

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

Nn. 3743, 77, 97, 186 e 2682-A

RELAZIONE DELLA 2^a COMMISSIONE PERMANENTE (GIUSTIZIA)

(RELATRICE SCOPELLITI)

Comunicata alla Presidenza il 31 marzo 1999

SUL

DISEGNO DI LEGGE

Disposizioni in materia di esecuzione della pena e di misure cautelari nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria (n. 3743)

d’iniziativa dei deputati PISAPIA, ACCIARINI, PISTONE e SAIA

(V. Stampato Camera n. 4010)

approvato dalla Camera dei deputati il 12 gennaio 1999

*Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza
il 14 gennaio 1999*

E SUI

DISEGNI DI LEGGE

Condizioni per la sospensione della pena o della custodia cautelare in carcere per le persone infette da HIV (n. 77)

d’iniziativa dei senatori SILIQUINI, BIASCO, BOSI, BRIENZA, CIRAMI, COSTA, MINARDO, NAPOLI Bruno, NAVA e TAROLLI

Modifiche degli articoli 275, comma 4, e 286-*bis* del codice di procedura penale in tema di criteri di scelta delle misure cautelari e di divieto di custodia cautelare in carcere per motivi di salute (n. 97)

d’iniziativa del senatore LISI

Norme in tema di incompatibilità del regime carcerario per i malati di AIDS (n. 186)

d’iniziativa della senatrice SALVATO

Disposizioni in materia di esecuzione della pena e di misure cautelari nei confronti dei soggetti affetti da grave infermità fisica, da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria e in materia di esecuzione delle misure di sicurezza (n. 2682)

d’iniziativa del senatore MANCONI

per i quali la Commissione propone l’assorbimento nel disegno di legge n. 3743

INDICE

Relazione	Pag.	4
Pareri:		
– della 1 ^a Commissione permanente	»	8
– della 5 ^a Commissione permanente	»	9
Disegno di legge approvato dalla Camera dei deputati e testo proposto dalla Commissione	»	10
Disegni di legge:		
– n. 77, d’iniziativa dei senatori Siliquini ed altri .	»	17
– n. 97, d’iniziativa del senatore Lisi	»	19
– n. 186, d’iniziativa della senatrice Salvato	»	20
– n. 2682, d’iniziativa del senatore Manconi	»	21

ONOREVOLI SENATORI. - Il disegno di legge che la Commissione porta all'attenzione dell'Aula, con un testo ampiamente rimaneggiato rispetto a quello licenziato dalla Camera dei deputati, affronta il difficile problema della incompatibilità del regime carcerario per i cittadini condannati a pena detentiva affetti da AIDS conclamata, da grave deficienza immunitaria ovvero da altra malattia particolarmente grave.

Se è vero che il livello di civiltà di un popolo si misura dalle sue «prigioni» è evidente che la presenza nei nostri istituti penitenziari di cittadini affetti da mali che lasciano loro poche possibilità di guarigione ed altrettante poche giornate di vita non depone certo a favore della civiltà e della umanità della nostra Italia.

Nel rapporto al Governo italiano, stilato dal «Comitato europeo per la prevenzione della tortura e dei trattamenti inumani o degradanti» dopo una serie di ispezioni negli istituti penitenziari italiani, si legge testualmente che «il sovraffollamento, l'igiene carente e la scarsità delle attività offerte ai detenuti rende assai arduo il compito di garantire un livello soddisfacente di cure sanitarie».

«Sottoporre dei detenuti - continua il rapporto del Comitato europeo - a tali condizioni di detenzione presenta un accresciuto rischio per la loro salute fisica e psichica».

Questo rischio per un cittadino detenuto malato di AIDS o in condizioni di grave infermità fisica si trasforma nella certezza della morte.

Ma anche a volere prescindere dalla peculiare situazione delle nostre carceri è evidente che la cura di malattie particolarmente gravi in condizione di detenzione risulta difficile se non proibitiva dal momento che

la reclusione, oltre ad avvenire in assenza di adeguate attrezzature sanitarie, finisce per cancellare completamente proprio quella stessa «tensione psicologica» del malato alla guarigione che rappresenta un elemento fondamentale per il successo di qualsiasi terapia ed a maggior ragione di terapie sperimentali.

Secondo i dati del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria alla data del 31 dicembre 1997 dei 48.209 cittadini detenuti 1.832 risultavano sieropositivi - ma la stima, ad avviso dell'associazione dei medici penitenziari, risulta approssimata per difetto - e di questi 781 manifestavano sintomi di AIDS, 301 erano affetti da malattie indicative dell'AIDS e 106 erano affetti da AIDS conclamata.

Al 30 giugno del 1998 risultava diminuito il numero dei detenuti sieropositivi ma, purtroppo, in aumento quello dei detenuti affetti da AIDS conclamata giunto ormai a 128 unità.

È evidente che per queste persone e per le altre, del cui numero è difficile effettuare una stima precisa, affette da malattie particolarmente gravi lo «scandalo» del carcere deve cessare al più presto, tranne che in quei casi in cui particolari esigenze cautelari o di sicurezza sociale impongono di utilizzare la misura estrema della reclusione che dovrà, sempre e comunque, essere applicata all'interno di strutture o di istituti penitenziari attrezzati in modo da non compromettere la salute del cittadino detenuto.

Su questa priorità, infatti, la Costituzione della Repubblica non lascia alcun dubbio.

