

MEDICINA PENITENZIARIA

Condizione d'incompatibilità con il regime carcerario.

Le condizioni generali di salute di Marcello Dell'Utri risultano del tutto incompatibili con la sua permanenza in carcere non solo in base ad un principio di tutela della salute, ma anche in base ai principi di umanità e di rispetto della dignità della persona , principi che la nostra Carta Costituzionale sancisce autorevolmente.

La gravità delle condizioni cliniche è tale che cumulata all'ordinaria afflittività della restrizione della libertà, dà luogo ad un trattamento contrario al senso di umanità, ovvero ad una sofferenza aggiuntiva di entità tale da superare i limiti dell'umana sopportazione. **(Cassazione Pen. Sez. n° 355 del 22/03/1999).**

Quella pronunciata dal Tribunale di Sorveglianza di Roma il 7 Dicembre 2017 è un'ordinanza politicizzata dove la Magistratura esibisce la propria muscolatura .

In sostanza mostra i muscoli e digrigna i denti!

Ci vogliono far capire che non guardano in faccia nessuno!

Non hanno alcun timore reverenziale nei confronti di nessuno!

Ma non è così.

Non è assolutamente così!

Hanno emesso un'ordinanza capestro che fa acqua da tutte le parti, arroccandosi in una posizione di totale chiusura.

Intanto nella sentenza viene precisato che le condizioni di salute di Marcello Dell'Utri sono buone.

Ma con quale ardire si arriva a questa conclusione quando Marcello Dell'Utri, di anni 76, versa in condizioni generali di salute seriamente e gravemente compromesse con grave rischio quoad vitam ?

Difatti risulta affetto da un marcato quadro cardiopatia ischemica(documentato recentemente nella sua ingravescenza da una scintigrafia cardiaca) che ha reso necessario l'impianto di 4 stent attraverso un intervento di angioplastica in soggetto con pregresso infarto del miocardio in sede infero settale con adenocarcinoma della prostata(diagnosticato su base istologica previo biopsia prostatica) Risulta affetto, altresì, da ipertensione arteriosa con danni subclinici agli organi bersaglio(cuore, reni, retina) diabete mellito di tipo II in fase di scompenso metabolico complicato da retinopatia con marcato quadro di broncopneumopatia cronica ostruttiva con sindrome delle apnee notturne.

L'ipertensione arteriosa e il diabete mellito rappresentano 2 importanti fattori di rischio per la cardiopatia ischemica.

La Quinta Sezione Penale della Cassazione (sentenza n°49442 del 2003)

ha precisato niente carcere per i cardiopatici gravi.

Il fatto che Marcello Dell'Utri stia facendo lo sciopero dei farmaci salvavita è un gesto nobilissimo che mette a repentaglio la propria salute.

E' un grido di aiuto, che non va assolutamente sottovalutato.

Espletano un ruolo preponderante lo stato permanente di stress e la depressione con la riduzione drastica delle conseguenti difese dell'organismo.

Si prevede, pertanto, una sicura e progressiva evoluzione peggiorativa con rischio di sovramortalità.

Si delinea , pertanto, una situazione di assoluta incompatibilità tra lo stato di salute seriamente compromesso di Marcello Dell'Utri con la carcerazione con aumentato rischio di eventi acuti(infarto del miocardio, ictus cerebrale) difficilmente fronteggiabili nel regime detentivo.

Il quadro patologico è di tale gravità da richiedere cure e trattamenti che non possono essere adeguatamente prestati in regime di detenzione inframuraria(cicli di radioterapia con i conseguenti marcati effetti collaterali) neppure mediante il ricovero in Ospedali civili o in altri luoghi esterni di cura di cui all'art.11 della Legge 354/1975.

Tutte le patologie risultano precisamente documentate in Cartella Clinica e confermate da accertamenti diagnostici ripetuti nel tempo.

Fondamentali criteri di prudenza e di Medicina Preventiva ispirano le 3 relazioni mediche redatte dal Responsabile dell'Area Sanitaria di Rebibbia Nuovo Complesso.

