	35	73	130
Condannati dallo stato di detenzione*	391	250	759	1.400
Totale	413	285	832	1.530
DETTENZIONE DOMICILIARE				
Condannati dallo stato di libertà	3.197	2.080	3.723	9.000
Condannati dallo stato di detenzione*	3.912	2.042	4.446	10.400
Condannati in misura provvisoria	2.850	1.135	1.991	5.976
Condannati affetti da aids	22	54	29	105
Condannati madri/padri	11	17	14	42
Totale	9.992	5.328	10.203	25.523

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – REVOCHE:
ANNO 2014**

MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE		IN ESECUZIONE NEL PERIODO	MOTIVI DI CHIUSURA INCARICO										TOTALE	
			PER ANDAMENTO NEGATIVO		PER NUOVA POSIZ. GIUR. PER ASSENZA DI REQUISITI GIURIDICO-PENALI PREVISTI		PER COMMISSIONE DI REATI DURANTE LA MISURA		PER IRREPERIBILITA'		PER ALTRI MOTIVI			
			REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%		
Affidamento in prova al servizio sociale	Condannati dallo stato di libertà	11.898	169	1,42 %	42	0,35 %	62	0,52 %	13	0,11 %	14	0,12 %	300	2,52 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	5.487	84	1,53 %	30	0,55 %	41	0,75 %	13	0,24 %	9	0,16 %	177	3,23 %
	Condannati in misura provvisoria	429	1	0,23 %	1	0,23 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	0,23 %	3	0,70 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.899	77	4,05 %	5	0,26 %	13	0,68 %	4	0,21 %	5	0,26 %	104	5,48 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	3.552	274	7,71 %	26	0,73 %	42	1,18 %	19	0,53 %	12	0,34 %	373	10,50 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	1.073	81	7,55 %	13	1,21 %	6	0,56 %	11	1,03 %	7	0,65 %	118	11,00 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di libertà	8	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di detenzione*	93	3	3,23 %	0	0,00 %	1	1,08 %	0	0,00 %	0	0,00 %	4	4,30 %
	Subtotale	24.439	689	2,82 %	117	0,48 %	165	0,68 %	60	0,25 %	48	0,20 %	1.079	4,42 %
Semilibertà	Condannati dallo stato di libertà	130	12	9,23 %	0	0,00 %	3	2,13 %	1	0,77 %	2	1,54 %	18	13,85 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	1.400	54	3,86 %	12	0,86 %	12	0,86 %	8	0,57 %	21	1,50 %	107	7,64 %
	Subtotale	1.530	66	4,31 %	12	0,78 %	15	0,98 %	9	0,59 %	23	1,50 %	125	8,17 %

Detenzione domiciliare	Condannati dallo stato di libertà	9.000	284	3,16 %	77	0,86 %	60	0,67 %	57	0,63 %	47	0,52 %	525	5,83 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	10.400	332	3,19 %	146	1,40 %	102	0,98 %	154	1,48 %	66	0,63 %	800	7,69 %
	Condannati in misura provvisoria	5.976	159	2,66 %	111	1,86 %	48	0,80 %	61	1,02 %	64	1,07 %	443	7,41 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di libertà	35	0	0,00 %	0	0,00 %	1	2,86 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	2,86 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di detenzione*	70	2	2,86 %	1	1,43 %	0	0,00 %	2	2,86 %	2	2,86 %	7	10,00 %
	Condannati madri/padri dallo stato di libertà	12	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	30	0	0,00 %	1	3,33 %	0	0,00 %	1	3,33 %	0	0,00 %	2	6,67 %
	Subtotale	25.523	777	3,04 %	336	1,32 %	211	0,83 %	275	1,08 %	179	0,70 %	1.778	6,97 %
Totale Misure alternative	51.492	1.532	2,98 %	465	0,90 %	391	0,76 %	344	0,67 %	250	0,49 %	2.982	5,79 %	

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI NAZIONALI PER TIPOLOGIA:
ANNO 2013**

TIPOLOGIA	IN CORSO AL 01/01/2013	PERVENUTE NEL PERIODO	TOTALI NEL PERIODO	IN CORSO AL 31/12/2013
AFFIDAMENTO IN PROVA				
Condannati dallo stato di libertà	4.405	6.168	10.573	5.123
Condannati dallo stato di detenzione*	2.389	2.741	5.130	2.605
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	976	927	1.903	983
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.810	1.697	3.507	1.918
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	378	753	1.131	427
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	-	3	3	2
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	37	73	110	51
Totale	9.995	12.362	22.357	11.109
SEMILIBERTA'				
Condannati dallo stato di libertà	65	83	148	67
Condannati dallo stato di detenzione*	788	680	1.468	778
Totale	853	763	1.616	845
DETTENZIONE DOMICILIARE				
Condannati dallo stato di libertà	2.732	6.266	8.998	3.209
Condannati dallo stato di detenzione*	4.413	7.172	11.585	4.636
Condannati in misura provvisoria	1.879	4.109	5.988	2.251
Condannati affetti da aids dallo stato di libertà	13	19	32	16
Condannati affetti da aids dallo stato di detenzione*	30	33	63	38
Condannati madri/padri dallo stato di libertà	6	4	10	6
Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	13	11	24	17
Totale	9.086	17.614	26.700	10.173

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI RIPARTITI PER CITTADINANZA:
ANNO 2013**

TIPOLOGIA	Italiani	Stranieri Comunitari	Stranieri Extracomunitari	Non Rilevato	TOTALE
AFFIDAMENTO IN PROVA					
Condannati dallo stato di libertà	8.955	319	1.298	1	10.573
Condannati dallo stato di detenzione*	4.095	200	835	-	5.130
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.783	11	103	6	1.903
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	3.222	29	251	5	3.507
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	1.006	15	110	-	1.131
Condannati affetti da aids	81	2	30	-	113
Totale	19.142	576	2.627	12	22.357
SEMILIBERTA'					
Condannati dallo stato di libertà	128	4	16	-	148
Condannati dallo stato di detenzione*	1.241	34	155	38	1.468
Totale	1.369	38	171	38	1.616
DETENZIONE DOMICILIARE					
Condannati dallo stato di libertà	7.804	245	939	10	8.998
Condannati dallo stato di detenzione*	8.695	594	2.272	24	11.585
Condannati in misura provvisoria	4.445	278	1.259	6	5.988
Condannati affetti da aids	83	3	9	-	95
Condannati madri/padri	24	2	7	1	34
Totale	21.051	1.122	4.486	41	26.700

*dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – DATI RIPARTITI PER ZONE GEOGRAFICHE:
ANNO 2013**

TIPOLOGIA INCARICO	NORD	CENTRO	SUD	TOTALE
AFFIDAMENTO IN PROVA				
Condannati dallo stato di libertà	4.329	2.356	3.888	10.573
Condannati dallo stato di detenzione*	2.149	881	2.100	5.130
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	922	479	502	1.903
Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	1.790	561	1.156	3.507
Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	708	145	278	1.131
Condannati affetti da aids	47	35	31	113
Totale	9.945	4.457	7.955	22.357
SEMILIBERTA'				
Condannati dallo stato di libertà	31	20	97	148
Condannati dallo stato di detenzione*	423	305	740	1.468
Totale	454	325	837	1.616
DETTENZIONE DOMICILIARE				
Condannati dallo stato di libertà	3.290	2.038	3.670	8.998
Condannati dallo stato di detenzione*	4.350	2.293	4.942	11.585
Condannati in misura provvisoria	2.750	1.189	2.049	5.988
Condannati affetti da aids	30	36	29	95
Condannati madri/padri	14	14	6	34
Totale	10.434	5.570	10.696	26.700

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

**MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE – REVOCHE:
ANNO 2013**

MISURE ALTERNATIVE ALLA DETENZIONE		IN ESECUZIONE NEL PERIODO	MOTIVI DI CHIUSURA INCARICO										TOTALE	
			PER ANDAMENTO NEGATIVO		PER NUOVA POSIZ. GIUR. PER ASSENZA DI REQUISITI GIURIDICO-PENALI PREVISTI		PER COMMISSIONE DI REATI DURANTE LA MISURA		PER IRREPERIBILITA'		PER ALTRI MOTIVI			
			REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%	REVOCHE	%		
Affidamento in prova al servizio sociale	Condannati dallo stato di libertà	10.573	209	1,98 %	44	0,42 %	49	0,46 %	8	0,08 %	16	0,15 %	326	3,08 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	5.130	91	1,77 %	25	0,49 %	34	0,66 %	15	0,29 %	13	0,25 %	178	3,47 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di libertà	1.903	108	5,68 %	7	0,37 %	17	0,89 %	1	0,05 %	4	0,21 %	137	7,20 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti dallo stato di detenzione*	3.507	258	7,36 %	32	0,91 %	44	1,25 %	25	0,71 %	15	0,43 %	374	10,66 %
	Condannati tossico/alcooldipendenti in misura provvisoria	1.131	74	6,54 %	12	1,06 %	9	0,80 %	15	1,33 %	5	0,44 %	115	10,17 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di libertà	3	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di detenzione*	110	4	3,64 %	1	0,91 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	5	4,55 %
	Subtotale	22.357	744	3,33 %	121	0,54 %	153	0,68 %	64	0,29 %	53	0,24 %	1.135	5,08 %
Semilibertà	Condannati dallo stato di libertà	148	6	4,05 %	2	1,35 %	3	2,03 %	2	1,35 %	5	3,38 %	18	12,16 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	1.468	54	3,68 %	19	1,29 %	21	1,43 %	10	0,68 %	21	1,43 %	125	8,51 %
	Subtotale	1.616	60	3,71 %	21	1,30 %	24	1,49 %	12	0,74 %	26	1,61 %	143	8,85 %
Detenzione domiciliaria	Condannati dallo stato di libertà	8.998	288	3,20 %	112	1,24 %	90	1,00 %	85	0,94 %	52	0,58 %	627	6,97 %
	Condannati dallo stato di detenzione*	11.585	421	3,63 %	171	1,48 %	159	1,37 %	190	1,64 %	66	0,57 %	1.007	8,69 %

re	stato di detenzione*			%		%		%		%		%		%
	Condannati in misura provvisoria	5.988	139	2,32 %	120	2,00 %	41	0,68 %	64	1,07 %	57	0,95 %	421	7,03 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di libertà	32	3	9,38 %	1	3,13 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	4	12,50 %
	Condannati affetti da AIDS dallo stato di detenzione*	63	1	1,59 %	2	3,17 %	0	0,00 %	1	1,59 %	3	4,76 %	7	11,11 %
	Condannati madri/padri dallo stato di libertà	10	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Condannati madri/padri dallo stato di detenzione*	24	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
	Subtotale	26.700	852	3,19 %	406	1,52 %	290	1,09 %	340	1,27 %	178	0,67 %	2.066	7,74 %
	Totale Misure alternative	50.673	1.656	3,27 %	548	1,08 %	467	0,92 %	416	0,82 %	257	0,51 %	3.344	6,60 %

* dallo stato di DETENZIONE = provenienti dagli ii.pp. - arresti domiciliari (art. 656 c 10 c.p.p.) - detenzione domiciliare

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Direzione generale dell'esecuzione penale esterna - Osservatorio delle misure alternative

Anche i dati appena esposti confermano quanto sopra anticipato: gli affidamenti in prova complessivamente seguiti nel corso del 2013 hanno riguardato per l'85% gli italiani e per il rimanente 15% gli stranieri.

Questo dato risulta ribadito anche per il 2014 e per il primo semestre del 2015, in un contesto caratterizzato da un progressivo aumento del numero complessivo degli affidamenti in prova al servizio sociale.

Nello stesso periodo, inoltre, si è determinata una significativa contrazione del numero dei detenuti presenti negli istituti di pena.

Complessivamente intesa, la situazione sembra evolversi positivamente.

Tuttavia, un suo inquadramento approfondito e disincantato non può prescindere dai dati relativi alla durata delle "pene inflitte" e, soprattutto, di quelle "residue".

Nel 2013 le “pene inflitte” sotto i 3 anni costituivano il 25% del totale, le “residue” sotto i 3 anni il 59%.

Nel 2014 le “pene inflitte” sotto i 3 anni costituivano il 22% del totale, mentre le “residue” sotto i 3 anni il 56%.

**DETENUTI PER DURATA DELLA PENA INFLITTA:
ANNI 2005-2014**

<i>Condannati definitivi per durata della pena inflitta Anni 2005 - 2014</i>														
Anno	Durata della pena inflitta													Totale
	fino a 1 anno	da 1 a 2 anni	da 2 a 3 anni	da 3 a 4 anni	da 4 a 5 anni	da 5 a 6 anni	da 6 a 7 anni	da 7 a 8 anni	da 8 a 9 anni	da 9 a 10 anni	da 10 a 20 anni	oltre 20 anni	ergastolo	
2005	3.356	3.758	4.159	4.970	3.595	2.644	1.890	1.524	1.268	958	5.026	2.304	1.224	36.676
2006	1.069	843	927	1.131	1.127	936	826	793	657	554	3.455	1.913	1.237	15.468
2007	2.061	2.128	1.881	1.659	1.358	1.041	825	713	645	541	3.206	1.614	1.357	19.029
2008	2.919	3.259	3.718	3.214	2.334	1.464	1.091	871	753	597	3.332	1.627	1.408	26.587
2009	3.276	4.031	4.374	4.589	3.412	2.175	1.610	1.160	993	706	3.673	1.685	1.461	33.145
2010	3.293	3.990	4.696	4.922	4.144	2.900	2.153	1.653	1.236	944	4.201	1.788	1.512	37.432
2011	2.733	3.722	4.300	4.606	4.083	3.364	2.598	2.005	1.451	1.160	4.626	1.847	1.528	38.023
2012	2.459	3.560	4.380	4.621	3.911	3.253	2.783	2.213	1.609	1.247	5.149	1.890	1.581	38.656
2013	2.076	3.371	4.240	4.445	3.812	3.066	2.617	2.271	1.836	1.357	5.742	2.055	1.583	38.471
2014	1.679	2.498	3.383	3.859	3.194	2.628	2.244	1.950	1.605	1.341	5.888	2.180	1.584	34.033

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato - sezione statistica

DETENUTI PER DURATA DELLA PENA RESIDUA:

ANNI 2005-2014

<i>Condannati definitivi per durata della pena residua Anni 2005 - 2014</i>														
Anno	Durata della pena residua													Totale
	fino a 1 anno	da 1 a 2 anni	da 2 a 3 anni	da 3 a 4 anni	da 4 a 5 anni	da 5 a 6 anni	da 6 a 7 anni	da 7 a 8 anni	da 8 a 9 anni	da 9 a 10 anni	da 10 a 20 anni	oltre 20 anni	ergastolo	
2005	10.193	7.072	5.199	3.491	2.225	1.511	1.056	803	611	481	2.311	499	1.224	36.676
2006	2.724	2.179	1.659	1.384	1.099	855	707	576	430	388	1.821	409	1.237	15.468
2007	5.510	3.108	2.190	1.585	1.029	782	576	474	400	321	1.399	298	1.357	19.029
2008	8.526	5.075	3.391	2.140	1.355	940	699	604	427	318	1.411	293	1.408	26.587
2009	10.662	6.492	4.484	2.801	1.733	1.229	921	682	475	378	1.516	311	1.461	33.145
2010	11.224	7.520	5.151	3.338	2.179	1.500	1.141	819	567	397	1.740	344	1.512	37.432
2011	10.430	7.667	5.406	3.559	2.428	1.648	1.151	914	578	480	1.868	366	1.528	38.023
2012	10.106	7.558	5.834	3.867	2.396	1.716	1.222	860	640	562	1.922	392	1.581	38.656
2013	9.569	7.535	5.726	3.757	2.494	1.761	1.243	894	730	537	2.196	446	1.583	38.471
2014	7.858	6.481	4.746	3.407	2.315	1.597	1.135	904	697	563	2.252	494	1.584	34.033

Fonte: Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato - sezione statistica

Si tratta di dati che non possono essere sottovalutati dagli "addetti ai lavori" e sui quali si può (e si deve) certamente lavorare.