L'articolo 27 della Costituzione, oltre ad abolire la pena di morte, ci impone perentoriamente di cancellare dal nostro sistema penitenziario tutte quelle pene che

consistono in trattamenti contrari al senso di umanità.

L'articolo 32 della Costituzione ci obbliga a tutelare la salute di ogni uomo come fondamentale diritto dell'individuo.

Questi principi così chiari ai «Padri costituenti» sono stati quelli che hanno guidato il lavoro della Commissione nell'opera di elaborazione di un testo in grado di evitare che la garanzia di tali principi si trasformasse in alcuni casi - peraltro marginali e forse eccessivamente enfatizzati - in una sostanziale impunità.

LE PRONUNCE DELLA CORTE COSTITUZIONALE

La condizione di incompatibilità con lo stato di detenzione per le persone con infezioni da HIV nei casi in cui questa si trasformi in AIDS conclamata segnalata in base alle disposizioni previste nella circolare del Ministero della sanità del 13 febbraio 1987, n. 5, è stata introdotta per la prima volta con il decreto-legge 14 maggio 1993, n. 139, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 1993, n. 222.

Sull'argomento la Corte costituzionale intervenne già nel 1994 con le sentenze n. 70 e n. 308 riconoscendo la sostanziale legittimità costituzionale della normativa denunciata e rilevando che le esigenze di sicurezza e di difesa sociale apparivano tutelabili mediante il ricorso a tutte le misure diverse dalla custodia in carcere.

Alle pronunce richiamate hanno fatto, però, seguito successive questioni di legittimità che, investendo profili in parte concorrenti in parte differenti da quelli proposti in precedenza, hanno portato a due nuove sentenze della Corte costituzionale.

Con le sentenze n. 438 e n. 439 del 1995 il giudice costituzionale, segnando una radicale modifica dell'orientamento inizialmente seguito, appunta la propria critica sul meccanismo attraverso il quale la normativa del 1993 attua la tutela del diritto alla salute del condannato affetto da AIDS conclamata.

Ad avviso della Corte il legislatore ha adottato un modello strutturato in termini di rigoroso automatismo che non lascia nessuno spazio alla possibilità di verificare in concreto la compatibilità delle condizioni di salute del malato con l'esecuzione della pena.

In base a tali considerazioni la Corte costituzionale è pervenuta prima alla dichiarazione di illegittimità costituzionale dell'articolo 146, primo comma, numero 3, del codice penale, aggiunto dall'articolo 2 della legge 14 maggio 1993, n. 139, nella parte in cui prevede che il differimento dell'esecuzione nei confronti del condannato affetto da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria abbia luogo anche quando l'espiazione della pena possa avvenire senza pregiudizio della salute del soggetto e di quella degli altri detenuti, e, quindi, alla dichiarazione di incostituzionalità dell'articolo 286-bis del codice di procedura penale nella parte in cui stabilisce il divieto di custodia cautelare in carcere nei confronti delle persone sopra indicate anche quando sussistano le esigenze cautelari di eccezionale rilevanza di cui all'articolo 275, comma 4, del medesimo codice e l'applicazione della misura possa avvenire senza pregiudizio per la salute del soggetto e di quella degli altri detenuti.

A questo ultimo proposito il giudice costituzionale ha osservato come tale ultima disposizione, nello stabilire divieti per la custodia cautelare in carcere, accomuni più situazioni fra le quali si iscrive anche quella relativa alla persona che si trovi in condizioni di salute particolarmente gravi, incompatibili con lo stato di detenzione.

La Corte, in sostanza, smantellando il rigoroso meccanismo previsto dalla normativa del 1993, ha attribuito al giudice il potere di verificare, caso per caso, se le effettive condizioni di salute del condannato siano o meno compatibili con lo stato detentivo, e se l'esecuzione della pena, in relazione alle strutture disponibili, possa avvenire senza pregiudizio della restante popolazione carceraria.

Tuttavia, facendo venire meno l'assoluta incompatibilità fra regime detentivo ed affezione da AIDS si sono lasciati eccessivi margini di discrezionalità che hanno dato luogo a disparità di trattamento legate ad orientamenti giurisprudenziali diversi.

IL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Sulla base di quanto detto si impone, quindi, la necessità di un intervento che adegui l'attuale normativa ai pronunciamenti della Corte costituzionale eliminando però i rischi di disparità di trattamento e, soprattutto, evitando di fare passare in secondo piano il fondamentale diritto alla salute del cittadino detenuto, nonché il divieto costituzionale di pene che consistano in trattamenti contrari al senso di umanità.

Pertanto, le modifiche apportate dalla Commissione al testo licenziato dalla Camera dei deputati si sono mosse all'interno degli indirizzi dettati dalle sentenze della Corte ma hanno anche escluso, in linea di massima, il ricorso alla detenzione in tutte le ipotesi in cui ci si trova in concreto di fronte a condizioni di salute tali da determinare una incompatibilità con lo stato di detenzione, prevedendo però la prevalenza delle esigenze cautelari di eccezionale rilevanza qualora queste sussistano realmente. La Commissione si è inoltre mossa nel senso di evitare qualsiasi disparità di trattamento fondata sul tipo di malattia assicurando così un trattamento normativo omogeneo.

Nel testo proposto dalla Commissione sono riconoscibili tre linee di intervento normativo.

L'articolo 1 apporta alcune modifiche al codice di procedura penale ed in particolare aggiunge quattro commi nell'articolo 275.