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

Perché il Tribunale di Sorveglianza di Roma disattende in termini clamorosi le conclusioni del Medico Penitenziario?

Forse perché giudicano il Medico Penitenziario un ignorante o ancora peggio un corrotto?

Perché sperperare il denaro pubblico con superperizie, quando in carcere manca persino la carta igienica?

La sentenza del Tribunale di Sorveglianza di Roma crea profonda amarezza e forte indignazione laddove i Magistrati si soffermano in modo particolare sulla pena che può continuare ad estrinsecare il suo carattere rieducativo e che il quadro di malattia non appare come sofferenza aggiuntiva.

Ma questi Magistrati del Tribunale di Sorveglianza di Roma vivono per caso sulla luna o su Marte?

Individuano la compatibilità delle condizioni di salute come uno stadio non imminente della morte.

Non si deve dimenticare che la privazione della libertà è una pena gravissima in sé e in quanto tale non deve essere sovraccaricata di ulteriori inasprimenti impropri, di accanimenti persecutori.

Come fanno a parlare di rieducazione nel contesto di un carcere malato, terribilmente sovraffollato, inutile, sporco, fatiscente e vendicativo?

La parola rieducazione in carcere sancita solennemente dalla nostra Carta

Costituzionale è una parola assolutamente svuotata di significato.

Il carcere è malattia e insieme malato esso stesso come un'istituzione radicalmente inadempiente alle finalità per cui si dice creato.

Il carcere è il luogo della non salute, della sofferenza.

Il carcere è il cimitero dei vivi.

Senza tema di essere smentiti si può affermare che la pena del carcere è ancora e soprattutto una pena corporale, qualche cosa che dà dolore fisico e che produce malattia e morte.

Infatti sono prodotti esclusivi del carcere il suicidio, la malattia, la follia e la morte.

Se il protrarsi della carcerazione crea grave pregiudizio alla salute come nel caso specifico di Marcello Dell'Utri, deve necessariamente subentrare un beneficio di legge.

Non si può continuare a somministrare carcere, quando questo è un veleno per chi sta male.

Devono essere richiamati a gran voce i criteri di **MEDICINA PREVENTIVA** che trovano in tali circostanze una legittima collocazione.

Applicare i criteri scientifici di **MEDICINA PREVENTIVA** vuol dire riuscire a scongiurare gli aggravamenti apportati allo stato di malattia dal protrarsi della carcerazione.

L'incarceramento costituisce un tipico modello di stress.

Tra le esperienze traumatizzanti improvvise è da segnalare senza dubbio la carcerazione.

Difatti essa rappresenta un fattore che per molti individui insidia il significato della vita stessa.

E' stata compilata una lista di eventi sociali con una scala di valori in relazione alla capacità di provocare una reazione da stress:

così la morte del coniuge o di un figlio ha un punteggio massimo di 100, mentre la carcerazione ha uno dei punteggi più elevati pari a 70.

Qualsiasi attività biologica connessa allo stress lascia cicatrici chimiche irreversibili che accumulandosi determinano i segni della malattia.

Il carcere fa male perché produce uno stato permanente di stress con gravissima riduzione delle difese anticorpali.

In tali condizione il detenuto diventa recettivo verso ogni tipo d'infezione virale e batterica.

La ricerca psiconeuroendocrina ha mostrato che nello stress acuto da minaccia si verifica un movimento endocrino complesso, finalizzato a preparare metabolicamente l'organismo alla difesa biologica .

Nello stress da minaccia vi è anche una risposta ormonale con aumento delle catecolamine e di ATH-TSH-SRL-GH.

In carcere particolarmente la malattia suscita paura e incertezza e soprattutto angoscia di cedere il proprio controllo senza sapere di chi fidarsi.

Bisogna riaffermare il primato della salute anche dove è facile che prevalgano il feticcio della sicurezza ,della punizione o sem plicemente dell'inerzia e della disattenzione.

