

Oltre ad esercitare la professione medica, egli deve indagare in merito ai bisogni della popolazione assistita ,cercando di individuare quelli non espressi e quelli non soddisfatti.

Le conoscenze medico-legali sono l'elemento di raccordo fra il bagaglio formativo del Medico e la responsabilità specifica del medico penitenziario.

Proprio nella valutazione medico-legale assume rilievo l'opera del Medico Penitenziario :è una figura professionale al tempo stesso referente del detenuto,senza esserne medico di fiducia, e titolare di una responsabilità peculiare in rapporto con gli interessi più generali dell'Amministrazione Penitenziaria e le esigenze dell'Autorità Giudiziaria.

Egli interviene direttamente, con atti diagnostico-terapeutici, sulla salute del detenuto e inoltre attraverso referti medico-legali ,ha il compito di attivare l'intervento dell'Autorità Giudiziaria ,ove esista una situazione di pericolo o di incompatibilità con la carcerazione per motivi di salute .

Soltanto grazie a una valutazione multidisciplinare è possibile esprimere un giudizio motivato,responsabile e pertinente alle finalità giuridiche.

A tal riguardo il Medico Penitenziario dovrebbe tener conto di alcuni fondamentali criteri guida di operato professionale:

- A) diagnosticare correttamente gli eventi patologici presenti nel soggetto. In sostanza la conclusione che il medico riferisce deve trovare riscontro nella cartella clinica attraverso un esame di laboratorio,un grafico descrittivo,un'immagine radiologica,ecografica o tomografica o attraverso una illustrazione particolareggiata di natura specialistica;
- B) stabilire l'entità e la gravità dello stato morbos diagnosticato in riferimento a parametri presenti ufficialmente nella letteratura;
- C) valutare se le indagini diagnostiche e le cure possono praticarsi in carcere, in Centri Clinici Penitenziari,Ospedali Civili,Cliniche Universitarie,altri luoghi di cura esterni;

- D) analizzare la compatibilità fra stato di carcerazione e trattamento terapeutico scelto;
- E) giudicare come e quanto lo stato di privazione della libertà pregiudichi l'efficacia del trattamento e costituisca un pregiudizio per la salute. Legittimano la motivazione di incompatibilità, oltre alle prognosi quoad vitam, le condizioni di salute gravemente compromesse tali da subire un inevitabile peggioramento a seguito del regime detentivo o, ancor più limpidamente, se siano motivo di sofferenza inconciliabile con la salvaguardia dei diritti della persona.

La Giurisprudenza non è riuscita finora a fornire indicazioni univoche in tema di incompatibilità.

Intanto l'incompatibilità può essere relativa o assoluta con le caratteristiche della temporaneità o della permanenza.

Risulta inderogabile il criterio di incompatibilità quando lo stato detentivo sia fattore causale o concausale della malattia grave o quando la carcerazione viene individuata come condizione di rilevante pregiudizio alla praticabilità dei necessari interventi terapeutici.

La valutazione di incompatibilità per essere correttamente espressa deve tener conto delle risorse intramurarie del proprio Istituto, ma deve tener conto anche della possibilità o dell'impossibilità del trasferimento del paziente ad un CDT dell'Amministrazione Penitenziaria più attrezzato e più qualificato come risorse professionali e tecnologiche e addirittura della possibilità di far ricorso al ricovero ospedaliero esterno ex art. 11.

Soltanto in questi termini la giurisprudenza corrente, convalidata da recenti sentenze della Cassazione, contempla e avvalorava il giudizio di incompatibilità assoluta.

Il concetto sulla gravità ha carattere relativo giacché si fonda sul rapporto tra condizione individuale del soggetto e condizione dell'ambiente carcerario e, pertanto,

la accertata infermità rappresenterà causa possibile di differimento non solo perché grave, ma soprattutto in quanto potenzialmente aggravata dalla condizione carceraria.

Il regime detentivo può concretarsi in modo articolato: nelle celle comuni, nella infermeria e nei centri clinici, in ospedali civili, in cliniche universitarie o addirittura in istituti di cura privati mediante piantonamenti.

Si devono sottolineare anche in questa sede i problemi posti dal trasferimento del detenuto in struttura sanitaria pubblica o privata, per la necessità di assicurare un costante piantonamento con largo impiego di personale ed ingenti costi per la collettività.

Fra le molte e ardue difficoltà incontrate dal Medico Penitenziario va specialmente annoverato un'inclinazione pregiudiziale, in qualche caso addirittura caricaturale di detenuti che hanno tutto l'interesse a lamentare carenze, disfunzioni e ritardi nei servizi, in base a un atteggiamento mentale di rifiuto verso tutto ciò che è carcere.

Il rapporto medico-paziente in carcere è peculiarmente problematico, in quanto non nasce da una scelta libera: infatti il detenuto può essere diffidente, perché vede nel Medico Penitenziario, imposto dall'alto in una condizione coatta, un collaboratore o addirittura la lunga mano del Magistrato che lo ha condannato.

