

Giornata internazionale dei diritti umani - 10 dicembre 2016

Assistenza medica ai carcerati non affiliati a una cassa malati in Svizzera

Il Signor H. J. sta scontando una pena carceraria di diversi anni in Svizzera. Soffre da alcuni anni di un problema urologico alla prostata, che si sta aggravando sempre più e minaccia di provocare un blocco urinario. A questo stadio della malattia, le medicine non hanno nessun effetto. Sul piano medico, un intervento chirurgico alla prostata sarebbe da eseguire con urgenza. Al momento del suo arresto, H. J. non disponeva di un permesso di soggiorno in Svizzera e pertanto era escluso dall'obbligo assicurativo presso una cassa malati. Ha tuttavia il diritto di beneficiare alle cure sanitarie d'urgenza, vale a dire di trattamenti che all'occorrenza garantiscano la sopravvivenza del paziente.

Ogni notte, H. J. deve alzarsi sino a dieci volte, per urinare. Da alcune settimane, non riesce talvolta a giungere in tempo utile in bagno, perciò H. J. è nel frattempo obbligato a ricorrere a pannoloni e altri mezzi ausiliari. Si tratta di una situazione assai umiliante per un uomo che ha superato i 60 anni.

Il medico responsabile del carcere descrive come segue le condizioni di H. J.: «Non è per nulla immaginabile che tale situazione perduri sino a un eventuale rilascio allo scadere dei 2/3 della condanna, nel 2018. [...] È estremamente plausibile che ben prima di queste scadenze si debba procedere a un intervento d'urgenza all'uretre; in tal caso, andrà applicato un drenaggio d'emergenza per garantire la corretta evacuazione della vescica.»

La situazione in cui si trova H. J. non è purtroppo un'eccezione: si stima che nelle carceri svizzere siano imprigionate almeno 2'000 persone prive di copertura sanitaria.

La struttura federale dell'esecuzione delle pene in Svizzera

In Svizzera, l'esecuzione delle pene detentive è di competenza cantonale. Per realizzare un simile compito, i Cantoni hanno aderito a tre concordati regionali: il Concordato esecutivo della Svizzera orientale¹, il Concordato esecutivo della Svizzera settentrionale e centrale² e il Concordato per l'esecuzione delle condanne privative della libertà e le misure penali per adulti e giovani adulti nei Cantoni della Svizzera latina³.

Negli accordi stipulati nei Concordati in questione sono regolamentati anche i casi di carcerati privi di affiliazione a una cassa malati. Nell'Art. 3 del Concordato della Svizzera orientale si legge: «Qualora non fosse chiaro o noto il finanziamento tramite una cassa malati, l'autorità di esecuzione della pena si premura di sollecitare presso gli uffici sociali cantonali la garanzia della copertura finanziaria.» Più oltre si precisa il punto relativo all'assicurazione malattia, per cui può essere prestata la cura necessaria, solo dopo aver chiarito se ci sia copertura finanziaria.

Nell'Art. 24 del Concordato dei Cantoni della Svizzera latina questo caso è regolamentato in altro modo: «Per le persone incarcerate che non sottostanno al diritto federale, i costi sanitari sono assunti dal Cantone giudicante o dal Cantone competente delle persone in questione.»

Nel Concordato esecutivo della Svizzera settentrionale e centrale prevede ancora un'altra regolamentazione di tale problematica (Art. 18): «Nel caso d'infortunio o di malattia, qualora non possa essere individuato il responsabile finanziario, i costi generati sono a carico dell'autorità esecutoria.»

I fondamenti legali della medicina carceraria (l'assistenza sanitaria di persone che si trovano in prigione) in Svizzera sono molto eterogenei. Di per sé, nella Costituzione e nel Codice penale sono stabiliti i principi generali relativi alle condizioni carcerarie e pertanto alle cure mediche per quanti si trovano in regime penitenziario, ma manca un regolamento unitario sul piano federale.