Indubbiamente un maggior ricorso alle misure alternative sembra consigliato da motivi di natura umanitaria ma anche utilitaristica (perché minore recidiva significherebbe un notevole risparmio per le spese di mantenimento dei detenuti). Tuttavia, perché tale obiettivo possa dirsi effettivamente realizzato, occorre procedere con molta concretezza, in qualche modo tentando di scardinare il meccanismo in base al quale le persone ammesse a godere di una misura alternativa sono quelle che sono riuscite a sostenere per se stesse una prognosi favorevole di non recidività.

Nella precedente indagine si è infatti chiarito che, proprio sulla base di questo rilievo, alcuni autori (come Bandini, Gatti *et al.*) sostengono che le misure alternative rappresentano forse uno strumento di decarcerizzazione, ma non costituiscono un mezzo attivo di reinserimento sociale perché la loro efficacia sarebbe prevalentemente dipendente dall'entità effettiva del capitale sociale del condannato, già presente al momento della concessione della misura.

Qui si apre un nodo decisivo, in parte già anticipato: se il giudizio per meritare "altro" dal carcere finisce per fondarsi prevalentemente su valutazioni di affidabilità situazionale, la concreta facoltà di accesso alle reti offerte dal territorio diventa una questione non più procrastinabile.

Ma non è tutto. Nel contesto teorico delineato, la dottrina penalistica e una certa giurisprudenza del nostro Paese (sulla scia di significativi fermenti sovranazionali) sembrano progressivamente alienarsi dal mito della rieducazione per concentrare la propria attenzione sul rispetto dei diritti inalienabili dell'individuo, il cui rispetto diventa condizione imprescindibile per l'esercizio stesso del potere punitivo.

Anche in Italia, dunque, l'efficacia delle pratiche trattamentali *infra-murarie* viene sempre più disconosciuta e dunque via via abbandonata nel lessico delle pratiche di resistenza all'emarginazione istituzionale.

Non altrettanto, però, avviene per le capacità trattamentali delle modalità alternative di esecuzione della pena o, quantomeno, per la fiducia negli interventi di presa in carico *nel sociale*, al fine determinare – nei soggetti devianti – il rafforzamento dei fattori protettivi e la riduzione di quelli di rischio.

In altre parole, pur nella conclamata crisi dello stato di diritto, le misure alternative costituiscono, di fatto, l'unica alternativa alla carcerizzazione che non si traduca, molto semplicemente, nella rinuncia dello Stato all'esercizio dello *jus puniendi*.

Se questa è la "scatola degli attrezzi" di cui disponiamo, questa è la "scatola degli attrezzi" che siamo chiamati ad utilizzare.

Anche in tempi di *spending review* e di un sistema di *welfare* in affanno, circa 120 euro

al giorno rappresentano una cifra congrua per immaginare qualcosa di meglio per tutti quei detenuti che, almeno sulla carta, potrebbero fruire di un percorso di alternative. In altre parole: una diversa dislocazione delle risorse già impegnate per il sostentamento della macchina penitenziaria potrebbe effettivamente suggerire la possibilità di effettuare interventi diversi per la popolazione detenuta.

Senza farsi aspettative eccessive e irrealistiche, ovvero essendo perfettamente consapevoli del fatto che un maggiore ricorso alle misure alternative potrebbe facilmente essere collegato ad un loro più elevato indice di insuccesso statistico.

Ma si tratta di una scommessa con la quale, in qualche modo, dobbiamo iniziare a “sporcarci le mani”.

2.3 IL NODO DEI “SERVIZI SOCIALI” NELLA CRISI DEL SISTEMA DI WELFARE: ENTI TERRITORIALI E TERZO SETTORE.

Le conclusioni a cui si è giunti nel precedente paragrafo invitano a riflettere su alcune questioni. Se conveniamo sulla necessità di dare ulteriore impulso alle misure alternative (operando nei fatti, non solo a livello di previsioni normative), Enti territoriali e Terzo settore sono chiamati ad operare sempre più in sinergia.

Le due ricerche si aprono proprio con questa consapevolezza: nell’attuale momento storico, ragionare di *welfare* significa ragionare di lavoro integrato tra Pubbliche Amministrazioni, Terzo settore e imprese.

La precedente indagine ha mostrato che il Terzo settore rappresenta una risorsa preziosissima nella gestione di quelle attività che possiamo ricomprendere sotto l’etichetta di “servizi sociali”. Tuttavia, si è anche visto che tale apporto non va esente da difficoltà e contraddizioni.

In questa sede si intende dar conto di tali problematiche, proprio per tentare di fornire qualche indicazione operativa a coloro che sono istituzionalmente chiamati a garantire servizi al cittadino efficaci ed efficienti.

A parere di chi scrive, si tratta di un aspetto decisivo e sul quale non si è ancora insistito abbastanza.

I risultati conseguiti con la prima ricerca hanno suggerito di percorrere questa strada, dal momento che, in più occasioni, le realtà del Terzo settore interpellate hanno manifestato un profondo senso di insoddisfazione, principalmente legato alla espressa necessità di un maggiore coordinamento delle attività realizzate per evitare diseconomiche sovrapposizioni. Inoltre, per la realizzazione di un autentico lavoro di “rete”, è emersa la necessità di non ricondurre il ruolo del privato sociale a quello di semplice gestore dei servizi, del tutto slegato dalla visione complessiva che – con gli interventi realizzati – si intende perseguire.

Sulla base di queste impressioni (che, si ripete, nascono dai risultati raggiunti nell’ambito di una ricerca che riguarda il solo territorio dell’Emilia-Romagna), si è ritenuto utile approfondire la tematica e fornire alcuni elementi di valutazione più generali.

Si procede, dunque, con l’analisi di alcune sollecitazioni.

In un recente intervento su *“Welfare oggi”*¹³, Franco Dalla Mura ha delineato chiaramente la sensazione di difficoltà operativa e di perdita di entusiasmo creativo diffusa tra i diversi soggetti che compongono il Terzo settore: situazione che appare dovuta principalmente alla fatica di operare efficacemente mantenendo la propria “identità” di soggetti del privato sociale.

L’Autore sostiene la sua tesi con alcuni esempi che si condividono pienamente.

Nel caso delle Cooperative sociali, sembrano emergere fondamentalmente due problemi. Quelle di tipo “A” soffrono una spietata concorrenza nelle gare per l’affidamento dei appalti, mentre quelle di tipo “B” aggiungono a questa difficoltà anche la disattenzione delle Amministrazioni nell’applicazione delle “clausole sociali” (ovvero dei criteri di aggiudicazione che valutino adeguatamente modalità di

¹³ Dalla Mura Franco, *Le prospettive per il Terzo settore. Proposte per rivedere i rapporti tra istituzioni e privato sociale nel mondo del welfare*, in *Welfare oggi*, n°2, 2014, Rimini, Maggioli Editore;

esecuzione del contratto che perseguono finalità sociali, proprio come l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate).

Per il volontariato, invece, il problema "cronico" sembra essere dato dalla tendenza delle Amministrazioni ad "usarlo", fondamentalmente per ottenere risparmi di spesa, in forma di supplenza per l'attuazione di funzioni istituzionali.

Questi dati di realtà si scontrano con una volontà del legislatore del tutto contraria.

Infatti, la riforma del "sistema integrato dei servizi sociali" introdotta con la legge n°328/2000 (*"legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*) individua, all'art. 19, uno strumento specifico per dare ai soggetti del Terzo settore la possibilità di condividere con le Istituzioni l'esercizio della funzione sociale: il "Piano di Zona".

Nella stragrande maggioranza dei casi, però, spiega Dalla Mura, il Piano di Zona non è mai decollato dal ruolo di mero adempimento di prescrizione di legge (nazionale o regionale) e di fatto viene spesso ritardato fino ad essere sostanzialmente abbandonato o disatteso nelle sue più autentiche caratteristiche.

Ancor più in generale, poi, appare unanime la delusione per il progressivo impoverimento delle risorse pubbliche destinate alle politiche sociali. Tale depauperamento viene percepito come un segnale politico gravissimo, proprio in un momento di crisi economica e sociale che tende a dilatare non solo il numero dei potenziali fruitori degli interventi, ma anche la qualità dei servizi stessi, che acquista caratteristiche di maggiore complessità.

Nel contesto delineato, per offrire al Terzo settore italiano una seria prospettiva di sopravvivenza, secondo Dalla Mura esiste una sola risposta: la riscoperta delle politiche sociali e la consapevolezza che esse, per essere tali, devono venire "prima" dei servizi.

Si tratta di una prima, fondamentale, indicazione, da non sottovalutare. In proposito, non si cada nell'equivoco di considerarlo un suggerimento meramente teorico.

Infatti, perché una politica sociale possa effettivamente venire “prima” del servizio reso, occorre che alla sua puntuale concezione concorra il soggetto che maggiormente sembra, oggi, porsi in una condizione di “vicinanza” rispetto ai bisogni espressi da coloro che saranno destinatari dei servizi stessi.

In altri termini: per politiche sociali autenticamente generative, oggi, non si può più prescindere da un effettivo apporto del Terzo settore anche in fase di individuazione degli obiettivi da perseguire.

D'altra parte, la stessa l. n°238/2000 disegna un sistema in cui la partecipazione dei soggetti *non profit* all'esercizio della funzione sociale non si limita al solo momento gestionale. Questa legge, infatti, ha ridefinito il profilo delle politiche sociali apportando alcune innovazioni, tra le quali si segnalano, per quanto di interesse al presente discorso, le seguenti:

- a. Passaggio da interventi meramente riparativi del disagio ad azioni di protezione sociale attiva;
- b. Integrazione degli interventi secondo una logica multilivello (Regioni – Province – Comuni);
- c. Forte responsabilizzazione dei contesti locali attraverso la mobilitazione dei principali attori-chiave (come il Terzo Settore), chiamati a partecipare fattivamente alla definizione e realizzazione degli interventi.

In particolare, agli art. 1-5 della legge n°328/2000 sono individuati i “principi generali” del sistema integrato d'interventi e servizi sociali.

Appare utile richiamarli brevemente, ma non prima di aver chiarito che l'espressione “servizi sociali” serve ad identificare tutta quella serie di interventi volti a fornire risposte a problemi di cura, assistenza e aiuto alle persone in condizioni di disagio sociale (anziani, disabili, soggetti con dipendenze, immigrati, ...) e alle loro famiglie. Tali attività ricomprendono tutto ciò che si rende necessario a superare le situazioni di bisogno fisico, economico e di emarginazione sociale del singolo o di un gruppo omogeneo, ad eccezione dei soli interventi di carattere esclusivamente sanitario.

Si tratta, pertanto, di attività di complessa concezione e gestione, dal momento che ogni soggetto fruitore può risultare contemporaneamente bisognoso di interventi diversificati, in relazione alla propria singola e specifica condizione di vita.

Riprendiamo ora la disamina degli art. 1-5 della legge n°328/2005. In linea di estrema sintesi, qui si stabilisce che:

- a. La programmazione e l'organizzazione delle reti di servizi compete agli Enti locali, alle Regioni e allo Stato, secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli Enti locali.
- b. Gli Enti locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della Cooperazione, delle Associazioni e degli Enti di promozione sociale, delle Fondazioni e degli Enti di patronato, delle organizzazioni di Volontariato, degli Enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
- c. Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della Cooperazione, organizzazioni di Volontariato, Associazioni ed Enti di promozione sociale, Fondazioni, Enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata.

Ancora.

La stessa legge n°328/2000, all'art. 22, definisce esattamente il concetto di "sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Innanzitutto, viene chiarito che tale sistema si realizza “mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche, e la definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l’efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte”.

Ferme restando le competenze del Servizio Sanitario Nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché le disposizioni in materia di integrazione socio-sanitaria (di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni), vengono indicati gli interventi che costituiscono il “livello essenziale delle prestazioni sociali” erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dagli Enti locali alla spesa sociale.

Fra questi interventi, per quanto di particolare interesse alla presente trattazione, si segnalano:

- Misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;
- Misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
- Prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale;
- Informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto;
- Servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari;
- Servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e

familiari;

- Assistenza domiciliare;
- Strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- ...

A questo proposito, nell'ambito di una recente attività di indagine¹⁴, l'Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori (Isfol) ha spiegato che nell'ultimo decennio l'Italia ha ridotto considerevolmente i fondi destinati ai servizi sociali, fino ad arrivare, nel triennio 2009-2012, praticamente ad azzerare il Fondo Nazionale delle politiche sociali che, sempre secondo la legge n°328/2000 (all'art. 20), dovrebbe servire proprio a finanziare il sistema dei servizi sociali territoriali.

Il risultato evidente dei tagli operati dai Comuni, si commenta, è la chiusura dei servizi e il calo della platea dei beneficiari: *“l'equilibrio a somma zero dei bilanci pubblici incide anche sull'area di garanzia dei diritti soprattutto laddove questi necessitano di adeguati finanziamenti per essere effettivamente sostenuti. [...] Pertanto, il costante e progressivo “regresso” delle prestazioni sociali è da rintracciarsi in una volontà politica miope e incurante dei costi sociali che si pagheranno per l'acuirsi dei problemi di disagio sociale della popolazione”. [...] Infine, è importante ricordare che l'abbattimento degli investimenti sui servizi sociali incide pesantemente sul restringimento dell'area dedicata alla prevenzione. Nella scelta delle priorità gli interventi rivolti alle emergenze e alle situazioni di difficoltà conclamate hanno la precedenza rispetto alle condizioni di insorgenza del disagio”*¹⁵.