Il comma 4-*bis* dispone l'incompatibilità con lo stato di detenzione per gli imputati affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria ovvero per quelli affetti da altra malattia particolarmente grave. La previsione di un'incompatibilità da accerta-

re, in concreto, caso per caso, esclude qualsiasi automatismo e mette al riparo il disegno di legge da qualsiasi pronuncia di incostituzionalità fondata su quegli stessi motivi che hanno dato luogo alle sentenze della Corte costituzionale n. 438 e n. 439 del 1995.

Il comma 4-*ter* dell'articolo 275 prevede che, quando sussistono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, se la custodia cautelare presso idonee strutture sanitarie penitenziarie non è possibile senza pregiudicare la salute dell'imputato e degli altri detenuti, il giudice può disporre la misura degli arresti domiciliari presso un luogo di cura, di assistenza o di accoglienza, utilizzando, nell'ipotesi in cui l'indagato è persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria, le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie ovvero altre unità operative prevalentemente impegnate, secondo i piani regionali, nell'assistenza ai casi di AIDS ovvero ancora le apposite strutture individuate dalla legge n. 135 del 1990.

Il comma 4-*quater* individua i casi in cui il giudice, in relazione a fatti commessi dopo l'applicazione delle misure disposte ai sensi dei commi 4-*bis* e 4-*ter*, può comunque disporre la custodia cautelare in carcere, prevedendo, altresì, l'obbligo di condurre l'imputato in un reparto attrezzato per la cura e l'assistenza necessarie.

Il comma 4-*quinqües* stabilisce l'assoluta incompatibilità con lo stato di detenzione dei cosiddetti malati terminali e cioè di quelli la cui malattia si trova in una fase così avanzata da non rispondere più ai trattamenti disponibili e alle terapie curative.

L'articolo 2, che recepisce anche un'indicazione contenuta nella sentenza della Corte costituzionale n. 439 del 1995, prevede esplicitamente la possibilità per il giudice di disporre la misura della custodia cautelare in carcere qualora vengano trasgredite le prescrizioni inerenti alle diverse misure cautelari applicate alla persona malata.

Le modifiche apportate dagli articoli 3 e 4 agli articoli 286-*bis* e 299 del codice di

procedura penale hanno essenzialmente natura di coordinamento.

L'articolo 5 introduce un articolo 47-*quater* nell'ordinamento penitenziario, di alla legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni, il quale contiene una disposizione specificamente finalizzata a disciplinare la detenzione domiciliare nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria, accertate con le modalità che saranno stabilite dall'apposito decreto ministeriale previsto dal nuovo testo dell'articolo 286-*bis* comma 2, del codice di procedura penale. Il nuovo articolo 47-*quater* fa riferimento, a differenza del testo licenziato dalla Camera dei deputati, solo alla detenzione domiciliare. Tale disposizione è accompagnata dalla previsione dell'obbligo per il malato di AIDS di sottoporsi ad un programma di cura e di assistenza. Nell'individuare in tale programma un presupposto dell'applicabilità della misura alternativa alla detenzione, si è adottata una soluzione che potrebbe suscitare delle perplessità dal punto di vista della sua compatibilità con il principio della libertà di cura sancito dall'articolo 32 della Costituzione, ma che sembra essere l'unica che esclude quell'automatismo su cui la Corte costituzionale si è già pronunciata negativamente.

L'esigenza di un'adeguata tutela della collettività di fronte ad ammalati che tornano a delinquere dopo l'applicazione dei benefici, ha trovato eco nei commi 5 e 6 del nuovo articolo 47-*quater*, che riconosce al giudice competente la facoltà di non applicare la misura alternativa qualora l'interessato abbia già fruito di analoga misura e questa sia stata revocata da meno di un an-

no (comma 5) mentre, nei casi dei gravi delitti previsti dall'articolo 380 del codice di procedura penale, se il soggetto risulta imputato o sottoposto a misura cautelare relativamente a fatti commessi successivamente alla concessione del beneficio, il giudice può revocare la misura alternativa (comma 6). In questi casi il comma 7 prevede, comunque, l'obbligo per il giudice di ordinare la detenzione del soggetto ammaltato presso un istituto carcerario dotato di reparto attrezzato per la cura e l'assistenza necessarie.

Proprio a tale proposito è emersa nel corso della discussione l'esigenza di un miglioramento delle strutture carcerarie in modo da assicurare tanto ai malati di AIDS quanto a tutti coloro che, detenuti, versano in condizioni di salute di particolare gravità, un'assistenza sanitaria adeguata ed efficiente.

L'articolo 6 riformula il numero 3 del primo comma dell'articolo 146 del codice penale, prevedendo un'ipotesi di rinvio obbligatorio dell'esecuzione della pena per tutti i malati terminali, indipendentemente dal tipo di patologia.

L'articolo 7, immutato rispetto al testo licenziato alla Camera dei deputati, estende alle persone cui sono applicate misure di sicurezza l'applicabilità degli articoli 146 e 147 del codice penale sul rinvio dell'esecuzione della pena.

L'articolo 8 fissa un termine di trenta giorni per l'emanazione del decreto previsto dal comma 2 dell'articolo 286-*bis* del codice di procedura penale, come sostituito dall'articolo 3.

SCOPELLITI, *relatrice*

PARERI DELLA 1^a COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore: LUBRANO DI RICCO)

sui disegni di legge nn. 3743, 77, 186 e 2682

2 febbraio 1999

La Commissione, esaminati i disegni di legge, esprime, per quanto di competenza, parere favorevole.

sul disegno di legge n. 97

16 febbraio 1999

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere favorevole.