¹ AI, AR, GL, GR, SH, SG, TG, ZH

² AG, BS, BL, BE, LU, OW, NW, SZ, SO, UR, ZG

³ FR, GE, JU, NE, VD, VS, TI

Le differenti basi legali e la mancanza di un'istanza unitaria per simili casi porta al fatto che spesso le autorità competenti si trovano a dover decidere su una richiesta d'intervento sanitario di un carcerato privo di copertura assicurativa, senza però disporre delle necessarie competenze mediche. La decisione di accogliere o negare un trattamento medico è sovente presa soprattutto sulla base di considerazioni finanziarie.

Principi nelle disposizioni nazionali e internazionali

Nel diritto svizzero, all'interno degli Stati europei e nelle disposizioni delle Nazioni Unite⁴ si trovano i medesimi principi fondamentali relativi ai diritti dei carcerati.

Ai prigionieri dovrebbe essere garantito l'accesso al sistema sanitario nazionale nella stessa misura delle persone non private di libertà. Questo principio è descritto come principio di equivalenza. L'ordinamento legale svizzero sancisce il principio dell'equivalenza delle condizioni esistenziali generali nell'Articolo 75 del Codice penale.

Il medesimo principio si trova pure negli Accordi internazionali ratificati dalla Svizzera, come ad esempio gli standard definiti dal Comitato Europeo per la prevenzione della tortura e di trattamenti o punizioni disumani o degradanti (CPT). L'assistenza sanitaria delle persone private di libertà è una tematica di diretta rilevanza per il Mandato del CPT: «Un livello inadeguato di assistenza sanitaria può condurre velocemente nell'ambito sensibile dei trattamenti disumani o degradanti», [CPT]/Inf (92) 3].

Tale principio è d'importanza fondamentale nella misura in cui, come in nessun altro campo, lo Stato interviene in modo diretto sui diritti del singolo individuo quanto nell'esecuzione di pene carcerarie. Perciò si stabilisce nell'Articolo 74 del Codice penale svizzero in modo esplicito: «Deve essere salvaguardata la dignità umana del carcerato o dell'internato. I suoi diritti possono essere limitati solo nella misura in cui l'esigono la privazione della libertà e la convivenza nell'istituto carcerario».

Il Consiglio d'Europa scrive nella raccomandazione relativa agli aspetti etici ed organizzatori dell'assistenza sanitaria negli istituti d'esecuzione delle pene (nr. R (98)7 §19), che i medici carcerari devono poter sottoporre alle cure necessarie tutte le persone incarcerate indistintamente, come è il caso di quanti non subiscono restrizioni della propria libertà. La promozione della salute dovrebbe sempre essere la preoccupazione prima di ogni medico.

I medici che lavorano in simili contesti sottostanno forzatamente a restrizioni del loro margine di manovra. Non dispongono sempre della possibilità di consentire l'accesso alle cure sanitarie necessarie a una persona in regime carcerario e di fornirle il necessario sollievo medico, il che potrebbe condurre il carcerato ai limiti della sopportabilità del dolore sofferto.

Le problematiche sin qui evocate e l'urgenza di modificare le procedure sono abbastanza note. Sono già stati compiuti passi utili per analizzare la situazione attuale e suggerirne dei miglioramenti, ma purtroppo sinora senza risultati concreti. Il Consiglio federale dispone delle competenze necessarie per definire regolamenti unitari sul piano nazionale a favore dell'assistenza sanitaria dei carcerati. Secondo l'Art. 387 par. 1 lit. c del Codice penale svizzero possono essere emesse ordinanze «sull'esecuzione delle pene e delle misure detentive di persone malate, vulnerabili e anziane».

Nell'annessa petizione indirizzata al Consiglio federale chiediamo perciò di definire un regolamento dalla valenza nazionale, relativo al finanziamento dei trattamenti medici per i carcerati non affiliati a nessuna cassa malati. Oltre a ciò, riteniamo che debbano essere coinvolti i professionisti sanitari nelle procedure di autorizzazione del finanziamento di tali trattamenti medici.

⁴ Ad esempio nel «Nelson Mandela Rules», nella Regola 24 si legge (in inglese): «The provision of health care for prisoners is a State responsibility. Prisoners should enjoy the same standards of health care that are available in the community, and should have access to necessary health-care services free of charge without discrimination on the grounds of their legal status.»