Tra l'altro, la pubblicazione dell'Isfol mette in luce che, tra i principali problemi che affliggono oggi il sistema dei servizi sociali, vi è certamente l'esistenza di marcate differenze a livello territoriale.

Abbiamo sopra detto che, proprio ai sensi della legge n°328/2000, i Comuni (livello di governo più vicino al cittadino e quindi interlocutore principale per la prestazione dei

¹⁴ Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori (Isfol), *Il welfare che cambia: il non profit nell'erogazione dei servizi sociali condotta*, Roma, 2015, scaricabile alla pagina internet <http://bw5.cilea.it/bw5ne2/opac.aspx?web=ISFL&opac=Default&ids=20238>;

¹⁵ Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori (Isfol), *Op. cit.*, pp.21-22;

servizi in base al principio di “sussidiarietà”) risultano titolari della gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali a favore dei cittadini: gestione che viene esercitata singolarmente o in associazione con i Comuni limitrofi, in attuazione di Piani sociali di zona e della programmazione sociale che ogni Regione dovrebbe redigere. Dall’estrema eterogeneità dei Comuni, però, nasce la costruzione di sistemi sociali territoriali diversificati: sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo.

Inoltre, l’Isfol rileva che le differenze tra contesti locali risultano irrigidite per effetto della riforma del Titolo V della Costituzione, dal momento che questa ha assegnato alle Regioni la competenza esclusiva su tutta la materia delle politiche sociali. Sebbene tale riforma abbia risposto a legittime richieste in senso federalista, di fatto ha reso impraticabile quel coordinamento nazionale del sistema dei servizi sociali territoriali richiesto dall’art. 9 della legge n°328/2000. Vedremo cosa accadrà con l’ulteriore riforma del Titolo V della Costituzione, oggi in via di definizione: al momento, facciamo nostri questi rilievi.

Il discorso si fa qui molto interessante perché, proprio in attuazione del principio di sussidiarietà, l’art. 5 della legge n°328/2000 prevede che gli Enti pubblici (in questo caso i Comuni) promuovano “azioni per favorire il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali che consentano ai soggetti operanti nel Terzo settore la piena espressione della propria progettualità, avvalendosi di analisi e di verifiche che tengano conto della qualità e delle caratteristiche delle prestazioni offerte e della qualificazione del personale”.

Al Terzo settore, nel contesto delineato, viene quindi affidato il ruolo di fornitore dei servizi sociali, in considerazione della sua riconosciuta capacità di lettura dei bisogni espressi dai cittadini.

Insomma: l’ingresso del Terzo settore nel sistema del *welfare* segna un passaggio estremamente importante: *“da un sistema di erogazione dei servizi tipicamente centralizzato (state) si passa ad un sistema di integrazione delle risorse dei soggetti pubblici con quelle disponibili presso i soggetti del cosiddetto privato sociale (mix).*

*Nell'attuazione del modello del welfare mix, il tema dell'affidamento dei servizi diventa di fondamentale importanza dato che l'operatività degli interventi è assegnata ad un soggetto "esterno" all'Amministrazione comunale. Aspetto non banale che problematizza la separazione tra soggetto pubblico, responsabile di programmare e gestire i servizi sociali, e privato sociale che dà forma e volto alla maggior parte dei servizi sociali"*¹⁶.

Su questo versante si pongono problemi di non poco momento, fondamentali ai fini dell'analisi che si sta conducendo.

In primo luogo, il soggetto pubblico come può valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi sociali, se abbandona il servizio di *front* all'utenza?

Ancora: come possono essere esercitate le funzioni di controllo sulle modalità di gestione dei servizi, quando la forte presenza di dimensioni immateriali di tipo relazionale indebolisce in parte le azioni di monitoraggio?

Infine: come affrontare indifferibili necessità di trasparenza sugli appalti pubblici quando è altrettanto indispensabile valorizzare la continuità dei rapporti tra utenti e operatori?

Questi interrogativi mettono in luce la diversità dei ruoli giocata dalle Amministrazioni e dal *non profit* e la loro soluzione rappresenta, indubbiamente, uno snodo fondamentale per la garanzia di servizi sociali efficienti, efficaci e trasparenti, in un quadro di collaborazione produttivo e dinamico.

Nella precedente ricerca, in particolare, si è tentato di chiarire l'importanza delle azioni di monitoraggio degli interventi realizzati, mostrandone l'insufficienza per quanto riguarda le attività di presa in carico delle persone devianti e i relativi effetti sulla recidiva. In particolare, è emersa la difficoltà di sistematizzare tali informazioni: le uniche ricerche italiane su cui possiamo fare affidamento sono quelle pilota di Fabrizio Leonardi del 2007 e 2009 e quelle avviate nel 2012 dal Ministero della Giustizia, in collaborazione con l'Einaudi Institute for Economics and Finance (Eief), il Crime

¹⁶ Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori (Isfol), *Op. cit.*, pag. 23;

Research Economic Group (Creg) e il Sole 24Ore (i cui risultati, resi noti nell'estate del 2014, confermano quanto già mostrato da Leonardi).

Nella materia di cui ci si occupa, invece, risulta centrale una valutazione degli effetti degli interventi realizzati nel breve e nel lungo periodo.

Riprendendo i suggerimenti emersi nell'intervento di Nascetti e Pavarini sopra citato, infatti, occorre valutare gli effetti degli interventi anche alla luce dei cambiamenti della devianza criminale, riconoscendo tempestivamente i bisogni sociali emergenti e proponendo soluzioni inedite in grado di rispondervi adeguatamente.

Ciò detto, occorre tentare una risposta agli interrogativi sopra esposti.

La stessa pubblicazione dell'Isfol fornisce alcuni suggerimenti in proposito, sostenendo che, a livello teorico, la soluzione a questi problemi viene data dalla cd. "*welfare community*", che in qualche modo costituisce la naturale evoluzione della legge n°328/2000.

Detto altrimenti, la contrapposizione tra soggetto pubblico e privato dovrebbe essere risolta grazie alla ridefinizione dei ruoli di entrambi.

Al soggetto pubblico dovrebbe competere la definizione dei meccanismi di affidamento e, soprattutto, la realizzazione di un'azione politica di alto profilo capace di costruire uno "spazio allargato". Al privato, prosegue l'Istituto, dovrebbe invece essere fornito un "agio" di azione/interazione in grado di determinare meccanismi virtuosi di collaborazione.

In questo modo dovrebbe essere possibile superare la situazione attuale che vede, in molti territori, un'interazione (soprattutto tra sociale e sanitario) attuata in modo informale e frammentato.

Queste convinzioni si basano su una constatazione: la pratica della co-progettazione (ovvero dell'inserimento anche della *expertise* del Terzo settore già nella fase di programmazione degli interventi), quando attuata, favorisce comportamenti di responsabilizzazione da parte di tutti gli attori interessati, rendendo il terreno idoneo

alla creazione della *welfare community*, fondamentale in un contesto di scarsità delle risorse messe a disposizione per l'erogazione dei servizi.

Ponendoci nel solco di quanto appena enunciato, è quindi possibile individuare alcune azioni virtuose di cui le autonomie territoriali (nell'ambito delle rispettive competenze, sopra elencate) potrebbero sempre più farsi carico:

a. Valorizzazione del ruolo del Terzo settore.

In prima battuta, il ruolo del Terzo settore dovrebbe essere valorizzato non solo nel suo compito di gestore dei servizi, ma anche ma come possibile *partner* nella rilevazione dei problemi e nella programmazione delle risposte.

In tal modo si potrebbe effettuare una migliore ricognizione dei bisogni e delle aspettative della popolazione, rinunciando alla tentazione di basare la programmazione sulla semplice analisi e riproposizione dei servizi sociali già esistenti.

Non a caso, nel documento stilato dal Forum del Terzo settore il 1 ottobre 2015 in merito al DDL di riforma del Terzo settore attualmente in corso¹⁷, si legge, tra l'altro: *“riteniamo necessario approfondire la questione del rapporto tra P.A. e Terzo Settore, richiamando la necessità di fare chiarezza sulla materia con regole chiare e criteri nazionali relativi ad autorizzazioni, accreditamenti ed affidamenti, per sancire una scelta che veda riconosciuta una matura sussidiarietà ed effettiva partnership”*.

b. Lavoro per progetti.

L'esperienza delle cd. “leggi di settore”¹⁸ ha mostrato che una vitale logica di lavoro per progetti risulta in grado di favorire la sperimentazione e l'innovazione.

Questo, senza peraltro dimenticare l'importanza della collocazione di tali progetti nell'ambito di una complessiva “visione del mondo” nella quale la frattura tra “ordine”

¹⁷ Reperibile in <http://www.forumterzosettore.it/files/2015/10/doc-su-ddl-riforma-terzo-settore-3.0-ottobre2015.pdf>;

¹⁸ In proposito si veda Motta Oliviero, *L'esperienza delle “leggi di settore”: quali indicazioni per l'oggi?*, in *Welfare oggi*, n°2, 2014, Rimini, Maggioli Editore;

e “disordine” viene ricomposta sfuggendo alla tentazione di rispondere alle presunte emergenze dell’ultima ora.

Infatti, la sperimentazione dei progetti (necessaria per rispondere ai bisogni emergenti) non deve tradursi in interventi estemporanei e precari, ma in attività che devono essere messe a regime nel sistema complessivo dei servizi.

Su questo versante, in particolare, sembra di poter collocare il suggerimento dell’Isfol alla realizzazione di una politica sociale di alto profilo.

La realizzazione di alcune idee puntuali, di interventi di “agopuntura sociale”, può creare benefici di ordine sistemico: ma solo all’interno di un processo dinamico e creativo, che non si fondi semplicisticamente sul concetto di “limite”.

c. Individuazione di nuove strategie d’azione.

Oggi appare sempre più avvertita la necessità di utilizzare i fondi disponibili per la realizzazione di servizi al cittadino, contenendo la tendenza all’erogazione monetaria.

Di più: anche in momenti di forte crisi economica risulta di fondamentale importanza mantenere una situazione di equilibrio tra erogazione dei servizi di cd. primo livello (quello emergenziale, sempre più indispensabili) e servizi di livello più elevato.

Il rischio, infatti, è quello di realizzare un sistema vischioso, che tende a portare le persone sempre più verso il basso, verso la condizione di “scarto”¹⁹.

d. Monitoraggio degli interventi.

Si è, in parte, già detto: occorre investire maggiormente sui processi di valutazione dei progetti e delle politiche.

Da questo punto di vista, risulta auspicabile un’azione più incisiva di monitoraggio degli effetti delle politiche sociali da parte delle istituzioni regionali e locali, a partire dalla

¹⁹ In proposito si veda Pezzana Paolo, *Raccontare i poveri nell’epoca della scarsità*, video dell’intervento svolto in occasione del convegno “I numeri e le persone. Il racconto del sociale nel giornalismo tra statistica e storie di vita” organizzato dalla Fondazione dell’Ordine dei Giornalisti dell’Emilia-Romagna e dall’Assessorato alle Politiche sociali della Regione Emilia-Romagna il 16 giugno 2014: https://www.youtube.com/watch?v=LzC0_X-Axbl&feature=youtu.be;

ferma consapevolezza che l'erogazione di un servizio o lo svolgimento di un compito sociale non consistono solamente nella concessione di un oggetto o di una prestazione. Al contrario, si tratta di "beni" che acquistano uno statuto e un valore solo a partire dalla relazione entro cui circolano: nella relazione, infatti, le risposte acquistano un significato che le rende fruibili dai soggetti a cui si indirizzano.

e. Monitoraggio e valorizzazione del ruolo degli operatori sociali.

L'azione sopra descritta rimanda ad una ulteriore necessità: quella di monitorare, ma soprattutto valorizzare, il ruolo dell'operatore che (a qualunque titolo) si trova a prestare la propria attività professionale nell'ambito del servizio sociale.

Si tratta di una dimensione talvolta sottovalutata, specialmente laddove i servizi vengono aggiudicati con il criterio del "prezzo più basso", e che richiede attenzione. Come è stato efficacemente messo in luce²⁰, infatti, nel lavoro con i mondi dell'esclusione si vive spesso in un "mal-inteso": quello che nasce da una superficiale lettura dell'esclusione, ridotta ad assenza di beni materiali (come il lavoro) ed invece indifferente alla scarsità di beni immateriali come lo stare con gli altri e mettersi in relazione con loro, per dare significato a ciò che si vive e spesso si interiorizza in modo depressivo.

In questo contesto, occorre evitare la strada della rappresentazione dell'utente dei servizi come vittima del sociale, rifuggendo dalla tentazione di classificare le condizioni dei soggetti con la superficie del loro comportamento, delle loro condotte.

Ancora: occorre evitare la creazione di categorie individuate dalle "attese" del contesto sociale, proponendo invece un incontro in grado di assumere i problemi come domande aperte.

Con il proprio lavoro, insomma, l'operatore sociale è chiamato a mettersi in un atteggiamento di ascolto, perché gli esclusi *"vivono una mancanza ben più grave dell'oggetto rivendicato: mancano della possibilità di essere attivi nelle parole, in una*

²⁰ In proposito, Montorfano Emanuele, *Quel mal-inteso nel lavoro con l'esclusione*, in Animazione sociale, Torino, Gruppo Abele, maggio-giugno 2014;

*narrazione soggettiva, che rappresenti le possibilità per restare in rapporto con il legame sociale, una solitudine ancor più costitutiva che una solitudine sociale, poiché il sistema sociale non presenta queste parole, sembra averle rimosse, sembra non volere che siano nominate*²¹.

Perché tutto ciò sia possibile, le strategie volte ad evitare le situazioni di *burnout* degli operatori sono sicuramente importanti. Tuttavia, particolare attenzione andrebbe prestata alla valorizzazione della funzione sociale degli operatori stessi, sia come occasioni formative “di categoria” che all’interno di iniziative rivolte alla cittadinanza.

f. Politiche di riduzione dei rischi sociali individuali.

In quella che è stata definita la “società dell’individualismo obbligato”, sembra emergere prepotentemente la necessità di nuove politiche di riduzione dei rischi sociali di una esistenza individualizzata²².

*Infatti, “troppi rischi sociali accompagnano le scelte individuali di vita che riguardano il lavoro, la sua precarietà, l’assenza di un reddito minimo protettivo rispetto alla povertà, la scelta di avere figli in assenza di servizi sociali, la scelta di un’abitazione. Tutto è difficile e i vantaggi di una società aperta talvolta non sono evidenti*²³.