PARERE DELLA 5^a COMMISSIONE PERMANENTE
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

(Estensore: RIPAMONTI)

sui disegni di legge nn. 3743 e 186

16 febbraio 1999

La Commissione, esaminati i disegni di legge, per quanto di propria competenza, esprime parere di nulla osta.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO APPROVATO
DALLA CAMERA DEI DEPUTATI

Disposizioni in materia di esecuzione della pena e di misure cautelari nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria

Art. 1.

(Modifiche all'articolo 275 del codice di procedura penale)

1. Dopo il comma 4 dell'articolo 275 del codice di procedura penale sono aggiunti i seguenti:

«4-bis. Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere quando l'imputato è persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria che ha in corso o intende intraprendere un programma di cura e assistenza presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie o altre unità operative prevalentemente impegnate secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS.

4-ter. Nei casi previsti dal comma 4-bis il giudice, quando sussistono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, dispone l'applicazione della misura cautelare degli arresti domiciliari presso le strutture di cui al medesimo comma 4-bis o presso una re-

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO
DALLA COMMISSIONE

Disposizioni in materia di esecuzione della pena, di misure di sicurezza e di misure cautelari nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria o da altra malattia particolarmente grave

Art. 1.

(Modifiche all'articolo 275 del codice di procedura penale)

1. **All'articolo 275 del codice di procedura penale sono apportate le seguenti modificazioni:**

a) al comma 4, sono soppresse le parole da «o che si trovi in condizione di salute» sino alla fine del comma;

b) dopo il comma 4 sono aggiunti i seguenti:

«4-bis. Non può essere disposta **nè mantenuta** la custodia cautelare in carcere quando l'imputato è persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria **accertate ai sensi dell'articolo 286-bis, comma 2, ovvero da altra malattia particolarmente grave, per effetto della quale le sue condizioni di salute risultano incompatibili con lo stato di detenzione e comunque tali da non consentire adeguate cure in caso di detenzione in carcere.**

4-ter. **Nell'ipotesi di cui al comma 4-bis, se sussistono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza e la custodia cautelare presso idonee strutture sanitarie penitenziarie non è possibile senza pregiudizio per la salute dell'imputato o di quella de-**

(Segue: *Testo approvato dalla Camera dei deputati*)

sidenza collettiva o casa alloggio di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 5 giugno 1990, n. 135.

4-quater. Il giudice può disporre la **misura della** custodia cautelare in carcere qualora il soggetto risulti imputato o sia stato sottoposto ad altra misura cautelare per uno dei delitti previsti dall'articolo 380, relativamente a fatti commessi successivamente alla concessione del beneficio.

4-quinquies. In caso di ripetute inosservanze del programma di cui al comma 4-*bis*, il giudice può disporre la misura della custodia cautelare in carcere».

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

gli altri detenuti, il giudice dispone la misura degli arresti domiciliari presso **un luogo di cura o di assistenza o di accoglienza**. Se l'imputato è persona affetta da **AIDS conclamata** o da grave deficienza immunitaria, **gli arresti domiciliari possono essere disposti presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie o altre unità operative prevalentemente impegnate secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS, ovvero presso una residenza collettiva o casa alloggio di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 5 giugno 1990, n. 135.**

4-quater. Il giudice può **comunque** disporre la custodia cautelare in carcere qualora il soggetto risulti imputato o sia stato sottoposto ad altra misura cautelare per uno dei delitti previsti dall'articolo 380, relativamente a fatti commessi **dopo l'applicazione delle misure disposte ai sensi dei commi 4-*bis* e 4-*ter***. In tal caso il giudice dispone che l'imputato venga condotto in un istituto dotato di reparto attrezzato per la cura e l'assistenza necessarie.

4-quinquies. **La custodia cautelare in carcere non può comunque essere disposta o mantenuta quando la malattia si trova in una fase così avanzata da non rispondere più, secondo le certificazioni del servizio sanitario penitenziario o esterno, ai trattamenti disponibili e alle terapie curative».**

Art. 2.

(Modifica all'articolo 276 del codice di procedura penale)

1. All'articolo 276 del codice di procedura penale, dopo il comma 1, è aggiunto il seguente:

«1-*bis*. Quando l'imputato si trova nelle condizioni di cui all'articolo 275, comma 4-*bis*, e nei suoi confronti è sta-

(Segue: *Testo approvato dalla Camera dei deputati*)

Cfr. l'articolo 5, comma 2 del presente testo.

Cfr. l'articolo 3 e l'articolo 5, comma 2, del presente testo.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

ta disposta misura diversa dalla custodia cautelare in carcere, il giudice, in caso di trasgressione delle prescrizioni inerenti alla diversa misura cautelare, può disporre anche la misura della custodia cautelare in carcere. In tal caso il giudice dispone che l'imputato venga condotto in un istituto dotato di reparto attrezzato per la cura e l'assistenza necessarie».

Art. 3.

(Modifiche all'articolo 286-bis del codice di procedura penale)

1. All'articolo 286-bis del codice di procedura penale sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è abrogato;

b) i commi 2 e 3 sono sostituiti dai seguenti:

«2. Con decreto del Ministro della sanità, da adottare di concerto con il Ministro di grazia e giustizia, sono definiti i casi di AIDS conclamata o di grave deficienza immunitaria e sono stabilite le procedure diagnostiche e medico-legali per il loro accertamento.

