

“Dal superamento degli OOPPGG al superamento del doppio binario: la necessità di una riforma e le deleghe legislative per una nuova disciplina delle misure di sicurezza personali (legge n.103/2017)” - Laura Fierro

ABSTRACT

La ricerca si occupa dei problemi relativi ai requisiti essenziali della responsabilità penale e della relazione dei disturbi mentali con il fatto di reato e la pericolosità sociale che costituiscono i presupposti per l'applicazione delle misure di sicurezza.

Se affetto da infermità totale di mente, il reo deve essere dichiarato “non imputabile al momento del fatto”, non può essere punito e nei suoi confronti sarà pronunciata una sentenza di proscioglimento; se lo stesso è dichiarato anche socialmente pericoloso, il giudice deve disporre una misura di sicurezza.

La principale questione è come gestire il contrasto tra l'istanza di controllo sociale e la protezione dei diritti individuali. Date le difficoltà nell'accertamento della imputabilità e la pericolosità sociale dell'imputato, i problemi che emergono riguardano sostanzialmente il principio di legalità di cui all'art. 25 co. 2 Cost., per quanto riguarda in particolare la tassatività e la determinatezza della definizione legale dei presupposti per l'applicazione delle sanzioni penali. L'infermità mentale, infatti, non è facile da definire e tutti i reati con disturbi mentali hanno sempre una più o meno ampia ‘quota di responsabilità’ (Corte Cass. Sez. Unite n. 9163/2005); questo ha indotto anche al discutibile uso delle neuroscienze nel giudizio sulla capacità di intendere e di volere e sul giudizio di pericolosità sociale.

Di recente, il sistema penale italiano è stato interessato da un movimento di riforma che ha coinvolto specificamente la legislazione sugli ospedali psichiatrici per i reati infermi di mente (OPG, tuttora previsto all'art.222 c.p.) e le case di cura e custodia (CCC, tuttora previste all'art.219 c.p.) per i reati infermi totali o, rispettivamente, parziali di mente e che, al loro posto, ha istituito le REMS (Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza). La legge n. 81/2014 infatti, completa la legislazione per il “superamento” degli ospedali psichiatrici giudiziari iniziata con l'introduzione dell'art.3-ter nel d.l. 211/2011 e ridefinisce anche i criteri normativi per il giudizio di pericolosità sociale dell'infermo di mente: questo accertamento è ora basato solo su qualità soggettive e personali, senza tener conto delle condizioni di vita individuali, familiari e sociali del reo, come in precedenza stabilito dal combinato disposto degli artt. 203 co.2 e 133, co. 2, n. 4 c.p.

L'elaborato tiene conto, altresì, della disciplina normativa attualmente vigente (dal d.lgs. n. 230/1999 alla legge n. 103/2017, la cd. riforma Orlando, dal nome del suo proponente), la giurisprudenza, la dottrina sulla materia e tutte le più importanti proposte di riforma. Uno dei cambiamenti previsti dalla legge n. 103/2017 è la deistituzionalizzazione dei reati infermi di mente attraverso il potenziamento del sistema sanitario al fine di incrementare i trattamenti riabilitativi individuali. Questa importante riforma non è ad oggi attuata.

La ricerca è anche il risultato della partecipazione a convegni e seminari sul superamento della distinzione tra reati con infermità di mente e reati imputabili, prevista in altri ordinamenti europei e proposta, in Italia, non solo da una parte autorevole della dottrina, ma anche dalla Commissione Parlamentare di inchiesta sulla efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale che, nel 2011, ha stabilito che l'abolizione dell'istituto della non imputabilità è un “*approdo necessario*”.

L'ultimo capitolo evidenzia una ricerca comparativa, in cui si è focalizzata l'attenzione al sistema delle misure di sicurezza per i reati infermi di mente in Germania, risultato anche di ricerche presso la LMU – Ludwig Maximilian Universität München, in Francia, Regno Unito e Svezia. Questa analisi mostra come il sistema penale italiano sia ancora inadeguato, poiché non fornisce un'ampia gamma di risposte giudiziarie tese alla rieducazione e risocializzazione (art. 27 co.3 Cost.).

Infine, lo studio ritorna al problema sul modo di gestire il ‘trattamento’ e la ‘pena’, cioè la relazione tra psichiatria e sistema penale. Il ‘trattamento’ dovrebbe essere compito della psichiatria, che dovrebbe lasciare il campo del controllo sociale e recuperare la sua essenza meramente terapeutica. La ‘pena’ dovrebbe essere compito del sistema penale.

In una prospettiva di reale prevenzione e nel rispetto dell'art. 3 della Costituzione, il sistema dovrebbe migliorare l'assistenza sanitaria ed i servizi sociali e fornire l'accesso a trattamenti terapeutici individualizzati per i reati infermi di mente.