Allo stesso tempo, si evidenzia la necessità di costruire nuove forme di socialità, di partecipazione a progetti aperti, *“nuove modalità di stare insieme compatibili con le esigenze che presenta una esistenza individualizzata”. [...] In questo senso le politiche sociali devono essere attive e non passivizzanti. Esse possono avere un ruolo rilevante nel mobilitare le persone, possono costituire un riferimento decisivo per l’integrazione sociale di una società altamente individualizzata, creando le condizioni e i supporti organizzativi, finanziari e relazionali per una società aperta e fattiva*²⁴.

²¹ Montorfano Emanuele, *Op. cit.*, pp-75-76;

²² In proposito Siza Remo, *Nella società dell’individualismo obbligato. L’autonomia personale tra riflessività, socialità aperta, riduzione dei rischi sociali*, in *Animazione sociale*, Torino, Gruppo Abele, maggio-giugno 2014;

²³ Siza Remo, *Op. cit.*, pp. 21-22;

²⁴ Siza Remo, *Op. cit.*, pag. 21;

Ancora alcune considerazioni, prima di chiudere sul punto.

Ragionare di *welfare* per le persone in condizioni di svantaggio, oggi, significa mettersi alla prova e mettersi all'opera. Come sostenuto da Salvatore Natoli, *"l'essenziale è comprendere la propria predisposizione, far progressiva chiarezza sui vincoli dell'ambiente e agire. A questo punto il destino non è qualcosa che ci è stato inviato, ma è anche ciò che forgiamo con le nostre mani, imparando da successi ed errori"*²⁵.

Questo vale a livello individuale, ma anche collettivo.

Il Terzo settore rappresenta una grande risorsa per il nostro Paese e per il suo futuro: proprio per questo è importante che venga valorizzato e sostenuto adeguatamente, con politiche sociali ed azioni amministrative che ne garantiscano il coinvolgimento effettivo nella progettazione dei servizi e non vengano meno di fronte all'impegno di un accurato monitoraggio dell'attività svolta e dei risultati conseguiti.

Il lavoro di "rete", per essere autenticamente tale, è un lavoro di cooperazione e di sintesi, fatto di disponibilità ad ascoltare il proprio interlocutore e a camminare con lui.

Perché *"occorre stare al passo con l'andatura del mondo, attestarsi sul presente cercando di adeguarlo per quello che è, mentre è insensato sporgersi sull'avvenire inseguendo vane speranze, rivoluzionarie o consumiste o anche l'utopia di un mondo giusto, pacificato. [...] Da qui passa la nostra emancipazione possibile, la nostra libertà. [...] La libertà non è un processo di emancipazione individuale, ma anche collettivo: tanto più cresce per uno, altrettanto cresce per tutti. Nel misurarci con i destini personali, non dobbiamo dunque dimenticare i destini comuni. E fare comunità è il modo migliore e più alto di sviluppare una personale libertà"*²⁶.

Bisognerebbe ricordarlo spesso, e con particolare forza quando in gioco è il futuro delle persone private della libertà personale.

²⁵ Natoli Salvatore, *Emanciparsi insieme al mondo. Il compito di padroneggiare la vita in un tempo di incertezza per noi e per il mondo*, in Animazione sociale, Torino, Gruppo Abele, maggio-giugno 2014, pag. 13;

²⁶ Natoli Salvatore, *Op. cit.*, pag. 13;

3

AUTONOMIE TERRITORIALI, RIFORMA SANITARIA E SALUTE MENTALE

3.1 LA MEDICALIZZAZIONE DEL DISTURBO MENTALE.

Nel sopra citato intervento convegnistico regionale, Nascetti e Pavarini esordivano così, sul punto: *“possiamo assumere questa area tematica come quella in cui il processo di deistituzionalizzazione [...] da un lato, e il decentramento amministrativo, dall’altro, si offrono nei termini più accentuati e tendono pertanto a caratterizzare questa articolazione del controllo sociale come segnata da istanze radicali ed innovative ben lontane da quelle che si possono cogliere nel settore penitenziario”*²⁷.

E’ il 1981.

A quella data la disciplina normativa in materia è data dalle leggi 13 maggio 1978 n°180 e 23 dicembre 1978 n°833. Esse mirano al superamento dell’ospedale psichiatrico sostituendovi, come sede ordinaria degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione, i servizi e i presidi territoriali (*extra-ospedalieri*) a struttura dipartimentale delle Unità Sanitarie Locali ed ipotizzando soltanto in via di eccezione un trattamento in condizioni di degenza ospedaliera: ovvero in presenza di “alterazioni psichiche tali da ritenere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengono accettati dall’infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie *extra-ospedaliere*”.

Da allora, molta acqua è passata sotto i ponti: ma è da lì, da quelle premesse, che si è potuto sviluppare tutto il processo successivo (del quale si darà puntualmente conto nel proseguo della trattazione).

Non è quindi privo di utilità rammentare che il processo ideologico-culturale all’interno del quale si situa la grande riforma della “legge Basaglia” può

²⁷ Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pag. 125;

sinteticamente individuarsi in quel movimento politico-scientifico che – a far corso dagli anni '60 del Novecento – ha operato nel senso di contestare radicalmente l'attributo di pericolosità sociale connesso alla persona del folle, con il risultato pratico di “sequestrare” sotto l'esclusivo dominio medico quel fenomeno sociale investito anche da interventi di pubblica sicurezza.

In questo fondamentale processo di “medicalizzazione della psichiatria”, il vero elemento di novità è stato rappresentato, secondo i due Autori, dalle forme nuove in cui esso si è realizzato, ovvero *“nell'assunzione dello schema “prevenzione-cura-riabilitazione”, sull'integrazione della psichiatria nell'assetto dei servizi territoriali. Ed è solo in questo senso che il settore psichiatrico, ricompreso all'interno del servizio sanitario nazionale, ha potuto realizzarsi nelle istanze antistituzionali e nel progetto del più ampio decentramento amministrativo”*²⁸.

Infatti, quando si parla di “de-istituzionalizzazione” non si può che postulare l'esistenza e la disponibilità di un altro “soggetto” chiamato a surrogare quello istituzionale, riappropriandosi del compito di promuovere il reinserimento di chi veniva sequestrato dall'istituzione totale.

*“Questo soggetto è la comunità. Se questo ulteriore passaggio – dalla istituzione segregante al sociale – non dovesse a pieno realizzarsi, quelle esigenze custodialistiche e di controllo in precedenza soddisfatte dalla istituzione manicomiale finirebbero inevitabilmente per riprodursi, sotto mentite spoglie, anche all'“esterno” delle mura della istituzione, attraverso la psichiatrizzazione del territorio. In altre parole: il processo di deistituzionalizzazione manicomiale potrà a pieno realizzarsi solo ed in quanto sarà possibile operare il trasferimento completo delle istanze di controllo sul/nel sociale. Ed è proprio a questo delicato e centrale momento che si è arenata la riforma psichiatrica”*²⁹.

Con gli occhi di oggi, la rilettura di questi discorsi appare in tutta la sua lungimiranza.

²⁸ Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pag. 126;

²⁹ Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pp. 126-127;

Per arrivare al superamento dell'ultima istituzione manicomiale presente nel nostro ordinamento (l'Ospedale psichiatrico giudiziario) sono serviti più di trent'anni e non tutto è stato risolto: ma qualcosa, proprio nel senso auspicato da Nascetti e Pavarini, si è mosso.

Prima di analizzare nel dettaglio questo processo (sul quale le Regioni sono state chiamate a lavorare in prima linea), solo alcuni spunti di riflessione che ci pervengono, ancora una volta, dall'intuizione dei due Autori e che si inseriscono molto opportunamente nella presente trattazione.

Si tratta di possibili piste di lavoro che mostrano ancora una grande attualità per i decisori pubblici e che, pertanto, facciamo nostre esattamente nei termini in cui sono state formulate:

a. Rafforzamento delle condizioni che consentono l'esistenza stessa del concetto di "comunità".

La piena realizzazione della delega dall'istituzione al sociale presuppone l'esistenza di una "comunità" effettivamente coesa e disponibile ad accogliere il deviante nell'ambiente.

Ma, per consentire alla comunità di "esistere" effettivamente, "bisogna adoperarsi politicamente perché si realizzino alcune condizioni essenziali. Pensiamo, ad esempio, ad una politica volta a riequilibrare, in termini di uguaglianza sociale, il territorio: non si dimentichi, infatti, che in una società molto diseguale le possibilità di reintegrazione spontanea sono limitatissime. Ma soprattutto vogliamo riferirci ad un'azione in grado di incentivare forme effettive di partecipazione politica concorrenti con i canali tradizionali della rappresentanza politica. Infatti, in una società in cui mancano o scarseggiano forme di partecipazione politica diretta assistiamo al fenomeno per il quale il tentativo di trasferire una parte del controllo sociale dalle istituzioni totali a forme di controllo sul territorio porta con sé una forte burocratizzazione di tali forme

*alternative, cosicché, più che di de-istituzionalizzazione, si può parlare di passaggio da forme vecchie a forme nuove di controllo istituzionale*³⁰.

b. Predisposizione di interventi del Governo locale nel settore della “trasformazione” dei meccanismi di definizione sociale della devianza.

I due Autori mettono efficacemente in luce che una politica che imprudentemente decentrasse e delegasse al sociale (nelle forme spontanee in cui questo si realizza) il compito di reinserire nel tessuto comunitario il deviante psichico, finirebbe per accentuare e non certo per ridurre il livello di emarginazione della sofferenza mentale. *“E in questa necessità di conciliare momenti di effettiva partecipazione comunitaria e modificazione delle definizioni sociali di devianza, si può cogliere uno dei nodi teorici e politici più complessi da sciogliere. Infatti, in una pratica del controllo sociale rigidamente di tipo istituzionale il titolare del potere di definizione è l’istituzione manicomiale stessa: è folle solo colui che è internato. Ma, nella misura in cui si cerca di ridurre il ruolo della istituzione, anche il monopolio di definizione che questa possedeva entra in crisi. E’ indubbio, quindi, che in quanto la comunità tende a sostituirsi all’istituzione, nel trasferimento dei poteri passa anche il potere di definizione*³¹.

Il problema urgente, allora come ora, è proprio la trasformazione (e non certo la conservazione!) delle definizioni sociali di devianza: trasformazione da intendersi come azione dialettica volta ad inserire nella coscienza comune gli stimoli “critici e liberatori” di cui la nuova psichiatria si è fatta portatrice.

Evidentemente, ci troviamo di fronte ad azioni di tipo eminentemente politico, sulle quali ogni livello del Governo locale può essere utilmente chiamato a contribuire.

Con lucidità e grande capacità prospettica, infatti, nel 1981 Nascetti e Pavarini chiudevano la loro analisi in un senso che nient’affatto – oggi – ci meraviglia: *“anche nel caso che una riforma abrogatrice della misura di sicurezza del manicomio*

³⁰Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pag. 127;

³¹Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pag. 127;

giudiziario eliminasse questa istituzione, il sociale potrebbe ancora chiedere risposte di sicurezza nei confronti del disagio mentale, per cui le esigenze di tipo custodialistico potrebbero di nuovo essere soddisfatte attraverso, ad esempio, la costituzione e/o l'ampliamento di reparti speciali per i ricoveri coatti presso gli ospedali generali, ovvero potenziando l'indice delle presenze in ospedale, ovvero ancora abusando della risposta farmacologica ben al di là delle necessità terapeutiche, proponendo così in termini di diffusione sociale quello che viene definito "l'imprigionamento chimico". Insomma: il rischio di una medicalizzazione della psichiatria attraverso la farmacologizzazione dell'intervento, da un lato, e la risurrezione del concetto di pericolosità sociale nella forma degli interventi coatti di tipo ospedaliero, dall'altro, finiscono per essere gli esiti possibili del fallimento della riforma psichiatrica. A noi sembra, quindi, che l'impegno dell'Ente locale non possa che essere nel senso di un intervento politico diretto ad accelerare i tempi e le forme effettive della delega alla comunità del controllo sociale della devianza psichica, con l'avvertenza – già esplicitata in precedenza – di provvedere nel contempo ad incentivare il processo di autotrasformazione delle definizioni sociali di devianza"³².

Volutamente si è scelto di proporre queste precise indicazioni operative prima di procedere all'analisi di quanto è avvenuto negli ultimi anni in materia di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari.

Si è trattato di un processo che ha conosciuto alcuni dei suoi snodi principali nel periodo in cui la presente e la precedente ricerca sono state realizzate e che ha conosciuto proprio nella Regione Emilia-Romagna un esempio virtuoso di azione amministrativa.

Di conseguenza, a tale processo è stata dedicata un'attenzione del tutto particolare, nella consapevolezza che – ora – è proprio sul rafforzamento di quel concetto di "comunità" anticipato da Nascetti e Pavarini che occorrerà lavorare con dedizione.

³²Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Op. cit.*, pp. 128-129;

In questo senso, il contributo del Terzo settore appare – ancora una volta – davvero imprescindibile.

3.2. ALCUNE PREMESSE TEORICHE ALLA DESCRIZIONE DEL PROCESSO DI SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI.

Al fine di intendere pienamente la portata di quanto avvenuto in Italia in materia di superamento dell'OPG, non sembra privo di utilità ripercorrere – sia pur brevemente e per sommi capi – i principi generali in materia di misure di sicurezza³³.

Si procederà, per quanto possibile, in modo schematico, al fine di evitare inutili appesantimenti e fornire, al contrario, stimoli per meglio immaginare possibili sviluppi in termini non solo di azione amministrativa, ma anche di azione politica.

Nel sistema del codice penale del 1930, le “misure di sicurezza” sono individuate accanto alle “pene” (ancora fortemente ancorate ad un criterio di retribuzione per il fatto e per la colpa) per rispondere ad esigenze di *difesa sociale*, ovvero per neutralizzare la *pericolosità sociale* di determinate tipologie di rei (cd. sistema del “doppio binario”).