La salute è un diritto fondamentale dei detenuti che non può in alcun modo essere compresso o limitato da esigenze di sicurezza.

La Sesta Sezione Penale della Corte di Cassazione con sentenza n°8493

Del 3 Marzo 2011 ha affermato in termini incontrovertibili :

“che non si frappona motivo cautelare che possa giustificare l'adozione di misure detentive nel caso di persona che sia portatrice di una malattia grave e che necessiti di indifferibili cure ospedaliere.”

In sostanza il Giudice deve accertare quali siano le effettive condizioni di salute del detenuto e quali le effettive possibilità di salvaguardarne la vita in un determinato ambiente carcerario, perché se una tale tutela non è praticabile, la custodia in carcere deve essere comunque sostituita con altra misura.

Non si delineano altre possibilità.

Il carcere è patogeno e un'ulteriore permanenza in carcere talora è proprio il fattore che determinerà l'aggravamento del quadro di malattia.

Su questo assunto non si possono frapporre fraintendimenti di sorta.

E' sufficiente ricordare come possono interagire molto negativamente:

- lo stato permanente di stress
- la sedentarietà
- la depressione
- la riduzione delle difese anticorpali
- l'alimentazione incongrua
- il fumo attivo e passivo
- le condizioni intollerabili di sovraffollamento
- l'abuso di psicofarmaci

Legittimano la motivazione di assoluta incompatibilità le condizioni di salute seriamente e gravemente compromesse tali da subire un inevitabile peggioramento a seguito del regime detentivo o, ancora più chiaramente, se siano motivo di sofferenza inconciliabile con la salvaguardia dei diritti della persona.

La vicenda particolarmente grave e significativa di Marcello Dell'Utri ci consente di aprire uno spiraglio di luce in quella densa zona d'ombra che è il carcere al momento attuale.

Il pensiero va a quelle migliaia di detenuti che non hanno voce.

I detenuti vivono in condizioni di salute residua.

Come li vogliamo chiamare?

Poveri cristi?

Poveri diavoli?

Cani senza collare.

Tutti appartenenti agli strati sociali più deboli, allevati sui marciapiedi e nei sobborghi delle città.

Si sentono in carcere sempre più isolati e dimenticati e che vengono visti come i vinti, gli sconfitti e i ribelli senza speranza.

Persone che vivono uno stato di svantaggio, di disagio, di marginalità, di povertà.

Quanti malati di tumore, quanti malati di cuore, quanti malati di AIDS, quanti malati di mente continuano a marcire in carcere nell'indifferenza generale?

A loro va il mio pensiero e il mio grido d'aiuto per le Istituzioni.

Quadri clinici per cui deve essere prevista assoluta incompatibilità con la carcerazione :

- **Neoplasie maligne(evitare nel modo più assoluto di sottoporre**

il paziente a cicli di chemioterapie e/o terapie radianti trovandosi ancora in carcere).

- **Cardiopatie ischemiche con infarto del miocardio**
- **Ictus cerebrale considerevolmente invalidante**
- **Broncopneumopatie croniche ostruttive abbisognevole di ossigenoterapia.**

- **Infezione da HIV con CD4 al di sotto di 200 IN 2 PRELIEVI successivi a distanza di 15 giorni l'uno dall'altro.**
- **AIDS conclamato**
- **Morbo di Alzheimer**
- **Morbo di Parkinson ingravescente**
- **Malattie demielinizzanti (sclerosi a placche, sclerosi laterale amiotrofica)**
- **Cirrosi epatica in fase di scompenso**
- **Soggetti in emodialisi**
- **Soggetti in attesa di trapianti(cuore, rene, fegato)**
- **Depressione maggiore**
- **Psicosi acuta**
- **TBC polmonare in fase attiva**
- **Sciopero della fame con marcato deperimento organico**
- **Ipertensione arteriosa di grado severo con danni subclinici agli organi bersaglio.**
- **Diabete mellito insulinodipendente con marcato scompenso metabolico**
- **Tentativi di suicidio recidivante**
- **Esiti fortemente invalidanti di conflitti a fuoco.**

I malati di mente gravi non possono stare e non devono stare in carcere, perché la carcerazione aggrava inesorabilmente il loro quadro clinico.