3. Quando ricorrono esigenze diagnostiche al fine di accertare la sussistenza delle condizioni di salute di cui all'articolo 275, comma 4-bis, ovvero esigenze terapeutiche nei confronti di persona che si trovi in tali condizioni, se tali esigenze non possono essere soddisfatte nell'ambito penitenziario, il giudice può disporre il ricovero provvisorio in idonea struttura del Servizio sanitario nazionale per il tempo necessario, adottando, ove occorra, i provvedimenti idonei a evitare il pericolo di fuga. Cessate le esigenze di ricovero, il giudice provvede a norma dell'articolo 275».

(Segue: *Testo approvato dalla Camera dei deputati*)

Art. 2.

(*Introduzione dell'articolo 47-quater della legge 26 luglio 1975, n. 354*)

1. Dopo l'articolo 47-ter della legge 26 luglio 1975, n. 354, **introdotto dall'articolo 13 della legge 10 ottobre 1986, n. 663**, e successive modificazioni, è inserito il seguente:

«Art. 47-quater. - (*Misure alternative alla detenzione nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria*). - 1. Le misure previste dagli articoli 47 e 47-ter possono essere applicate, anche oltre i limiti di pena ivi previsti, su istanza dell'interessato o del suo difensore, nei confronti di coloro che sono affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria e che hanno in corso o intendono intraprendere un programma di cura e assistenza presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie o altre unità operative prevalentemente impegnate secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 4.

(*Modifiche all'articolo 299 del codice di procedura penale*)

1. All'articolo 299 del codice di procedura penale sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 4-ter, le parole: «comma 4» sono sostituite dalle seguenti: «comma 4-bis»;

b) dopo il comma 4-ter è aggiunto il seguente:

«4-quater. Si applicano altresì le disposizioni di cui all'articolo 286-bis, comma 3».

Art. 5.

(*Introduzione dell'articolo 47-quater della legge 26 luglio 1975, n. 354*)

1. Dopo l'articolo 47-ter della legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni, è inserito il seguente:

«Art. 47-quater. - (*Detenzione domiciliare nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria*). - 1. **La misura prevista dall'articolo 47-ter può essere applicata**, anche oltre i limiti di pena ivi previsti, su istanza dell'interessato o del suo difensore, nei confronti di coloro che sono affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria **accertate ai sensi dell'articolo 286-bis, comma 2, del codice di procedura penale** e che hanno in corso o intendono intraprendere un programma di cura e assistenza presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie o altre unità operative prevalentemente impegnate

(Segue: *Testo approvato dalla Camera dei deputati*)

2. L'istanza di cui al comma 1 deve essere corredata da certificazione del servizio sanitario pubblico competente o del servizio sanitario penitenziario, che attesti la sussistenza delle condizioni di salute ivi indicate e la concreta attuabilità del programma di cura e assistenza, in corso o da effettuare, presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie o altre unità operative prevalentemente impegnate secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS.

3. Le prescrizioni da impartire per l'esecuzione della misura alternativa devono contenere anche quelle relative alle modalità di esecuzione del programma.

4. In caso di applicazione della misura della detenzione domiciliare, i centri di servizio sociale per adulti svolgono l'attività di sostegno e controllo circa l'attuazione del programma.

5. Nei casi previsti dal comma 1, il giudice può non applicare la misura alternativa qualora l'interessato abbia già fruito di analoga misura e questa sia stata revocata da meno di un anno.

6. Il giudice può revocare la misura alternativa disposta ai sensi del comma 1 qualora il soggetto risulti imputato o sia stato sottoposto ad **altra** misura cautelare per uno dei delitti previsti dall'articolo 380 del codice di procedura penale, relativamente a fatti commessi successivamente alla concessione del beneficio, **ovvero in caso di ripetute inosservanze del programma.**

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS.

2. *Identico.*

3. *Identico.*

4. *Identico.*

5. *Identico.*

6. Il giudice può revocare la misura alternativa disposta ai sensi del comma 1 qualora il soggetto risulti imputato o sia stato sottoposto a misura cautelare per uno dei delitti previsti dall'articolo 380 del codice di procedura penale, relativamente a fatti commessi successivamente alla concessione del beneficio.

7. **Il giudice, quando non applica o quando revoca la misura alternativa per uno dei motivi di cui ai commi 5 e 6, ordina che il soggetto sia detenuto presso un istituto carcerario dotato di reparto attrezzato per la cura e l'assistenza necessarie.**

(Segue: *Testo approvato dalla Camera dei deputati*)

7. Per quanto non diversamente stabilito dal presente articolo si applicano le disposizioni degli articoli **47** e *47-ter*.

8. Ai fini del presente articolo non si applica il divieto di concessione dei benefici previsto dall'articolo *4-bis*, fermi restando gli accertamenti previsti dai commi 2 e 3 dello stesso articolo.

9. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle persone internate».

Cfr. l'articolo 5, comma 1, del presente testo

Art. 3.

(Definizione dei casi di AIDS conclamata e di grave deficienza immunitaria)

1. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i casi di

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

8. Per quanto non diversamente stabilito dal presente articolo si applicano le disposizioni **dell'articolo 47-ter**.

9. Ai fini del presente articolo non si applica il divieto di concessione dei benefici previsto dall'articolo *4-bis*, fermi restando gli accertamenti previsti dai commi 2, **2-bis** e 3 dello stesso articolo.