Oggi questa distinzione teorica permane, anche se – sul piano pratico – le cose non funzionano come a suo tempo furono immaginate. Per chiarire il concetto possiamo motivatamente sostenere che, se la pena “flessibile” servisse a raggiungere il suo

³³ In proposito si ricorda che, al momento della chiusura del presente *report*, il disegno di legge n°2067 contenente “*modifiche al codice penale e al codice di procedura penale per il rafforzamento delle garanzie difensive e la durata ragionevole dei processi nonché all’ordinamento penitenziario per l’effettività rieducativa della pena*”, sopra citato, prevede, tra l’altro, una delega al Governo per la “revisione della disciplina delle misure di sicurezza, particolarmente in relazione ai presupposti di applicazione, al fine della rivisitazione del regime del cosiddetto “doppio binario”, che prevede l’applicazione congiunta di pena e misure di sicurezza, nella prospettiva del minor sacrificio possibile della libertà personale, fatta salva la necessità in casi particolari della migliore tutela della collettività; revisione del rigido modello definitorio dell’infermità, mediante la previsione di clausole aperte, in grado di attribuire rilevanza, in conformità ai consolidati approdi scientifici, ai disturbi della personalità; previsione, nei casi di non imputabilità, di misure di cura o di controllo, determinate nel massimo e da applicare tenendo conto della necessità della cura; previsione, in caso di capacità ridotta, di un trattamento sanzionatorio finalizzato al superamento delle condizioni che hanno ridotto la capacità dell’agente, anche mediante il ricorso a trattamenti terapeutici o riabilitativi e l’accesso a misure alternative, fatte salve le esigenze di prevenzione a tutela della collettività”;

scopo (la rieducazione del condannato, che poniamo per realizzata in assenza di recidiva), non ci sarebbe alcun bisogno di immaginare una misura di sicurezza come quella della Casa di Lavoro (destinata agli autori di reato imputabili e socialmente pericolosi, dopo la fuoriuscita dal carcere), di cui ci si occuperà nell'ultimo capitolo della ricerca.

I principi generali in materia di misure di sicurezza possono essere tratteggiati nel modo seguente:

- *I destinatari delle misure di sicurezza.*

Le misure di sicurezza si applicano alle persone che hanno commesso un fatto previsto dalla legge come reato (salve alcune eccezioni), considerate "socialmente pericolose" (art. 202 c.p.).

In base all'art. 203 c.p., si considera "socialmente pericolosa la persona, anche se non imputabile o non punibile [...] quando è probabile che commetta nuovi fatti preveduti dalla legge come reati. La qualità di persona socialmente pericolosa si desume dalle circostanze indicate nell'art. 133 c.p."

Da quanto appena esposto ricaviamo che la "pericolosità sociale" è il risultato di una prognosi infausta di recidività che deve essere valutata dal giudice *in concreto*. Infatti, per effetto di alcuni fondamentali interventi della Corte Costituzionale cristallizzati nella "legge Gozzini" n°663/1986, dal nostro ordinamento sono state espunte le ipotesi di presunzione legale di pericolosità (tra le quali si ricorda proprio quella relativa al soggetto prosciolto per infermità mentale).

Nei fatti, per effetto di questo autentico "terremoto", sul giudice è venuto a ricadere il compito della cd. "prognosi criminale", ovvero la valutazione personologica della pericolosità sociale dell'autore di un delitto: valutazione che, sempre più e in maniera non dissimile a quanto già detto a proposito delle misure alternative alla detenzione, riguarda l'"affidabilità situazionale" del reo, ovvero la consistenza del suo patrimonio sociale. Si tratta di una considerazione densa di implicazioni, con riferimento agli OPG

ma – forse soprattutto – sul versante delle Case di Lavoro.

▪ *Classificazione delle misure di sicurezza.*

La *summa divisio* in materia è rappresentata dalle misure di sicurezza “personali” e da quelle “patrimoniali”.

Le prime si dividono in “detentive” (sono quelle che interessano la nostra trattazione: OPG; Case di Lavoro e Colonie agricole; Case di cura e custodia; Riformatorio giudiziario per i minori, oggi sostituito dal collocamento in comunità) e “non detentive” (libertà vigilata, divieto di soggiorno, divieto di frequentare determinati locali pubblici, espulsione dello straniero dallo Stato).

Le misure di sicurezza patrimoniali esulano dal nostro presente interesse e consistono nella cauzione di buona condotta e nella confisca.

▪ *Applicazione e durata delle misure di sicurezza.*

Le misure di sicurezza sono normalmente applicate dal giudice del fatto (solo eccezionalmente, in un secondo momento, dal Magistrato di Sorveglianza, secondo quanto previsto dall’art. 205 c.p.).

A seconda del tipo, vengono disposte con sentenza di condanna o di proscioglimento.

Da ciò discendono due indicazioni operative. Quando la misura di sicurezza viene applicata con sentenza di proscioglimento, si applica alternativamente alla pena; quando viene applicata con sentenza di condanna, prima si sconta la pena e successivamente la misura di sicurezza.

Per quanto riguarda la durata, in via generale le misure di sicurezza rispondono ad un principio storicamente consolidato: sono indeterminate nel massimo perché possono cessare solo quando viene meno la pericolosità sociale del reo.

Per ogni misura la legge prevede una durata minima: al termine di questa, il Magistrato di Sorveglianza procede al cd. “riesame della pericolosità” del soggetto ed eventualmente fissa un nuovo termine per una nuova valutazione.

In ogni tempo, comunque, se c'è ragione di ritenere che il pericolo sia cessato, il Magistrato di Sorveglianza può procedere a nuovi accertamenti.

Questi periodi successivi di proroga delle misure vengono gergalmente chiamati "stecche" e quello a cui possono dar vita – con riferimento alle misure di sicurezza personali detentive – è il fenomeno del cd. "ergastolo bianco": l'internamento *sine die*. Come vedremo, questo principio ha subito un decisivo colpo proprio con riferimento all'OPG, mentre pone ancora serie questioni con riferimento alle Case di Lavoro.

Si tratta di una possibile pista di lavoro in particolare per l'organo legislativo regionale e, pertanto, vi si tornerà diffusamente.

▪ *Applicazione provvisoria delle misure di sicurezza.*

Secondo quanto stabilito dall'art. 206 c.p., le misure di sicurezza *detentive* dell'OPG, della Casa di Cura e Custodia e del Riformatorio Giudiziario possono essere disposte anche in via provvisoria, ovvero in qualsiasi stato e grado del procedimento prima della sentenza definitiva:

- a) Se sussistono gravi indizi di commissione del fatto ed esclusa la sussistenza delle condizioni negative di applicazione delle misure cautelari personali (previste dall'art. 273 comma 2 c.p.p.: es. presenza di una causa di giustificazione o non punibilità, ...).
- b) Fino al permanere della condizione di pericolosità sociale. A tal fine è previsto che il giudice possa procedere a periodici riesami). Anche questo principio, lo si vedrà, ha subito un colpo con le ultime riforme in materia di OPG.

Da quanto appena esposto possiamo trarre una conclusione stringente: l'applicazione provvisoria delle misure di sicurezza ha natura, presupposti e contenuti diversi rispetto a quelli delle misure cautelari personali intese in senso proprio e presume la già accertata inidoneità della custodia cautelare (anche di quella da eseguirsi presso un "luogo di cura" prevista all'art. 286 c.p.) a soddisfare le esigenze che entrano in gioco quando il processo riguarda un autore di reato socialmente pericoloso.

La differenza si coglie anche nel fatto che, per la custodia cautelare, è previsto un

termine di durata massima, mentre l'art. 206 c.p., come si vedrà, non lo prevede(va).

▪ *La popolazione degli Ospedali psichiatrici giudiziari.*

La legge prevede che, all'interno degli OPG, trovino collocazione le seguenti categorie di soggetti:

- a. Internati prosciolti per infermità psichica, ovvero per intossicazione cronica da alcool e stupefacenti, sordomuti se ritenuti incapaci di intendere e di volere e rei di un delitto doloso punibile in astratto con l'ergastolo o la reclusione superiore a 2 anni (art. 222 c.p.)

Questa categoria è rappresentata da coloro che vengono prosciolti per infermità psichica, ovvero perché affetti da "vizio totale di mente" e quindi considerati "non imputabili".

Infatti, in base all'art. 88 c.p., "non è imputabile chi, nel momento in cui ha commesso il fatto, era, per infermità, in tale stato di mente da escludere la capacità d'intendere e di volere". Questa disposizione si salda con quella prevista all'art. 85 c.p., che stabilisce che "nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se, al momento in cui lo ha commesso, non era imputabile. E' imputabile chi ha la capacità di intendere e di volere".

La funzione precipua del principio esposto può essere rinvenuta sul piano della funzione special-preventiva della pena. Se la colpevolezza presuppone una consapevole capacità di scelta tra diverse alternative di azione, l'imputabilità fornisce invece il criterio minimo dell'attitudine di autodeterminarsi. Dal momento che il vizio totale di mente esclude la capacità di intendere e di volere, non avrebbe senso "punire" (per rieducare) un soggetto privo di tale capacità di autodeterminazione.

A costui, però, può essere applicata la misura di sicurezza personale detentiva del ricovero in OPG, qualora (e solo qualora) sia considerato socialmente pericoloso "al

tempo dell'applicazione della misura" (Corte Cost. n°139/1982) e solo se non esiste altra misura di sicurezza idonea (ad esempio, il ricovero volontario in idonea struttura presente sul territorio, come "contenuto" della libertà vigilata).

Quello che è importante ricordare è che l'accertamento processuale si blocca all'accertamento del difetto di imputabilità: chiarito che il reato è stato compiuto da persona incapace di intendere e di volere al momento del fatto, si procede direttamente alla valutazione dell'eventuale pericolosità sociale, senza determinare la pena che sarebbe stata *in concreto* irrogata all'esito del procedimento. Ciò trova spiegazione proprio nel fatto che il soggetto non è considerato imputabile e, come vedremo, rappresenta un "punto dolente" della nuova disciplina in materia di OPG.

- b. Internati provvisori imputati, sottoposti alla misura di sicurezza provvisoria in OPG, in qualsiasi grado e stato del procedimento (art. 206 c.p.; art. 312 c.p.p.);
- c. Internati con infermità mentale sopravvenuta durante l'esecuzione di altra misura di sicurezza detentiva, per i quali il giudice può ordinare l'internamento in OPG o in una Casa di cura e custodia (art. 212 c.p.);
- d. Persone in cui l'infermità di mente sia sopravvenuta prima o durante l'esecuzione della pena, ma sopravvenuta al fatto (art. 148 c.p.), per i quali il giudice può ordinare l'internamento in OPG o in una Casa di cura e custodia (o, se non ritenuto necessario, la custodia presso strutture o sezioni specializzate degli Istituti di pena).
- e. Detenuti dei quali deve essere accertata l'infermità psichica, per un periodo non superiore a 30 giorni, "per particolari motivi": ovvero quando non sussistono altre strutture o sezioni specializzate degli Istituti di pena disponibili (art. 112 c. 2 D.P.R. n°230/2000, Nuovo regolamento di esecuzione dell'O.P.).

Inoltre, va tenuto presente che presso gli OPG vengono (*rectius*: venivano)

normalmente assegnati i “*detenuti* minorati psichici” (persone affette da patologie psichiatriche come insufficienza mentale, disturbi della personalità *borderline* e psicosi, sottoposte a terapia farmacologica), che – ai sensi dell’art. 111 D.P.R. n°230/2000 – dovrebbero trovarsi in strutture a loro dedicate presso gli Istituti ordinari.

Infine, si rammenti che – normalmente – le Case di Cura e Custodia hanno trovato collocazione presso gli stessi OPG (come sezioni dell’Istituto), pur restando ferma la distinzione concettuale tra le due misure (essendo le prime riservate ai cd. “semi-imputabili”, ovvero alle persone con pena diminuita per vizio parziale di mente o per altri motivi).

3.3 L’EVOLUZIONE NORMATIVA DEL PROCESSO DI SUPERAMENTO DELL’OPG.

Il processo di *progressivo* trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie precedentemente svolte dall’Amministrazione Penitenziaria inizia nel 1998.

Con l’art. 5 della L. N°419/1998, infatti, il Parlamento delega il Governo a prevedere specifiche modalità di sperimentazioni progressive, in attuazione della quale viene emanato il D. Lgs. N°230/1999.

Nel 2008 viene emanato il DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 1 APRILE 2008, con il quale *tutte* le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria e dal Dipartimento della Giustizia minorile del Ministero della Giustizia vengono trasferite al Servizio Sanitario Nazionale.

In questo contesto, le Regioni vengono chiamate ad assicurare l’espletamento delle funzioni trasferite attraverso le Aziende Sanitarie locali comprese nel proprio territorio e nel cui ambito di competenza sono ubicati gli istituti e i servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento.

Il processo ha riguardato, dunque, tutte le funzioni sanitarie.

Negli OPG, tutto questo ha comportato il passaggio dalla cd. “medicina penitenziaria” (garantita da personale sanitario alle dipendenze del Ministero della Giustizia) a quella del SSN (con personale appartenente ai Dipartimenti di Salute Mentale delle ASL regionali), richiedendo notevole tempo e impegno.

Ma non è tutto. Con specifico riferimento agli OPG, il DPCM del 2008 prevede (in un apposito *Allegato C*) alcune “linee di indirizzo per gli interventi” da attuarsi progressivamente per riportare – nel giro di qualche anno – gli internati nei propri *territori regionali di appartenenza*, presi in carico da questi secondo modalità gestionali diversificate a seconda delle specifiche necessità (comprese quelle dell’internamento coatto, da realizzarsi comunque con presidi di sicurezza e vigilanza preferibilmente perimetrali o esterni ai reparti).

Sempre nel 2008, viene istituita una *Commissione Parlamentare di Inchiesta sull’efficienza e l’efficacia del servizio sanitario nazionale* (cd. COMMISSIONE MARINO) che, a luglio del 2011, approva la RELAZIONE SULLE CONDIZIONI DI VITA E DI CURA ALL’INTERNO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI³⁴.

Qui vengono denunciate “*le gravi e inaccettabili [...] carenze strutturali e igienico sanitarie rilevate in tutti gli OPG, ad eccezione di quello di Castiglione delle Stiviere e, in parte, di quello di Napoli*” e lo scandalo viene portato a conoscenza dell’opinione

³⁴ Sono sei gli Ospedali psichiatrici giudiziari italiani: due in Campania (Aversa F. Saporito e Napoli Sant’Eframio c/o CC Secondigliano, solo maschili), uno a Reggio Emilia (solo maschile), uno in Lombardia (Castiglione delle Stiviere, anche femminile), uno in Toscana (Montelupo Fiorentino, solo maschile), uno in Sicilia (Barcellona Pozzo di Gotto, anche femminile).

Ognuno di questi istituti ospita(va) persone provenienti da vari “macro-bacini di utenza”, corrispondenti ad un agglomerato di Regioni. Il bacino regionale di utenza per l’OPG di Reggio Emilia era costituito da Emilia-Romagna, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige e Marche.

Alla data del 25 marzo 2015 gli internati presenti nei sei OPG del territorio nazionale risultano 698 8623 uomini e 75 donne). Tra questi, 630 persone sono residenti nelle 19 Regioni e 3 nelle Province Autonome di Trento e Bolzano, 65 invece sono senza fissa dimora (fonte: Terza Relazione trimestrale al Parlamento sul Programma di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della legge 30 maggio 2014 n. 81);

pubblica³⁵.