Risulta inderogabile il criterio d'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.

Gli esiti fallimentari della Riforma della Medicina Penitenziaria Cadono ormai sotto l'attenzione di tutti e aggravano ulteriormente una situazione intollerabile, calpestando letteralmente il diritto alla salute dei detenuti.

La Corte Europea dei diritti dell'Uomo ha già condannato ripetutamente il nostro Paese per le torture che-causa un intollerabile sovraffollamento e un disumano degrado- i detenuti subiscono in carcere. Al 30 Novembre 2017 erano presenti 58.115 detenuti di cui 18.903 stranieri e 2427 donne.

Dal 2000 si contano 2725 detenuti morti in carcere (la prima causa di morte è l'infarto del miocardio, la seconda il suicidio)

Dal 2000 si sono suicidati 984 detenuti.

Nell'anno 2017 siamo già arrivati a 51 con un aumento preoccupante rispetto agli anni precedenti.

Troppo spesso il carcere viene visto e proposto e di conseguenza sentito dalla gente come soluzione di tutti i problemi, come un tappeto sotto il quale nascondere accuratamente la spazzatura.

Come luogo in cui la società allontana dalla propria vista i problemi che non riesce o non vuole risolvere ,rinchiudendovi a doppia mandata che questi problemi rappresenta:

la tossicodipendenza, la povertà, l'immigrazione extracomunitaria, la sieropositività per HIV, l'alcolismo, la malattia psichiatrica, la prostituzione.

In carcere non c'è più spazio per muoversi.

Si avverte persino la sensazione incombente di non avere aria per respirare.

Mai avremmo potuto solo immaginare che un giorno il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa avrebbe messo sotto accusa il nostro Paese per l'inadeguatezza delle cure mediche fornite ai detenuti.

L'accusa è gravissima perché l'Italia fino al 2007 è stata la capitale mondiale della Medicina Penitenziaria e la tutela della salute in carcere era una priorità assoluta da perseguire con tutti i mezzi da parte dell'ASSOCIAZIONE NAZIONALE dei MEDICI PENITENZIARI (AMAPI),attraverso Congressi,Seminari di Studio, Corsi di Perfezionamento universitari.

I Medici Penitenziari sono arrivati persino a incatenarsi davanti alle carceri per protestare contro i tagli alla Medicina Penitenziaria che mettevano a rischio la tutela della salute in carcere.

Nel 2008 è subentrata la Riforma della Medicina Penitenziaria Con il passaggio totale delle competenze dal Ministero della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale.

E qui sono cominciati i guai.

La Riforma è stata tradita nei suoi principi di applicazione e nessuno avverte il dovere di intervenire per ripristinare nei servizi medici penitenziari criteri di funzionalità.

Siamo al Far West e ciascuna Regione delibera a piacimento secondo precisi, aridi calcoli di ragioneria.

L'agenda politica in preda a continue convulsioni e contrapposizioni non è in grado di recepire tale messaggio.

Il Ministro della Salute, nonostante le continue sollecitazioni, è rimasta lontana dal dibattito, ignorando di fatto il problema.

Il nostro Paese è alle prese con un'emergenza senza fine che ci umilia di fronte all'Europa.

Occorre una soluzione straordinaria ,altrimenti i detenuti non sono più portatori di alcun diritto, di alcuna identità.

E questo francamente è inaccettabile.

La libertà è come la salute : un bene troppo prezioso per l'uomo. L'importanza e il significato della salute e della libertà vengono percepiti soltanto quando vengono perse.

Marcello Dell'Utri ha perso la libertà e la salute.

Evitiamo che possa perdere anche la dignità!

Francesco Ceraudo

**Già Presidente Nazionale Associazione Medici Penitenziari
(AMAPI)**

**Già Presidente del Consiglio Internazionale dei Servizi Medici
Penitenziari (ICPMS)**