10. *Identico*».

Art. 6.

(Modifica all'articolo 146 del codice penale)

1. Al primo comma dell'articolo 146 del codice penale, il numero 3 è sostituito dal seguente:

«**3.** se deve aver luogo nei confronti di persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria accertate ai sensi dell'articolo *286-bis*, comma 2, del codice di procedura penale, ovvero da altra malattia particolarmente grave per effetto della quale le sue condizioni di salute risultano incompatibili con lo stato di detenzione, quando la persona si trova in una fase della malattia così avanzata da non rispondere più, secondo le certificazioni del servizio sanitario penitenziario o esterno, ai trattamenti disponibili e alle terapie curative».

Soppresso

Cfr. gli articoli 3 e 8 del presente testo.

(Segue: *Testo approvato dalla Camera dei deputati*)

AIDS conclamata e di grave deficienza immunitaria e sono stabilite le procedure diagnostiche e medico-legali per i loro accertamenti.

Art. 4.

(Introduzione dell'articolo 211-bis del codice penale)

1. Dopo l'articolo 211 del codice penale è inserito il seguente:

«Art. 211-bis. - *(Rinvio dell'esecuzione delle misure di sicurezza)*. - Alle misure di sicurezza previste dal presente capo si applicano gli articoli 146 e 147».

Art. 5.

(Abrogazioni)

1. Il numero 3) del primo comma dell'articolo 146 del codice penale, introdotto dall'articolo 2 del decreto-legge 14 maggio 1993, n. 139, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 1993, n. 222, è abrogato.

2. I commi 1 e 2 dell'articolo 286-bis del codice di procedura penale sono abrogati.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 7.

(Introduzione dell'articolo 211-bis del codice penale)

Identico.

Soppresso

Cfr. l'articolo 6 del presente testo.

Cfr. l'articolo 3, comma 1, lettere a) e b) del presente testo.

Art. 8.

(Adozione del decreto di cui al comma 2 dell'articolo 286-bis del codice di procedura penale)

1. Il decreto di cui al comma 2 dell'articolo 286-bis del codice di procedura penale, introdotto dall'articolo 3 della presente legge, è adottato entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge medesima.

DISEGNO DI LEGGE N. 77

D'INIZIATIVA DEI SENATORI
SILIQVINI ED ALTRI

—
Art. 1.

*(Incompatibilità con la custodia cautelare
in carcere)*

1. L'articolo 286-*bis* del codice di procedura penale è sostituito dal seguente:

«Art. 286-*bis*. - *(Incompatibilità con la custodia cautelare in carcere)*. - 1. Non può essere disposta o mantenuta la custodia cautelare in carcere nei confronti di chi sia affetto da infezione da HIV e ricorra una situazione di incompatibilità con lo stato di detenzione. L'incompatibilità sussiste ed è dichiarata dal giudice, nei casi di AIDS conclamato o di grave deficienza immunitaria; negli altri casi l'incompatibilità per infezione da HIV è valutata dal giudice quando le condizioni di salute dell'imputato sono particolarmente gravi e il predetto non sia pericoloso per l'ordine pubblico. La richiesta di accertamento dello stato di incompatibilità può essere fatta dall'imputato, dal suo difensore o dal servizio sanitario penitenziario.

2. Nel casi di incompatibilità, qualora sussista una delle esigenze cautelari previste dall'articolo 274, il giudice, in luogo della custodia in carcere, dispone gli arresti domiciliari presso l'abitazione dell'imputato o un luogo di cura o presso una residenza collettiva o casa alloggio di cui all'articolo 1 comma 2 della legge 5 giugno 1990 n. 135.

3. Quando per successivi comportamenti dell'imputato, le esigenze cautelari risultano aggravate, gli arresti domiciliari, ritenuti non idonei ai sensi dell'articolo 275 comma 1, sono sostituiti con la misura della custo-

dia cautelare in carcere da eseguire in strutture adeguatamente attrezzate.

4. Quando, nei confronti dell'imputato che si trova agli arresti domiciliari o in detenzione domiciliare a norma dell'articolo 147 del codice penale, emergono gravi indizi di colpevolezza per reati commessi successivamente all'applicazione di tali misure, il giudice può disporre direttamente la custodia in carcere, da eseguire in strutture adeguatamente attrezzate.

5. Quando ricorrono esigenze diagnostiche per accertare incompatibilità con lo stato di detenzione ovvero, al di fuori di cui al comma 1, ricorrono esigenze terapeutiche concernenti l'infezione da HIV e sempre che tali esigenze non possano essere soddisfatte nell'ambito penitenziario, il giudice può disporre il ricovero provvisorio in una idonea struttura del servizio sanitario nazionale, adottando in ogni caso i provvedimenti idonei a prevenire il pericolo di fuga. Cessate le esigenze del ricovero, il giudice dispone a norma dei commi 1 e 2 se risulta accertata l'incompatibilità, altrimenti ripristina la custodia cautelare in carcere ovvero provvede a norma dell'articolo 299».

Art. 2.