La Commissione Marino interviene stabilendo la necessità di una serie di interventi finalizzati al *progressivo “superamento” degli OPG*, tra i quali:

- Rafforzamento delle strutture territoriali dei DSM e creazione di strutture intermedie fra queste e l’OPG: piccole comunità terapeutiche con livelli di sicurezza diversificati e distribuite su tutto il territorio nazionale a diretta gestione dei DSM. Questo perché, nei fatti, le proroghe della misura di sicurezza detentiva sono spesso determinate da una carenza di strutture residenziali e riabilitative esterne, che dovrebbero essere individuate dai DSM.
- Realizzazione di tutte le misure e azioni indicate per la tutela della salute mentale negli Istituti di pena, attraverso la creazione di appositi reparti di osservazione psichiatrica e per minorati psichici.
- Abolizione in via legislativa dell’istituto giuridico della non imputabilità.
- Abolizione della possibilità di mantenere l’internamento *sine die* dei soggetti ritenuti socialmente pericolosi, con contestuale fissazione di un tetto massimo di durata della misura di sicurezza detentiva pari alla pena che sarebbe stata irrogata per il reato commesso se il soggetto fosse stato ritenuto imputabile.
- La contenzione fisica o farmacologica viene considerata dai Commissari *“antiterapeutica oltre che illegale”*, se utilizzata come *“scorciatoia gestionale”*. Si chiede la messa in opera di strategie sanitarie di prevenzione dei comportamenti violenti e delle situazioni *“prevedibili”* di necessità di contenimento.

Nel 2011 entra in vigore il DECRETO LEGGE N°211/2011 recante *“Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri”*.

All’articolo 3 *ter* vengono introdotte le *“Disposizioni per il definitivo superamento degli OPG”*.

³⁵ In proposito si segnala il video *“La verità sugli Ospedali psichiatrici giudiziari”*, in www.youtube.com/watch?t=218&v=HxwQjzoo8uQ. Si veda anche il *reportage* sugli OPG di Franco Guardascione, in www.francoguardascione.com/wp/?page_id=7&album=1&gallery=15;

Viene prevista – entro il 31 marzo 2012 – l’adozione di un decreto di natura non regolamentare del Ministro della salute, in concerto con il Ministro della giustizia, d’intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, che definisca ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture che accoglieranno le persone cui sono applicate le misure di sicurezza dell’OPG.

Sul punto, occorre chiarire che la riforma interviene in assenza di una contestuale modifica della disciplina sostanziale delle misure di sicurezza personali detentive e dell’istituto della imputabilità. L’“Ospedale psichiatrico giudiziario” rimane, di conseguenza, la misura di sicurezza destinata agli autori di reato non imputabili e socialmente pericolosi, ma deve essere eseguita esclusivamente nelle nuove strutture *ad hoc*.

Le nuove strutture devono seguire i seguenti criteri:

- Esclusiva gestione sanitaria all’interno delle strutture;
- Attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna;
- Destinazione dei soggetti alle strutture ubicate nel territorio di provenienza.

La Legge di conversione del D.L. n°211/2011 (LEGGE N°9/2012) farà poi slittare il termine per il completamento del superamento degli OPG al 1° febbraio 2013.

Nel 2012 viene emanato il DECRETO DEL MINISTRO DELLA SALUTE DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA 1° OTTOBRE 2012, recante *“Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell’assegnazione a casa di cura e custodia”* (REMS: Residenza per l’esecuzione delle misure di sicurezza). Nell’*Allegato A* si stabilisce che:

a) La gestione interna delle strutture è di esclusiva competenza sanitaria. Per quanto

concerne l'attività perimetrale di sicurezza e vigilanza esterna, le Regioni e le Province Autonome, se necessario, attivano specifici accordi con le Prefetture al fine di garantire adeguati standard di sicurezza.

b) Con riferimento ai requisiti strutturali:

- La struttura ha uno spazio verde esterno.
- L'area abitativa ha un massimo di 20 posti letto. Le camere possono essere destinate ad una o due persone, fino ad un massimo di quattro ospiti nei casi di particolari esigenze strutturali o assistenziali. Deve essere presente un bagno con doccia in ogni camera.
- Sono previsti locali di servizio comune e locali per le attività sanitarie. Si prevedono tutte le attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività sanitarie e che garantiscono la sicurezza del paziente e della struttura.

c) Con riferimento ai requisiti strutturali:

- Il personale è organizzato come *équipe* di lavoro multi-professionale, con medici psichiatri, psicologi, infermieri, terapisti della riabilitazione psichiatrica/educatori, OSS.
- La responsabilità della gestione della struttura è assunta da un medico dirigente psichiatra.
- L'organizzazione del lavoro si fonda sui principi del governo clinico, basati sulle linee guida professionali e i percorsi assistenziali.
- Le Regioni adottano un piano di formazione del personale delle strutture sanitarie residenziali, con particolare attenzione ai rapporti con la Magistratura di sorveglianza.

Nel 2013, entra in vigore il DECRETO LEGGE N°24/2013, recante "*Disposizioni urgenti in materia sanitaria*" che proroga ulteriormente il termine per la chiusura degli OPG al 1°

aprile 2014.

La LEGGE DI CONVERSIONE N°57/2013 richiede però la definizione di tempi certi e impegni precisi, stabilendo in sostanza che l'assenza di strutture residenziali esterne non può più essere addotto a motivo di ulteriore proroga della misura di sicurezza detentiva.

Nel 2014, entra in vigore il DECRETO LEGGE 31.3.2014, N°52, recante "*Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari*", convertito – con modificazioni – dalla LEGGE N°81/2014.

Qui sono contenute, tra l'altro, le novità a cui si è fatto sopra cenno:

- a) Il termine per la definitiva chiusura degli OPG viene prorogato ulteriormente al 31 marzo 2015.
- b) Fino alla definitiva chiusura degli OPG, il giudice viene chiamato ad applicare la misura di sicurezza del ricovero in OPG come *extrema ratio* e solo nel caso in cui non ci sia altra misura idonea ad assicurare cure adeguate e a far fronte alla pericolosità sociale dell'autore di reato. Allo stesso modo deve provvedere il Magistrato di sorveglianza chiamato ad accertare la pericolosità sociale del soggetto.
- c) Viene chiarito che l'accertamento della pericolosità sociale deve essere effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tenere conto delle condizioni di cui all'art. 133² n°4 c.p. (ovvero delle condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo). Inoltre, viene chiarito che non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali.

A luglio 2014, il Tribunale di Sorveglianza di Messina ha sollevato questione di legittimità costituzionale di questa disposizione con riferimento agli art. 1, 2, 3, 4, 25,

27, 29, 30, 31, 32, 34, 77 e 117 della Costituzione. Con sentenza 24 giugno-23 luglio 2015 n°186, la Corte Costituzionale ha però dichiarato “non fondata” tale questione.

d) La legge di conversione introduce il principio in base al quale “le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l’esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima”.

In particolare, dunque, l’ultima disposizione fa venir meno la regola in base alla quale l’internamento in OPG perdura fino a quando perdura la condizione di pericolosità sociale del cd. “prosciolto folle”.

Poiché la nuova legge non contiene la contestuale abrogazione o la modifica di altre disposizioni normative, permane il termine minimo di durata della misura di sicurezza e la possibilità di procedere alla sua reiterata proroga, ma fino solo alla concorrenza del tempo previsto come misura edittale massima per il reato commesso.

Ci si muove in una prospettiva decisamente nuova, evidentemente ispirata all’esigenza di porre un freno alla possibilità di ricorrere *sine die* all’internamento³⁶.

Come intuibile, però, i problemi non sono mancati.

Innanzitutto, l’applicabilità della disposizione viene esclusa per i delitti punibili con la pena dell’ergastolo. In questo caso, pertanto, non viene meno la prospettiva del cd. “ergastolo bianco”.

Ancora: la nuova regola del tetto massimo di durata viene genericamente prevista per le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle REMS, operando però all’interno di un testo normativo che riguarda esclusivamente le sole misure di sicurezza dell’ospedale psichiatrico giudiziario e della casa di cura e custodia (ovvero quelle disposte nei confronti dell’infermo e del seminfermo di

³⁶ In proposito Cella Giulia, *La fine dell’“ergastolo bianco”*, in *Settimana*, n°23, 2014, Bologna, Centro Editoriale Dehoniano;

mente). Dobbiamo ritenere che la medesima regola valga anche per gli internati nelle Case di Lavoro? Si tratta di un problema di notevole portata, che sarà analizzato nel prossimo capitolo.

Infine: non essendo stato accolto quanto suggerito dalla “Commissione Marino” (e contenuto in alcuni progetti di legge in materia), non solo non vengono apportate modifiche all’istituto della non imputabilità, ma viene altresì disattesa l’indicazione di fissare il tetto massimo di durata della misura di sicurezza detentiva nella pena che sarebbe stata irrogata per il reato commesso se il soggetto fosse stato ritenuto imputabile.

E non è tutto.

Successivamente all’entrata in vigore della nuova regola che stabilisce un limite alla durata massima della misura di sicurezza dell’OPG (nella nuova forma del ricovero presso le REMS), l’Autorità giudiziaria – chiamata alla sua applicazione – non si è mossa in modo unanime.

Alcune pronunce, constatata l’intervenuta scadenza del termine massimo di durata dell’OPG, hanno stabilito che nessuna ulteriore limitazione della libertà personale potesse essere disposta a carico dell’interessato nonostante il permanere dello stato di pericolosità sociale. Come conseguenza, si disponeva che la persona venisse affidata alle cure dei presidi sanitari specialistici competenti per territorio, ma in assenza di vincoli imposti dall’Autorità Giudiziaria.

Un altro orientamento ha invece ritenuto che, pur se superato il termine massimo previsto dalla legge e permanendo la pericolosità sociale, la misura di sicurezza detentiva potesse essere trasformata: quantomeno in una diversa misura di sicurezza non detentiva, quale la libertà vigilata.

e) Vengono previsti poteri sostitutivi del Governo nel caso in cui, dopo un semestre dall’entrata in vigore del decreto legge, la Regione non risulti in grado di completare il processo di superamento entro il semestre successivo.

f) Si prevede un apposito organismo di coordinamento (chiamato a sua volta a coordinarsi con altro già esistente a norma delle riforme precedenti), ma soprattutto il Ministro della salute e il Ministro della giustizia vengono incaricati di trasmettere – con cadenza trimestrale – una Relazione sullo stato di attuazione delle iniziative per il superamento degli OPG.

Queste Relazioni rappresentano un'utilissima fonte di informazioni.

Nella *“Prima Relazione”* (del settembre del 2014) leggiamo l'auspicio di un ulteriore differimento del termine di chiusura degli OPG, dal momento che le REMS non risultano pronte.

Nella *“Seconda Relazione”* (del febbraio 2015³⁷), invece, viene annunciato che *“tutte le Amministrazioni rappresentate nell'organismo di coordinamento hanno convenuto sulla assoluta necessità di individuare con urgenza soluzioni residenziali “transitorie”, in strutture da identificare ed allestire in tempi contenuti, per garantire il rispetto della scadenza fissata dalla legge, assicurando, comunque, i necessari ed appropriati interventi terapeutico riabilitativi in favore dei soggetti ospitati”*.

A tal fine viene prevista la possibilità di avvalersi di strutture residenziali di proprietà di soggetti privati ovvero di strutture residenziali di soggetti pubblici gestite da soggetti privati accreditati dal SSN.

A fine febbraio 2015 (ad un mese dalla definitiva chiusura degli OPG!) in sede di Conferenza Unificata (sede congiunta della Conferenza Stato-Regioni e della Conferenza Stato-Città ed autonomie locali) viene firmato un accordo tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali che stabilisce, tra l'altro, il regolamento da applicare all'interno delle nuove residenze.

In particolare, viene stabilito quanto segue:

³⁷ In www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2351;

- *“La territorialità si fonda sulla residenza accertata”*. Nel caso di persone senza fissa dimora e di nazionalità straniera resta fermo quanto disciplinato in precedenti Accordi della Conferenza Unificata (del 2009 e del 2011).
- La gestione interna delle REMS compete esclusivamente al relativo personale. Invece, *“i servizi di sicurezza e vigilanza perimetrale sono attivati sulla base di specifici Accordi con le Prefetture, anche sulla scorta delle informazioni contenute nel fascicolo dell’internato”*.

Tra le mille difficoltà cui si è fatto cenno, al 31 marzo 2015 il trasferimento progressivo degli internati nelle REMS provvisorie inizia: ma lentamente e non ovunque.

3.4 LA SITUAZIONE IN EMILIA-ROMAGNA.

Brevemente, alcune note a proposito del processo di superamento dell’OPG in Emilia-Romagna.

Alla fine del mese di marzo 2013, l’Azienda USL di Reggio Emilia ha presentato un PROGETTO PRELIMINARE PER IL SUPERAMENTO DELL’OSPEDALE PSICHIATRICO GIUDIZIARIO.

Il progetto prevede la costruzione, nel territorio di Reggio Emilia, di una struttura composta da tre REMS con un basso numero di posti letto per garantire *standard* assistenziali più elevati :

1. Struttura per uomini ad alta intensità medica, con 10 posti letto.
2. Struttura per uomini di riabilitazione, con 20 posti letto.
3. Struttura per donne ad alta intensità medica, con 10 posti letto.

Il progetto dota ogni stanza di un letto e di un bagno privato ed inoltre stabilisce la realizzazione di ampi spazi diurni di reparto e per attività comuni.

Per quanto riguarda la sicurezza della struttura, si prevede che questa venga garantita dal rapporto operatori-pazienti e dalla collaborazione con la Prefettura, in caso di necessità.

Gli spazi di ubicazione delle tre REMS vengono individuate in una stessa area all'interno di un terreno di proprietà dell'AUSL di Reggio Emilia, nelle adiacenze del centro storico (Località Due Maestà, via Montessori).

Il finanziamento del programma per la realizzazione delle REMS viene, poi, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia Romagna (su proposta della Giunta regionale) in data 10.9.2013 e dal Ministero della Salute in data 9 ottobre 2013³⁸.

Al 31.12.2014 presso l'OPG di Reggio Emilia risultano presenti 146 persone: 11 imputati, 45 condannati, 90 internati³⁹.

Nella *Seconda* e nella *Terza Relazione Trimestrale al Parlamento sul programma di superamento degli OPG* si legge che *"l'Emilia-Romagna garantisce il rispetto dei termini indicati dalla norma (presa in carico dei propri internati alla data del 31 marzo 2015)"*.