Fondamentali criteri di prudenza devono ispirare ogni valutazione medico-legale. Fondamentali criteri di Medicina preventiva devono ispirare ogni valutazione medico-legale.

Prudenza in questo caso significa anche giustificare il proprio parere con argomenti ispirati alla ragionevolezza, alle prove documentali, alla conoscenza precisa delle capacità professionali dei Medici e delle risorse tecnologiche dell'Istituto.

La valutazione medico-legale è frutto di studio, analisi, consulto e monitoraggio dei parametri.

Vuol dire verificare giorno per giorno come vanno le cose.

Si impone sempre la ricerca di parametri oggettivi che possono essere rappresentati dalla diagnosi (**criterio qualitativo**) e dalla gravità della forma morbosa (**criterio quantitativo**), nonché dalla disponibilità di strumenti diagnostici e terapeutici (**criterio strutturale**) e della capacità di far fronte all'urgenza (**criteri dell'urgenza**).

Applicare i criteri di Medicina preventiva vuol dire riuscire a scongiurare gli aggravamenti apportati allo stato di malattia dal protrarsi della carcerazione.

Non comprendiamo talora l'ostinazione di alcuni magistrati che di fronte a quadri di malattia gravissimi ritengono di restare inflessibili.

Il nostro punto di vista suggerisce l'umiltà di fare un passo indietro, quando su un determinato detenuto è piombato addosso un altro genere di giustizia: questa sì inappellabile.

Le malattie del sistema cardiocircolatorio costituiscono a tutt'oggi la più frequente causa di morte. Anche per questo occorre la massima prudenza nel trattamento di questi pazienti.

La stessa Corte di Cassazione ha avvertito l'esigenza di evidenziare quanto sopra richiamando con la sentenza 49442 del 2003 gli addetti ai lavori a valutazioni scrupolose.

Parimenti la Corte di Cassazione ha evidenziato la delicatezza e l'importanza della malattia depressiva in carcere. Ebbene, bisogna avere il coraggio di sfatare una volta per sempre un luogo comune di molti Magistrati che continuano a sostenere che la malattia psichiatrica non ha dignità di malattia, come se fosse inorganica, e come se fra organismo e psiche non vigesse un'interazione indissolubile.

Uno dei problemi fondamentali per il Medico Penitenziario è rappresentato dal consenso libero ed informato dei detenuti che non sono peraltro soggetti pienamente consenzienti.

Ciò si evince dalle mille difficoltà di ordine pratico che si oppongono alla libera scelta del Medico e dalla non piena libertà di scelta del tipo e della sede di cura che vorrebbero fare.

Viene ribadito come nessuno, nemmeno lo Stato, seguendo il dettato dell'Art.32 della Costituzione, ha la potestà di superare la libertà di autodeterminazione di idonee terapie ad una persona e che, senza il suo consenso, nessuno può essere sottoposto ad alcun trattamento sanitario, salvo che non ricorrano disposizioni di legge.

Lo Stato, anche in assenza di consenso, ha comunque la potestà di sottoporre ad idonee terapie una persona che presenti un'alterazione psichica quando rifiuti i trattamenti terapeutici adeguati.

In questo caso si ricorre alla interdizione per giustificare il trattamento sanitario obbligatorio.

Per l'interdizione deve sussistere un'abituale infermità di mente, la gravità della stessa, e in grado tale da rendere il soggetto incapace di provvedere ai propri interessi.

Ciò si evince dalle mille difficoltà di ordine pratico che si oppongono alla libera scelta del Medico e dalla loro non piena libertà di scelta del tipo e della sede di cura che vorrebbero fare.

Pertanto il detenuto non è pienamente consenziente, in quanto lo Stato, limitandone la libertà di movimento, pone dei limiti pratici anche al soddisfacimento del diritto alla salute.

Di tale diritto godono tutti i cittadini, dato che essi, come recita l'Art.3 della Costituzione hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

Quindi anche il detenuto, in quanto cittadino, gode di tale diritto inviolabile, malgrado la sua libertà personale sia soggetta a restrizione.

Se merita ampio rispetto la autodeterminazione del paziente-detenuto, è opportuno considerare tale atteggiamento quando coinvolge il Medico Penitenziario e la struttura sanitaria penitenziaria finalizzata con la sua assistenza a produrre prestazioni tendenti al recupero della salute e della vita.

In tale frangente non può non aprirsi un varco alla reciproca interazione e responsabilità.

Se il detenuto rifiuta le cure o pratica lo sciopero della fame il Medico ne prenderà atto, ma se il rifiuto viene nella attualità e nella imminenza del pericolo di vita, per il ricorso dello stato di necessità, il Medico provvederà alla cura del malato, pena l'imputazione di omissione di soccorso.

Ne consegue che il detenuto non debba vedere diminuito il rispetto della sua dignità personale, in quanto caratteristica essenziale del suo essere.

Un concetto che la Convenzione Americana sui Diritti dell'Uomo così autorevolmente esprime che all'Art. 5 comma 2:

“Nessuno può essere sottoposto a tortura, né a pene o a trattamenti crudeli, inumani e degradanti. Ogni persona privata delle sue libertà sarà trattata col