(Custodia in carcere per soggetti affetti da HIV pericolosi)

1. Dopo l'articolo 286-*bis* del codice di procedura penale è inserito il seguente:

«Art. 286-*ter*. - *(Custodia in carcere per soggetti affetti da HIV pericolosi)*. - 1. Nei confronti della persona che, in applicazione dell'articolo 286-*bis*, si trovi in libertà ovvero agli arresti domiciliari, sulla base di un provvedimento emesso prima dell'entrata in vigore delle presenti disposizioni, viene applicata la custodia in carcere, qualora per comportamenti successivi si aggravino le esigenze cautelari.

2. Quando nei confronti di una persona che si trovi nelle condizioni indicate nel comma 1 emergono gravi indizi di colpevo-

lezza per reati che provocano un danno alla persona commessi dopo il provvedimento di rimessione in libertà o di ammissione agli arresti domiciliari, il giudice può disporre direttamente la custodia in carcere da eseguirsi in strutture adeguatamente attrezzate».

Art. 3.

(Incompatibilità con l'esecuzione della pena in carcere)

1. Nel primo comma dell'articolo 146 del codice penale il n. 3 è soppresso.

2. L'articolo 147 del codice penale è sostituito dal seguente:

«Art. 147. - *(Rinvio facoltativo e incompatibilità con l'esecuzione della pena in carcere)*. - L'esecuzione di una pena può essere differita:

a) se è presentata domanda di grazia, per un periodo non superiore complessivamente a sei mesi, a decorrere dal giorno in cui la sentenza è divenuta irrevocabile, anche se la domanda di grazia è successivamente rinnovata;

b) se una pena restrittiva della libertà personale deve essere eseguita contro una donna che ha partorito da più di sei mesi

ma da meno di un anno e non vi è modo di affidare il figlio ad altri che alla madre. Il provvedimento è revocato qualora il figlio muoia o sia affidato ad altri;

c) se una pena restrittiva della libertà personale deve essere eseguita contro chi si trova in condizioni di grave infermità fisica;

d) se una pena restrittiva della libertà deve aver luogo nei confronti di persona affetta da infezione da HIV nei casi di incompatibilità con lo stato di detenzione previsti dall'articolo 286-bis comma 1 del codice di procedura penale.

Nei casi indicati dalle lettere b), c) e d) del primo comma, quando, per la pericolosità del condannato desunta dalle circostanze indicate nell'articolo 133, non può disporsi la sospensione dell'esecuzione della pena, si applica la misura della detenzione domiciliare, anche presso una residenza collettiva o casa alloggio di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 5 giugno 1990, n. 135.

Quando successivi comportamenti del condannato manifestano una pericolosità incompatibile con la sospensione dell'esecuzione della pena o con la misura della detenzione domiciliare, i provvedimenti di cui ai precedenti commi sono revocati».

DISEGNO DI LEGGE N. 97

D'INIZIATIVA DEL SENATORE LISI

—

Art. 1.

1. Il comma 4 dell'articolo 275 del codice di procedura penale è sostituito dal seguente:

«4. Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere, salvo che sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, quando imputata è una persona incinta o che allatta la propria prole o che ha oltrepassato l'età di settanta anni, ovvero una persona che si trova nelle condizioni di salute indicate all'articolo 286-*bis*, comma 3-*bis*».

2. All'articolo 286-*bis* del codice di procedura penale sono aggiunti i seguenti commi:

«3-*bis*. Non può, altresì, essere mantenuta la custodia cautelare in carcere nei confronti di chi sia in condizioni di salute incompatibili con lo stato di detenzione, qualunque sia il reato contestato.

3-*ter*. La richiesta di accertamento dello stato di incompatibilità può essere fatta dall'imputato, dal suo difensore o dal servizio sanitario penitenziario. All'accertamento provvede il giudice entro cinque giorni dalla data della richiesta, avvalendosi del parere espresso da un collegio medico composto da un consulente nominato dal giudice, un altro nominato dalla difesa e un terzo che deve appartenere al corpo medico militare. Nei casi di assoluta urgenza, qualora il collegio medico accerti la incompatibilità, ne dà comunicazione entro due giorni dall'incarico; il giudice, entro le ventiquattro ore successive al deposito della consulenza, dispone la revoca della misura cautelare, ovvero gli arresti domiciliari presso l'abitazione dell'imputato o presso i luoghi di cura da quest'ultimo indicati».

DISEGNO DI LEGGE N. 186

D'INIZIATIVA DELLA SENATRICE SALVATO

Art. 1.

Dopo l'articolo 47-ter della legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni, è inserito il seguente:

«Art. 47-quater. (*Misure alternative alla detenzione nei confronti di chi si trova in gravi condizioni di salute*). — 1. È ammesso alle misure alternative di cui agli articoli 47 e 47-ter della presente legge, anche oltre i limiti massimi di pena in essi previsti;

a) chi si trovi nelle condizioni di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale;

b) fuori dai casi previsti dall'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale, la persona affetta da virus HIV che si trovi in condizioni di AIDS conclamata o di grave deficienza immunitaria, come definita con decreto del Ministro della sanità.

2. La misura alternativa può essere revocata qualora il titolare, nel corso della sua esecuzione, sia imputato della commissione di uno dei delitti di cui all'articolo 380 del codice di procedura penale. Non si applica la disposizione di cui all'articolo 47-ter, comma 9.

3. Ai fini del presente articolo, non opera il divieto di concessione dei benefici di cui all'articolo 4-bis, fermi restando gli accertamenti in esso previsti.

4. Per quanto non diversamente stabilito dal presente articolo, valgono le disposizioni di cui agli articoli 47 e 47-ter».

Art. 2.