Per la fase transitoria, infatti, la Regione ha previsto l'adeguamento strutturale ed impiantistico delle Residenze di Casale di Mezzani (AUSL PR) e di Casa degli Svizzeri (AUSL BO), dove vengono trasferiti gli internati residenti in Emilia-Romagna.

Al momento della chiusura della presente ricerca, presso l'OPG di Reggio Emilia risultano ancora presenti una ventina di internati con residenza fuori dall'Emilia-Romagna: 14 residenti in Veneto, 5 in Lombardia e uno in Toscana⁴⁰.

Il 18 novembre 2015, della situazione si fa carico un'ordinanza del Magistrato di Sorveglianza di Reggio Emilia, Sabrina Bosi, chiamata ad esprimersi in merito al reclamo di un internato nell'OPG di Reggio Emilia residente della Regione Veneto.

³⁸ Progetto preliminare dell'Azienda USL di Reggio Emilia e Deliberazione dell'Assemblea Legislativa dell'Emilia Romagna: www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_3855_listaFile_itemName_8_file.pdf;

³⁹ Fonte: *Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica*);

⁴⁰ Dati al 26.11.2015, fonte Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna;

Di seguito si riportano alcuni passi significativi della pronuncia.

“Con riferimento ai soggetti internati c/o l’O.P.G. di Reggio Emilia, il D.A.P. evidenzia che gli stessi, alla data del 31-08-2015, fossero ancora 231 e come 16 degli internati ancora presenti provengano dalla Regione Veneto. L’Amministrazione Penitenziaria evidenzia, ancora, come le due strutture REMS presenti sul territorio Emilia-Romagna, ovvero Casa degli Svizzeri a Bologna, con una capienza di 14 posti e Casale di Mezzani a Parma, con una capienza di 10 posti, siano attive dal 1 aprile 2015 e come le stesse, allo stato, siano già al limite della capienza e, pertanto, non siano in grado di ospitare ulteriori pazienti”.

Per quanto riguarda la Regione Veneto, risulta *“in fase di attuazione una REMS a Nogara che potrà ospitare 40 pazienti. E’ previsto che la struttura verrà ultimata a ottobre 2016. Sono poi in fase di attuazione altre strutture che, tuttavia, non verranno ultimate prima di tre anni. E’ previsto che cinque degli attuali internati nell’O.P.G. di Reggio Emilia vengano a breve dimessi con presa in carico sul territorio. La Regione Veneto, ancora, evidenzia come, rispetto ai 33 internati della regione presenti nell’O.P.G. di Reggio Emilia al 31-03-2015, allo stato il numero degli stessi si sia ridotto a 16. Rileva, pertanto, come la Regione Veneto abbia portato avanti alacremente il lavoro prodromico finalizzato alla dimissione dei pazienti dall’O.P.G.”.*

Nonostante i rilievi opposti dalla Regione Veneto, il Magistrato di Sorveglianza di Reggio Emilia dispone con fermezza che *“la Regione Veneto va ritenuta responsabile della situazione di fatto oggetto del reclamo, e lesiva dei diritti primari (all’esecuzione della misura detentiva in R.E.M.S. ed al relativo trattamento terapeutico) del reclamante, e pertanto è onerata della soluzione opportuna a porvi rimedio (id est: messa a disposizione delle R.E.M.S. di pertinenza)”.*

Conseguentemente *“ORDINA alla Regione Veneto, in persona del Presidente pro tempore della Giunta Regionale, di porre rimedio al pregiudizio di che trattasi, adottando i necessari provvedimenti. Assegna alla Regione Veneto, nella persona del Presidente pro tempore, un termine per provvedere pari a giorni 15 (quindici) a*

decorrere dalla notifica del presente provvedimento”.

Ancora “ORDINA al D.A.P. di esonerare il personale di Polizia Penitenziaria dal servizio nell’O.P.G. di Reggio Emilia assegnando un termine per provvedere di giorni 15 (quindici) a decorrere dalla notifica del presente provvedimento”.

Come immediatamente rilevato dalla Garante dei diritti delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna⁴¹, la pronuncia del Magistrato di Sorveglianza pone l’accento sul fatto che l’Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia *“nei fatti non è ancora stata chiuso”* perché, al contrario della Regione Emilia-Romagna, *“non tutte le Regioni hanno ottemperato agli obblighi di legge, aprendo le relative nuove strutture”.*

Tuttavia, nell’attesa che la Regione Veneta ottemperi a quanto stabilito, le misure ordinate nell’ordinanza rischiano *“di mettere a dura prova l’attuale organizzazione del lavoro negli spazi detentivi dell’ospedale psichiatrico giudiziario”.*

Infatti, *“non è pensabile che negli attuali spazi possa declinarsi una gestione esclusivamente sanitaria degli internati perché la struttura non è autonoma dal resto dell’istituto in cui l’Amministrazione Penitenziaria sovrintende a tutta una serie di attività, dai colloqui alla cucina, dal controllo esterno agli ingressi, che non possono essere svolte dal personale sanitario che, peraltro, è del tutto insufficiente in termini numerici”.*

A rendere la situazione ancora più complessa vi è poi il fatto che – alla fine di novembre 2015 – nella struttura risultano presenti anche *“19 condannati con infermità psichica sopravvenuta durante l’esecuzione della pena e 27 minorati psichici”.*

“Nelle prossime settimane”, rileva infine la nota della Garante, *“saranno decisi i reclami giurisdizionali presentati contro l’illegittimo internamento dagli altri internati residenti in Regione che non hanno ancora attuato le REMS”.*

⁴¹ In www.assemblea.emr.it/garanti/notizie/ancora-20-internati-alloggi-di-reggio-emilia;

Occorrerà attendere ancora per vedere gli esiti definitivi del processo di superamento dell'OPG.

In questo contesto in continua evoluzione, le piste di lavoro delineate all'inizio del presente capitolo potrebbero effettivamente contribuire a determinare considerevoli passi in avanti.

4

AUTONOMIE TERRITORIALI E “CANAGLIA”:

LE CASE DI LAVORO

4.1 LE MISURE DI SICUREZZA DETENTIVE PER PERSONE IMPUTABILI E SOCIALMENTE PERICOLOSE. LA CASA DI LAVORO DI CASTELFRANCO EMILIA (MODENA), IN PARTICOLARE.

Nel precedente capitolo, all’interno dei cenni preliminari alla specifica trattazione dell’istituto dell’OPG, si è visto che la “Casa di Lavoro” costituisce – nel sistema delineato dal nostro codice penale – la misura di sicurezza detentiva destinata agli autori di reato imputabili e socialmente pericolosi.

Considerandolo dal punto di vista quantitativo, il fenomeno potrebbe apparire di risibile consistenza: le Case di Lavoro presenti in Italia, infatti, sono solamente tre⁴² e ospitano, complessivamente, poco più di 250 persone⁴³.

Forse per questo, l’istituto non sembra attrarre particolarmente l’attenzione dei vari “addetti ai lavori”, pur presentando problematiche rilevantissime.

Nell’ottobre del 2013, l’Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna ha dedicato ad un convegno al tema delle misure di sicurezza personali detentive per persone imputabili e socialmente

⁴² Le tre Case di Lavoro italiane sono situate nei seguenti territori: una in Abruzzo (a Vasto), una in Sicilia (a Favignana) e una in Emilia-Romagna (a Castelfranco Emilia, in provincia di Modena). Fino alla primavera del 2012, inoltre, era attiva una quarta Casa di Lavoro sempre in territorio modenese (a Saliceta San Giuliano), dichiarata inagibile a seguito del terremoto che ha colpito la Regione e conseguentemente evacuata per ragioni di sicurezza;

⁴³ Al 31.12.2014 presso le tre Case di Lavoro italiane risultavano presenti 262 internati, a fronte di 716 persone internate nei sei OPG (si tenga presente che, a tale data, il numero degli internati in OPG era già in via di diminuzione per effetto delle normative analizzate nel precedente capitolo). Altri 94 internati risultavano presenti in vari istituti ordinari della, per un totale complessivo di 1.072 internati. Alla stessa data, presso la struttura di Castelfranco Emilia risultavano presenti 94 internati (Fonte: *Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica*);

pericolose, organizzato – grazie alla collaborazione con il Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e con il Dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università di Bologna – proprio presso l'istituto di Castelfranco Emilia.

Di quell'iniziativa è stata curata la pubblicazione degli atti: alla loro realizzazione si è proceduto anche nell'ambito della presente attività di ricerca e, pertanto, ad essi si rimanda puntualmente⁴⁴.

In questa sede si intendono proporre alcune riflessioni che, anche sulla scia di quanto emerso nel corso di quel convegno, possono rappresentare possibili piste di lavoro per autonomie territoriali e soggetti del cd. privato sociale.

A tal fine, si descrive brevemente la situazione della Casa di Lavoro di Castelfranco Emilia perché essa rappresenta l'esempio paradigmatico delle problematiche generali in materia.

L'Istituto è, tecnicamente, una "Casa di Reclusione con annessa Casa di Lavoro", ma ospita in grande prevalenza persone in regime di internamento (al 31.12.2014, risultano "internate" 94 persone sulle 102 complessivamente presenti⁴⁵).

Il problema più rilevante, come più volte rilevato dall'Ufficio del Garante regionale delle persone private della libertà personale⁴⁶, riguarda la scarsissima possibilità di lavorare.

Da questo punto di vista, non si registra alcuna variazione rispetto al passato: gli internati svolgono attività lavorativa a turno, per periodi limitati e con bassissime retribuzioni. Ciò accade anche se la struttura presenterebbe notevoli potenzialità: decine di ettari di terreno inutilizzati e oltre 2.000 metri quadrati di spazi interni sostanzialmente lasciati inutilizzati.

⁴⁴ Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale della Regione Emilia-Romagna (a cura di), *Poveri o pericolosi? La crisi delle misure di sicurezza personali detentive per autori di reati imputabili e socialmente pericolosi*, atti del convegno, 25.10.2013, Casa di reclusione di Castelfranco Emilia, in www.assemblea.emr.it/garanti/attivita-e-servizi/detenuti/documenti/atti_web.pdf/at_download/file/atti_web.pdf;

⁴⁵ Fonte: *Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria - Ufficio per lo sviluppo e la gestione del sistema informativo automatizzato statistica ed automazione di supporto dipartimentale - Sezione Statistica*;

⁴⁶ *Ex multis*, si vedano tutte le *Relazioni annuali* delle attività, già citate, prodotte dall'Ufficio;

Gli internati presenti sono fundamentalmente persone in condizioni di fortissimo disagio sociale: molte di loro presentano problemi psichiatrici o di tossicodipendenza. Talvolta, nella stessa persona sono presenti sia una condizione tossicomane che un disturbo psichiatrico (cd. “doppia diagnosi”).

Se soggetti con questioni così complesse arrivano in una Casa di Lavoro, evidentemente qualcosa non ha funzionato all’interno del carcere o nel rapporto con il servizio sanitario o con le risorse del territorio. In altre parole, nei confronti di queste persone non è stato possibile operare un’adeguata presa in carico durante l’esecuzione della pena (eseguita con modalità *infra* o *extra*-muraria).

A domande di tipo eminentemente assistenziale e sanitario, però, la Casa di Lavoro riesce a fornire risposte di tipo esclusivamente segregante ed emarginante, contribuendo ad accentuare ulteriormente (piuttosto che a risolvere) la condizione di fragilità sociale degli internati.

4.2 IL PROBLEMA DELLA TERRITORIALITÀ DELLA MISURA DI SICUREZZA.

Quando si parla di Case di Lavoro, uno dei problemi principali riguarda l’esatta definizione di “chi deve fare che cosa”.

Si tratta di questione strettamente collegata a quella delle risorse da destinare agli interventi, dal momento che il requisito fondamentale per accedervi è rappresentato dalla “residenza”.

Con tre Case di Lavoro dislocate su tutto il territorio nazionale, difficilmente si riesce a garantire la territorialità della misura di sicurezza: la quasi totalità delle persone internate a Castelfranco, ad esempio, non ha residenza in Emilia-Romagna.

Come in più occasioni rilevato dal Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna⁴⁷, sarebbe opportuno attuare forme di riorganizzazione tese alla territorializzazione delle misure di sicurezza: a tal fine potrebbero essere

⁴⁷ Cfr. *Relazione delle attività svolte* relativa all’anno 2014;

utilizzati appositi spazi degli Istituti penitenziari (soluzione consentita dall'Ordinamento Penitenziario), consentendo il rientro e/o l'avvicinamento, ove possibile, degli internati ai luoghi di residenza o comunque di frequentazione abituale, agevolando la presa in carico da parte dei servizi territoriali e andando quindi ad incidere in maniera significativa sul meccanismo delle proroghe reiterate della misura di sicurezza detentiva.

In ogni caso, l'impegno concreto dei Comuni risulta fondamentale per predisporre una cornice amministrativa e anagrafica che consenta agli utenti di poter usufruire proprio dei servizi collegati al possesso della residenza e in tal modo accedere alle risorse pubbliche stanziare per progetti riabilitativi e lavorativi *ad hoc*.

Ma non solo di problematiche di ordine economico si tratta.

L'internato in Casa di Lavoro si pone all'estremo inferiore del cd. "processo di selezione del sistema penale", ovvero nella zona più bassa della scala sociale. Se dotato di un minimo di "capitale sociale", infatti, con molta probabilità sarebbe sfuggito all'esecuzione della misura di sicurezza detentiva.

Da questo punto di vista, un lavoro di reinserimento effettivo nel contesto sociale di appartenenza diventa presupposto imprescindibile per la cessazione della misura stessa.

A questo obiettivo può certamente concorrere un adeguato coinvolgimento del Terzo settore, ma solo se sostenuto da azioni politiche che riconoscano la necessità di farsi carico di soggetti con elevati profili di problematicità e nei cui confronti, pertanto, va messo in conto già in partenza un probabile rischio di insuccesso degli interventi.

Si tratta di questione assolutamente centrale.

In un contesto caratterizzato da scarsità delle risorse e da una consistente platea dei potenziali fruitori dei servizi messi a disposizione dal territorio (detenuti, persone in misura alternativa, internati), decidere se (e in che misura) occuparsi degli "ultimi tra gli ultimi", della "canaglia", è una scelta di tipo essenzialmente politico.

A questo rilievo difficilmente si può sfuggire, se si intende procedere con ragionevole

concretezza.

4.3 IL PROBLEMA DELLA DURATA MASSIMA DELL'INTERNAMENTO IN CASA DI LAVORO.

Nel precedente capitolo si è detto che, in via generale, le misure di sicurezza sono relativamente indeterminate nel massimo, non potendo essere revocate se le persone ad esse sottoposte non hanno cessato di essere socialmente pericolose.

