

Ass Soc A.
Sua sede

Oggetto: Richiesta accertamenti sig x da parte dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna

In merito alla pregiata vostra del xxx pervenuta alla nostra sede di I. in data xx osserviamo quanto segue.

Per quanto ci risulta, i compiti dei Servizi Pubblici per le Tossicodipendenze sono tuttora definiti dal disposto del DPR 309/90, mentre l'art. 33 della Costituzione, che garantisce la libertà dell'arte e della scienza, e le norme sull'esercizio delle professioni impongono che la professione medica venga in ogni caso esercitata secondo i dettami del codice deontologico.

A tal proposito rileviamo che l'art. 120 del succitato decreto attribuisce (comma 1) a "chiunque faccia uso personale di sostanze stupefacenti o psicotrope" (e non ad altri) la facoltà di chiedere "accertamenti diagnostici e di definire un programma terapeutico e socioriabilitativo" ai nostri servizi. Tale richiesta, in caso di minori o incapaci di intendere e di volere, può essere fatta anche dagli esercenti la patria potestà o la tutela (comma 2) o dall'interessato stesso, ma non da altri. Gli esercenti la professione medica (e non altri) possono avvalersi dell'ausilio del servizio pubblico per assistere persone dedite a sostanze stupefacenti o psicotrope (comma 4).

Nel contesto di detta legge, l'intervento dei nostri servizi nei confronti dei pazienti che ad essi si rivolgono pare quindi configurare un rapporto paziente-terapeuta identico a quello sussistente con il medico di fiducia. Anche nel caso (art. 121) di segnalazione da parte dell'autorità giudiziaria o del prefetto, infatti, nessun obbligo pare incombere sull'interessato ma piuttosto si configura l'obbligo del servizio di proporre un programma terapeutico che, ovviamente, richiede ci siano i presupposti per una diagnosi, primo fra tutti l'accertamento della libera volontà dell'interessato.

Anche nel caso di sospensione del procedimento (art 75) o della custodia cautelare (art 89) o della pena (art. 90) o di "affidamento in prova"(art 94) o di detenzione (art 96) e' previsto solo che l'interessato "volontariamente richieda", o "abbia in corso" o presenti "istanza" o "chieda" o "abbia diritto" agli interventi diagnostici e terapeutici e, per quanto possiamo capire, mai che ne abbia l'obbligo o che una qualsiasi autorità glieli possa imporre.

Peraltro, se così non fosse, il medico del SERT assumerebbe, di fatto, nei confronti del cittadino funzioni medico legali d'ufficio, ruolo incompatibile con quello di medico curante (art 62 CDM 2014).

Che questo sia il ruolo del medico e di tutto il personale del SERT sembra confermato anche dal comma 7 del citato art.120 che attribuisce a tutto il personale non solo il segreto professionale di cui all'art 200 del CPP, ma anche le garanzie previste per il difensore di cui all'art. 103 del CPP ribadendo che i nostri dipendenti "non possono essere obbligati a deporre né davanti all'autorità giudiziaria né davanti ad alcuna altra autorità"come peraltro confermato dall'art. 10 del CDM 2014 per cui "il medico non deve rendere all'Autorità competente in materia di giustizia e di sicurezza testimonianze su fatti e circostanze inerenti al segreto professionale" salvo presenza di "giusta causa prevista dall'ordinamento o dall'adempimento di un obbligo di legge".

Peraltro, come è noto lo stesso art 32 della Costituzione stabilisce che " nessuno può essere sottoposto ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge"

A quanto ci risulta, quindi, in base alle succitate norme, non può che valere nei confronti di tutti i cittadini a cui prestiamo la nostra opera, il rispetto del disposto art 35 CDM 2014 che recita "il medico non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso informato", acquisizione che "è un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile". "

Inoltre (art 13 CDM 2014) la prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia "deve far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico. non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o quanto, meno , a un fondato sospetto diagnostico".

Tali presupposti sono rispettati anche quando il paziente accede al nostro servizio con misure alternative che prevedano l'obbligo di seguire un programma terapeutico sia perché, così come la misura anche la diagnosi di tossicodipendenza è richiesta dal paziente ed è poi effettuata dal medico (in base al disposto del DM 186/1990) e non dal magistrato sia perché lo stesso vale per le eventuali terapie.

Nel caso in oggetto citato, dalla comunicazione inviataci, pare di dedurre quanto segue.

1. l'interessato non risulta aver avanzato alcuna richiesta di accertamento e, tanto meno, di terapia.
2. nel corso dell'osservazione effettuata presso la casa circondariale di B non sono emerse problematiche connesse ad eventuale stato tossicomaniaco "né gli operatori dell'équipe hanno formulato ipotesi su tale aspetto non ravvisandone la necessità";
3. ciò non ostante il Tribunale di Sorveglianza avrebbe disposto che l'affidatario prenda contatti con il nostro servizio onde verificare con appositi prelievi l'eventuale assunzione di stupefacenti.

Non siamo a conoscenza di quali norme autorizzino il Tribunale a disporre accertamenti medici, come certamente sono gli esami tossicologici, non ritenuti necessari o indicati dai colleghi operanti in carcere e vi preghiamo, eventualmente, di comunicarcene gli estremi.

Osserviamo però che, in mancanza di libera richiesta dell'interessato, si tratterebbe, in ogni caso, di accertamento medico legale d'ufficio: il cittadino in oggetto infatti non si è, a quanto sembra, mai dichiarato tossicodipendente e pare aver acconsentito a tali accertamenti solo perché obbligatovi dal decreto. Tutto ciò sembra al di fuori del contesto delle misure alternative previste dal DPR 309/1990 e quindi dal ruolo del nostro servizio.

Chiediamo pertanto ulteriori chiarimenti non disponendo, al momento, di elementi che ci consentano di intervenire nel rispetto delle norme deontologiche. Cordialità