1. Le disposizioni di cui all'articolo 47-quater della legge 26 luglio 1975, n. 354, come introdotto dalla presente legge, si applicano altresì ai soggetti che, versando nelle condizioni di cui alle lettere a) e b) dell'articolo medesimo, siano sottoposti alla misura cautelare della custodia in carcere ai sensi dell'articolo 285 del codice di procedura penale, ovvero che, nelle medesime condizioni, siano sottoposti alle misure di sicurezza ai sensi dell'articolo 211 del codice penale.

DISEGNO DI LEGGE N. 2682

D'INIZIATIVA DEL SENATORE MANCONI

Art. 1.*(Modifica dell'articolo 286-bis del codice di procedura penale)*

1. L'articolo 286-bis del codice di procedura penale è sostituito dal seguente:

«Art. 286-bis. - *(Misure cautelari nei confronti delle persone in stato di grave infermità fisica ovvero affette da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria)*

– 1. Se la persona da sottoporre a custodia cautelare si trova nelle condizioni di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale ovvero è affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria e ha in corso o intende intraprendere un programma di cura e assistenza presso strutture del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionate, il giudice, in luogo della custodia in carcere, dispone, su istanza dell'interessato o del suo difensore, l'affidamento alle predette strutture.

2. Quando ricorrano esigenze diagnostiche per accertare la sussistenza delle condizioni previste dal comma 1 il giudice dispone il ricovero provvisorio in idonea struttura del servizio sanitario nazionale o in altra struttura con esso convenzionata per il tempo necessario, adottando, ove occorra, i provvedimenti idonei a prevenire il pericolo di fuga e a salvaguardare le esigenze cautelari. Cessate le esigenze diagnostiche il giudice, sempre che non debba adottare i provvedimenti previsti dall'articolo 299, provvede a norma del comma 1 ovvero ripristina la custodia cautelare.

3. I provvedimenti previsti dal comma 1 non possono essere adottati qualora essi siano stati già disposti da meno di un anno e successivamente revocati ovvero qualora

il soggetto sia sottoposto a procedimento penale, per fatti commessi da meno di un anno, per taluno dei delitti di cui all'articolo 380.

4. I provvedimenti previsti dal comma 1 sono revocati nel caso di interruzione da parte del soggetto del programma di cura e assistenza.

5. I provvedimenti previsti dal comma 1 sono altresì revocati nei confronti di chi è sottoposto, per fatti commessi dopo la data di applicazione delle misure, a procedimento penale per taluno dei delitti di cui all'articolo 380».

Art. 2.*(Introduzione dell'articolo 47-quater nella legge 26 luglio 1975 n. 354)*

1. Nella legge 26 luglio 1975, n. 354, recante norme sull'ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure privative e limitative della libertà, dopo l'articolo 47-ter è inserito il seguente:

«Art. 47-quater. - *(Misure alternative alla detenzione nei confronti delle persone in stato di grave infermità fisica ovvero affette da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria)* – 1. Le misure previste dagli articoli 47 e 47-ter sono applicate, su istanza dell'interessato, del suo difensore o del servizio sanitario penitenziario, nei confronti di coloro che si trovano nelle condizioni di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale e nei confronti di coloro che sono affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria e che abbiano in corso o intendano intraprendere un programma di cura e assistenza presso strutture del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionate. Le misure predette sono applicate anche in deroga alle limitazioni stabilite dal comma 1 dell'articolo 4-bis, dal primo comma dell'articolo 47 e dal comma 1 dell'articolo 47-ter.

2. Quando ricorrano esigenze diagnostiche per accertare la sussistenza delle condi-

zioni previste dal comma 1 il tribunale di sorveglianza dispone il ricovero provvisorio in idonea struttura del servizio sanitario nazionale o in altra struttura con esso convenzionata per il tempo necessario, adottando, ove occorra, i provvedimenti idonei a prevenire il pericolo di fuga. Cessate le esigenze diagnostiche il tribunale di sorveglianza provvede a norma del comma 1 ovvero ripristina lo stato di detenzione.

3. L'applicazione delle misure previste dal comma 1 non può essere disposta nei confronti di chi abbia fruito da meno di un anno di misure alternative alla detenzione successivamente revocate e sono revocate nel caso di interruzione da parte del soggetto del programma di cura e assistenza».

Art. 3.

(Definizione dei casi di AIDS conclamata e di grave deficienza immunitaria)

1. Con decreto del Ministro della sanità e del Ministro di grazia e giustizia, da adottare nel termine di trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i casi di AIDS conclamata e di grave deficienza immunitaria tenendo conto del numero complessivo e della tendenza di

decrescita dei linfociti C4, della carica virale e dell'indice di Karnofsky. Il decreto stabilisce altresì le procedure diagnostiche e medico-legali per l'accertamento dei casi di AIDS conclamata e di grave deficienza immunitaria.

Art. 4.

(Disposizioni in materia di misure di sicurezza)

1. Nel codice penale, dopo l'articolo 211 è introdotto il seguente:

«Art. 211-bis. - *(Rinvio dell'esecuzione delle misure di sicurezza)* - 1. Alle misure di sicurezza previste dal presente capo si applicano gli articoli 146 e 147».

Art. 5.

(Abrogazioni)

1. Il numero 3 del primo comma dell'articolo 146 del codice penale, introdotto dall'articolo 2 del decreto-legge 14 maggio 1993, n. 139, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 1993, n. 222, è abrogato.