Eppure, tra le pieghe dell'ordinamento, è forse possibile rintracciare uno spiraglio per ridare speranza alla situazione di tutti gli internati in Casa di Lavoro ai quali non viene riconosciuto il diritto di sapere non solo *quando* – ma soprattutto *se* – potranno riacquistare la propria libertà.

Proprio in questo spazio si ritiene di rintracciare una possibile pista operativa, in particolare per l'organo legislativo regionale.

Procedendo con ordine, è possibile tornare a quanto già visto a proposito dell'OPG, ricordando che la legge n°81/2014 – convertendo il D.L. n°52/2014 recante *“disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari”* – ha introdotto un principio nuovo, destinato a generare dubbi interpretativi di non poco rilievo proprio con riferimento all'istituto della Casa di Lavoro.

Si prevede, infatti, che *“le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima”*.

La nuova regola del tetto massimo di durata viene genericamente prevista per le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle REMS, operando però all'interno di un testo normativo che riguarda esclusivamente le sole misure di sicurezza dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario e della Casa di Cura e Custodia (ovvero quelle disposte nei confronti dell'infermo e del seminfermo di mente).

Nell'immediatezza della novità è emersa la necessità di capire se questa previsione debba ritenersi estesa anche agli internati nelle Case di Lavoro.

A tale conclusione si potrebbe forse giungere operando un'interpretazione letterale della disposizione, che specialmente nell'inciso "compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza" (le cd. REMS) sembra suggerire l'introduzione di un principio di ordine generale.

Peraltro, questa opzione ermeneutica si muoverebbe in coerenza con il principio di ragionevolezza di cui all'art. 3 della Costituzione perché apparirebbe ingiustificato (e quindi discriminatorio) prevedere soluzioni diverse per istituti che perseguono la stessa finalità e che infatti trovano fondamento nello stesso presupposto applicativo, che è quello della pericolosità sociale del reo.

Da questo punto di vista, infatti, non si capisce perché dovrebbe essere prevista una durata massima per la misura di sicurezza prevista per gli infermi e per i seminfermi di mente, ma non per i soggetti pienamente imputabili.

In entrambi i casi, infatti, ciò che giustifica l'internamento è l'accertamento di una persistente condizione di pericolosità sociale, al cui venir meno deve seguire la cessazione della misura.

Tuttavia, se la misura viene a cessare per il mero decorso del tempo (dunque, pur in presenza di una persistente condizione di pericolosità sociale), come si può sostenere che ciò sia legittimo per alcuni e non anche per altri?

Dovremmo forse ritenere che l'internamento *sine die* vada considerato inaccettabile solo per alcuni, ma non per tutti?

Ciò detto, l'interpretazione appena proposta non appare espressione inequivocabile dell'intenzione del legislatore.

Il D.L. n°52/2014, infatti, si inserisce nell'alveo dei testi normativi dedicati al processo di superamento degli OPG, costituendo solo l'ultima tappa di un intenso processo di riforme iniziato con l'emanazione del DPCM 1 aprile 2008.

Pertanto, se il legislatore avesse inteso inserire in un testo così fortemente

caratterizzato una norma di ordine generale, avrebbe dovuto esplicitarlo diversamente: per esempio, introducendo nell'articolato un'espressa modifica alle norme del codice penale che si occupano della questione.

Diversamente ragionando, invece, dovremmo ritenere che il legislatore abbia inserito in un testo settoriale una norma generale senza preoccuparsi in alcun modo di garantire coerenza alla disciplina complessiva.

A ben vedere, non si tratta di una mera dissertazione accademica.

La posta in gioco è alta perché si tratta di dare risposta alle aspettative di tutti coloro che sarebbero già nei termini per una pronta dimissione dalle Case di Lavoro.

Del resto, l'interpretazione suggerita non si muove in modo isolato, dal momento che nello stesso senso si è espressa anche Francesca Del Villano Aceto, Magistrato di Sorveglianza di Pescara, con ordinanza del 22.10.2014.

In questa pronuncia si stabilisce, infatti, che la disposizione in esame deve trovare applicazione anche con riferimento ai soggetti imputabili *“deponendo in tal senso sia un'interpretazione letterale della norma – che non fa alcuna distinzione quanto ai soggetti a carico dei quali è disposta la misura detentiva –, sia una interpretazione costituzionalmente orientata della medesima disposizione, in quanto, diversamente opinando, si determinerebbe una irragionevole differenziazione nel trattamento dei soggetti infermi o seminfermi di mente – per i quali varrebbe il limite legislativo di durata delle misure di sicurezza detentive, ed i soggetti che infermi di mente non sono, per i quali – in aperta violazione del principio di uguaglianza ex art. 2 Cost. – tale limite non dovrebbe trovare applicazione”*.

Insomma: per evitare difformità ermeneutiche e operative, sarebbe auspicabile un intervento del legislatore che facesse rapidamente chiarezza sul punto e si occupasse di armonizzare la nuova disposizione con quelle pregresse.

Nelle more, l'Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna si è occupata di redigere un'ipotesi di riforma legislativa in materia.

Ritenendolo un utile spunto di lavoro per l'organo legislativo regionale, di tale formulazione ci si è occupati anche nell'ambito delle attività della presente ricerca e se ne riporta, pertanto, il testo.

DURATA MASSIMA DELLE MISURE DI SICUREZZA PERSONALI DETENTIVE: PROPOSTA DI MODIFICA LEGISLATIVA.

1. L'art. 1 comma 1-quater del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52 convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81 è abrogato.

2. Il primo comma dell'art. 207 del codice penale è sostituito dal seguente:

“Salvo quanto previsto per la durata massima delle misure di sicurezza personali detentive, le misure di sicurezza non possono essere revocate se le persone ad esse sottoposte non hanno cessato di essere socialmente pericolose”.

3. Dopo l'art. 208 del codice penale è aggiunto l'art. 208 bis, rubricato “Durata massima delle misure di sicurezza personali detentive”:

“In ogni caso, le misure di sicurezza personali detentive applicate in via provvisoria o definitiva non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima. Per la determinazione della pena a tali effetti si applica l'articolo 278 del codice di procedura penale. Per i delitti puniti con la pena dell'ergastolo non si applica la disposizione di cui al primo periodo”.

4.4 IL PROBLEMA DEL DEFINITIVO SUPERAMENTO DELLA CASA DI LAVORO.

La fissazione della durata massima dell'internamento in Casa di Lavoro consentirebbe di mettere mano ad una evidente aporia del sistema.

Tuttavia, ciò non mette in ombra un'altra necessità, di ben più ampia portata: quella di procedere ad un completo ripensamento della misura di sicurezza detentiva per soggetti imputabili e socialmente pericolosi, arrivando alla sua abrogazione.

In questo senso si sono già mossi alcuni progetti di riforma del codice penale ed è stata altresì presentata alle Camere, nel 2010, una proposta di legge del Consiglio regionale dell'Emilia-Romagna⁴⁸.

In proposito, appaiono opportune alcune considerazioni.

Oggi, la nostra società ha veramente bisogno delle misure di sicurezza detentive per persone imputabili?

Se la Casa di Lavoro fornisce, nei fatti, una risposta meramente segregante a problemi di sostanziale fragilità sociale, peraltro facendosi carico di un numero assolutamente esiguo di persone, possiamo ancora giustificarne l'esistenza?

Oggi non sembra più procrastinabile l'urgenza di rispondere ad alcune necessità: *“sbarrare la strada ad una attenzione punitiva rivolta all'autore, [...] negare ogni legittimità ad affievolimenti del fronte della tutela delle garanzie nei confronti di alcuni, [...] ostinatamente resistere ad ogni teorizzazione favorevole a pratiche penali di tipo emarginante ed esclusivo”*⁴⁹.

Si tratta di una pista di lavoro che l'organo legislativo regionale potrebbe utilmente riprendere: non come *“testimonianza di un'ingenua, irrealistica deficienza”*, ma come *“prese di posizione deontologica di tipo garantista e pertanto non negoziabili”*⁵⁰.

⁴⁸ In http://www.assemblea.emr.it/garanti/attivita-e-servizi/detenuti/fondamenti-normativi/DEL_2010_280_v1_propostalegge_abrogazionecaselavoroecolonieagricole2.pdf;

⁴⁹ Pavarini Massimo, Stortoni Luigi (a cura di), *Pericolosità e giustizia penale*, Bologna, Bononia University Press, 2013, pag. 18;

⁵⁰ Pavarini Massimo, Stortoni Luigi (a cura di), *Op. cit.*, pag. 18;

CONCLUSIONI

Progresso è la capacità di rimettere in piedi una persona.

Con questa ferma convinzione si chiude la presente attività di ricerca.

Senza retorica, ma con la consapevolezza che – al centro di ogni azione politica e amministrativa – deve sempre essere posta la dignità umana.

Nel suo ultimo saggio dedicato alla figura della “madre”⁵¹, lo psicanalista Massimo Recalcati propone un concetto importante anche per i temi qui di interesse: quello che resta insostituibile della madre è la testimonianza che può esistere ancora, nel nostro tempo, una “cura” che non sia anonima, generica o protocollare, ma una “cura” che ami “il particolare più particolare del soggetto”.

Una “cura” (si ripete volutamente la parola più volte) del soggetto nella sua singolarità, nel suo “nome proprio”.

Così scrive Recalcati: *“l’amore per il nome rifiuta ogni accomodamento perché il figlio non si può sostituire, è amore per la particolarità storta della vita”*⁵².

“Curare” la “particolarità storta della vita” è l’obiettivo di chi, a qualunque titolo, è chiamato oggi ad occuparsi dei soggetti devianti e della loro fragilità sociale.

Autonomie territoriali e Terzo settore possono dare grande impulso a questo processo, lavorando – insieme e nell’ambito delle rispettive competenze – ad azioni di presa in carico *extra*-muraria e di opzione politica di alto livello.

E’ questo, oggi, l’unico spazio di agibilità realisticamente pensabile per le pratiche trattamentali *extra*-murarie.

La presente attività di ricerca e quella realizzata precedentemente hanno cercato di fornire alcuni strumenti di lavoro per andare esattamente in questo senso.

Con molta modestia.

⁵¹ Recalcati Massimo, *Le mani della madre. Desiderio, fantasmi ed eredità del materno*, Milano, Feltrinelli, 2015;

⁵² Recalcati Massimo, *Op. cit.*, pag. 67.

Quanto realizzato non sarebbe stato possibile senza gli stimoli e le indicazioni ricevute grazie alla collaborazione con l'Ufficio del Garante delle persone private della libertà personale della Regione Emilia-Romagna, impegnato in prima linea per riconoscere "capacità di giudizio" a quella fetta di umanità "esclusa dal giudizio".

Bologna, 9 Dicembre 2015

Giulia Cella

BIBLIOGRAFIA

- Bruno Desi, Ianniello Antonio, Cella Giulia *et al.*, *Carcere e dintorni. Prontuario della normativa di riferimento – Edizione aggiornata a Marzo 2015*, Bologna, Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale, in file:///C:/Users/user/Downloads/carcere_italiano_agg2015_web.pdf.
- Cella Giulia, *La fine dell'“ergastolo bianco”*, in *Settimana*, n°23, 2014, Bologna, Centro Editoriale Dehoniano.
- Cella Giulia, *Presa in carico dei soggetti devianti (detenuti, internati, persone sottoposte a misure alternative) e terzo settore. Lo stato attuale nel territorio regionale dell'Emilia-Romagna*, Bologna, Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale – Regione Emilia-Romagna, 2015, in <file:///C:/Users/user/Downloads/Ricerca%20tutta%20x%20web.pdf>.
- Cella Giulia, *Un anno e mezzo di “rivoluzione normale”*, in *Settimana*, n°35, 2014, Bologna, Centro Editoriale Dehoniano.
- Dalla Mura Franco, *Le prospettive per il Terzo settore. Proposte per rivedere i rapporti tra istituzioni e privato sociale nel mondo del welfare*, in *Welfare oggi*, n°2, 2014, Rimini, Maggioli Editore.
- Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale della Regione Emilia-Romagna (a cura di), *Poveri o pericolosi? La crisi delle misure di sicurezza personali detentive per autori di reati imputabili e socialmente pericolosi*, atti del convegno, 25.10.2013, Casa di reclusione di

Castelfranco Emilia, in www.assemblea.emr.it/garanti/attivita-e-servizi/detenuti/documenti/atti_web.pdf/at_download/file/atti_web.pdf.

- Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale della Regione Emilia-Romagna, *Relazione annuale delle attività svolte dal Garante*, anni 2012-2014, in <http://www.assemblea.emr.it/garanti/attivita-e-servizi/detenuti/il-garante/relazioni-annuali>.
- Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori (Isfol), *Il welfare che cambia: il non profit nell'erogazione dei servizi sociali condotta*, Roma, 2015, scaricabile alla pagina internet: <http://bw5.cilea.it/bw5ne2/opac.aspx?web=ISFL&opac=Default&ids=20238>.
- Montorfano Emanuele, *Quel mal-inteso nel lavoro con l'esclusione*, in Animazione sociale, Torino, Gruppo Abele, maggio-giugno 2014.
- Motta Oliviero, *L'esperienza delle "leggi di settore": quali indicazioni per l'oggi?*, in Welfare oggi, n°2, 2014, Rimini, Maggioli Editore.
- Nascetti Gian Paolo, Pavarini Massimo, *Decentramento amministrativo e politica del controllo sociale*, in Regione Emilia-Romagna, Provincia di Parma, Comune di Parma (a cura di), *Struttura e funzione delle carceri: ruolo dell'ente locale*, atti del convegno regionale, Parma 4-5 dicembre 1981.
- Nascetti Gian Paolo, *Decentramento, governo locale e controllo sociale della devianza*, Bologna, Lorenzini, 1983.

- Natoli Salvatore, *Emanciparsi insieme al mondo. Il compito di padroneggiare la vita in un tempo di incertezza per noi e per il mondo*, in Animazione sociale, Torino, Gruppo Abele, maggio-giugno 2014.
- Pavarini Massimo, Stortoni Luigi (a cura di), *Pericolosità e giustizia penale*, Bologna, Bononia University Press, 2013.
- Recalcati Massimo, *Le mani della madre. Desiderio, fantasmi ed eredità del materno*, Milano, Feltrinelli, 2015.
- Servizio Politiche per l'accoglienza della Regione Emilia-Romagna, *Relazione sulla situazione penitenziaria in Emilia-Romagna, anni 2006-2014*, in <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/carcere/approfondimenti/relazioni-carcere>.
- Siza Remo, *Nella società dell'individualismo obbligato. L'autonomia personale tra riflessività, socialità aperta, riduzione dei rischi sociali*, in Animazione sociale, Torino, Gruppo Abele, maggio-giugno 2014.