



UFFICIO DI SORVEGLIANZA DI PADOVA

N. SIUS

Il Magistrato di Sorveglianza

Sulla richiesta del PM sede del 24.2.2021 di disporre l'alimentazione coatta nei confronti del detenuto **XXX, nato in XXX**, previo trasferimento presso la Sezione protetta del locale Ospedale civile, osserva quanto segue.

Con nota del 23.2.2021 il sanitario della Casa di Reclusione del 23.2.2021 riferisce che il detenuto sta praticando lo sciopero della fame dal 10.2.2021 e rifiuta di sottoporsi a controlli prescrittigli a seguito di sostituzione di catetere vescicale in data 5.2.2021 (dopo sei mesi di rifiuto); il sanitario descrive come discrete le condizioni di salute del detenuto, nei limiti di una valutazione clinica svolta in assenza degli esami prescritti.

Con la richiesta di cui in premessa PM ritiene necessario il ricorso all'uso dei mezzi di coercizione fisica per prevenire una compromissione delle condizioni di salute del detenuto e comunque per legittimarne l'utilizzo nel momento in cui venisse a configurarsi un pericolo concreto ed attuale alla incolumità fisica; ritiene che il potere del Magistrato di Sorveglianza di procedere in tal senso trovi fondamento nell'art. 41 co. 3 op che legittima l'uso di mezzi di coercizione fisica non solo per evitare danni a persone o cose ma anche "*per garantire la incolumità dello stesso soggetto*" (nello stesso senso il par. 39 della Racc. Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa 12.2.1987 recante "regole minime per il trattamento dei detenuti dei Paesi membri").

Osserva questo Magistrato che:

- la limitazione della libertà personale connessa all'esecuzione della pena detentiva comprime alcuni diritti ma non priva il detenuto dell'esercizio dei diritti personalissimi e inviolabili quali il diritto alla salute, che trova tutela nell'art. 3 oltre che nell'art. 32 della Costituzione;
- il diritto alla salute comprende, in negativo, il diritto a rifiutare i trattamenti sanitari, come prevede espressamente l'art. 32 comma 2 cost: "*Nessuno può essere obbligato a un trattamento sanitario se non per disposizioni di legge*" (fermo restando che questa "*... non può in ogni caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana*"); la disposizione normativa pone così una riserva di legge a tutela della libertà di autodeterminazione terapeutica degli individui;
- il principio in esame ha trovato attuazione con l'art. 33 della legge 833 del 1978 istitutiva del SSN che afferma il carattere di regola volontario del trattamento sanitario e individua il fondamento della liceità del trattamento nel consenso informato del paziente;
- il principio ha trovato parimenti nella legge 219 del 2017 che, in materia di disposizioni anticipate trattamentali, ha dato rilievo alla libertà della persona di rifiutare trattamenti sanitari fino a legittimare la scelta della persona di morire, anticipando la fine di una vita dalla stessa non ritenuta più conforme alla dignità della persona; l'art. 1 della legge 219/2017 stabilisce infatti che "*Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o perseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi previsti dalla legge*"; il comma 5 statuisce che "*ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare in tutto o in parte qualsiasi trattamento sanitario indicato dal medico*" precisando che "*ai fini della presente legge sono considerati trattamenti sanitari la nutrizione artificiale e l'idratazione artificiale in quanto somministrazione su prescrizione medica di nutrienti mediante dispositivi medici*"; il comma 6 dell'art. 1 stabilisce che "*il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa del paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e in conseguenza di ciò è esente da responsabilità civile o penale*", l'art. 3 al comma 5 prevede solo nel caso di persone minori, interdette o inabilite o soggette ad amministratore di sostegno (estesa anche all'ambito

sanitario), nel caso di decisione di rifiuto alle cure da parte del legale rappresentante ex lege che non sia condivisa dal medico (che ritenga invece le cure appropriate e necessarie), la possibilità di rimettere la questione al giudice tutelare;

- il diritto di autodeterminazione terapeutica, in conclusione, è un diritto personalissimo che non incontra limiti neppure ove il suo esercizio possa condurre al sacrificio del bene della vita; ciò peraltro si giustifica alla luce del principio personalistico che anima l'ordinamento giuridico e che conduce a una nuova dimensione della salute non più intesa come assenza di malattia ma come stato di completo benessere fisico e psichico e che quindi coinvolge, in relazione alla percezione che ciascuno ha di sé, anche gli aspetti interiori della vita come avvertiti e vissuti dal soggetto nella sua esperienza;
- i trattamenti sanitari obbligatori costituiscono una eccezione sicché gli stessi sono ammissibili solo se autorizzati da specifiche disposizioni di legge quali gli artt. 34 e 35 della l. 833 del 1978 che consentono il trattamento sanitario obbligatorio nei confronti di persone affette da malattie mentali;
- l'ordinamento penitenziario non contiene disposizioni che autorizzino il trattamento sanitario obbligatorio per superare il dissenso dell'interessato, non potendosi ritenere tale l'art. 41 co. 3 ord penit; tale disposizione, che giustifica l'utilizzo dei mezzi di coazione fisica, oltre che "*per evitare danni a persone o cose*", anche "*...a tutela della incolumità della persona*" mira a fronteggiare il pericolo all'incolumità del detenuto derivante da contegni violenti e commissivi del medesimo (gesti autolesivi) e non a rimuovere una condotta meramente passiva dello stesso quale è il rifiuto di cure o di alimentarsi;
- anche a ritenere, come sostenuto da più voci, che l'art. 41 op fonda una posizione di garanzia, il diritto di autodeterminazione del detenuto, per quanto sopra esposto, rappresenta un limite alla rilevanza della stessa ferma restando la necessità che il detenuto, *compos sui*, sia reso edotto delle conseguenze del rifiuto, dei pericoli per la salute e che sia posta in essere una attività di supporto anche psicologico.

Nel caso in esame, in conclusione, non si giustifica un intervento di questo Magistrato nei termini indicati dal PM non ritenendosi che l'art. 41 comma 3 op legittimi l'utilizzo di mezzi di coercizione per imporre trattamenti sanitari o comunque la nutrizione e/o l'idratazione rifiutate dal detenuto del quale si ritiene di approfondire le attuali condizioni di salute psichica che, oltre ad eventuali interventi ex artt. 34 e 35 della legge 833 del 1978 o ex art. 404 e ss cc, ove integranti un profilo di grave infermità psichica potrebbero legittimare un intervento ex art. 47 ter co 1 ter op come modificato con sentenza della Corte Costituzionale n. 99 del 201.,

PQM

dichiara non luogo a provvedere sulla richiesta del PM.

Si comunichi anche alla Direzione della Casa di Reclusione e all'Area Sanitaria presso la Casa di Reclusione di Padova con richiesta di relazionare sulle condizioni di salute psichica del detenuto.

Padova, 25.2.2021.

Il Magistrato di Sorveglianza
dott.ssa Tecla Cesaro