

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa della senatrice SALVATO**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 9 MAGGIO 1996**

---

Norme in tema di incompatibilità del regime carcerario  
per i malati di AIDS

---

ONOREVOLI SENATORI. - Sempre più grave ed evidente appare l'incompatibilità tra il regime carcerario e lo stato avanzato di malattia prodotta da AIDS e sempre più fragile appare lo strumento legislativo attualmente disponibile. Secondo dati forniti dal Ministero di grazia e giustizia, circa 3.000 detenuti sono attualmente affetti da HIV e di questi più di 400 sono già in fase di ARC. Si tratta, come è noto, di dati approssimativi poiché solo il 41 per cento dei soggetti in carcere si è sottoposto al *test* volontario: degli altri non si conosce la condizione di salute e a volte la diagnosi di AIDS può essere formulata dopo l'esito terminale del decorso della malattia.

Del resto il problema AIDS si è improvvisamente innestato su una situazione carceraria già ai limiti del collasso; una situazione caratterizzata dall'affollamento ben al di là di ogni soglia di tollerabilità, dalle carenze strutturali e di organico, dagli esiti della profonda modificazione avvenuta negli ultimi anni, prodotta dall'enorme incremento percentuale, sul totale della popolazione detenuta, di soggetti in vario modo riferibili alla marginalità sociale, alla immigrazione, alla microcriminalità legata alla tossicodipendenza.

In questo contesto il drammatico problema della presenza di soggetti affetti da AIDS è progressivamente divenuto un fattore endemico degli istituti di detenzione, senza che questi siano strutturalmente in grado di affrontarlo adeguatamente.

Non è tuttavia soltanto un problema di inadeguatezza di strutture a determinare l'attuale necessità di un nuovo intervento legislativo. Il regime carcerario si presenta, infatti, per la sua stessa tipologia ed organizzazione, incompatibile con il diritto alla salute delle persone affette da HIV, per le quali - secondo l'opinione ormai unanime dei medici specialisti - è essenziale più che l'ospedalizzazione la possibilità di assistenza domiciliare, di vivere in una situazione di accoglienza che garantisca serenità e tutela, per arginare l'evoluzione

della malattia e, ove possibile, curare le specifiche patologie.

Inoltre, il sovraffollamento, la frequente assenza delle più elementari norme di igiene e profilassi, la promiscuità dei rapporti, aumentano gravemente negli istituti di reclusione il rischio di trasmissione non controllabile del contagio.

È proprio sulla base di questi motivi che il Parlamento approvò la legge 14 luglio 1993, n. 222, di conversione del decreto-legge 14 maggio 1993, n. 139, che esclude la custodia cautelare in carcere degli imputati e prevede la sospensione della pena per i condannati, nei casi di AIDS conclamato.

Il decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia, del 25 maggio 1993, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 130 del 5 giugno 1993, vincolava l'accertamento della situazione di malattia al livello numerico dei linfociti CD4 e stabiliva che nei casi di presenza inferiore al tetto di 100 per millimetro cubo l'incompatibilità con il carcere fosse automatica e nei casi tra 100 e 200 tale incompatibilità fosse stabilita caso per caso dal magistrato. Il primo biennio di applicazione della legge ha rilevato alcuni punti di strutturale debolezza, oltre che molte situazioni di inadempienza sul piano attuativo.

Innanzitutto la legge, in virtù degli stessi articoli del codice su cui è intervenuta, non fa riferimento ai soggetti non detenuti, ma internati, in case di lavoro, in istituti psichiatrici giudiziari: occorre prevedere una soluzione che tuteli anche per essi il fondamentale diritto alla salute, rimuovendo una situazione di sostanziale iniquità.

In secondo luogo le sentenze n. 438 e n. 439 del 1995 della Corte costituzionale hanno giudicato illegittimo costituzionalmente l'automatismo previsto dalla normativa del 1993 in ordine al divieto di custodia cautelare e di esecuzione della pena in carcere per le persone in AIDS conclamata, prospettando la necessità di una valutazione giurisdizionale del caso concreto al

fine della valutazione della effettiva incompatibilità con lo stato di detenzione.

Si rende quindi necessaria una nuova normativa che predisponga gli strumenti necessari affinché i malati di AIDS o per altre gravi patologie abbiano la possibilità di accedere con facilità relativamente maggiore alle misure alternative alla detenzione dell'affidamento in prova al servizio sociale e della detenzione domiciliare.

In questo senso si muove il disegno di legge alla Vostra attenzione, che nell'articolo 1 prevede, per gli affetti da gravi patologie, l'ammissione all'affidamento in prova e alla detenzione domiciliare senza la condizione posta dai limiti di pena da scontare, mentre nell'articolo 2 estende la possibilità di concedere tali alternative anche agli internati e ai soggetti in custodia cautelare.

Il disegno di legge che qui presentiamo, elaborato dall'associazione «Antigone», interviene per dare una risposta a questi punti.

Ma interviene altresì su un aspetto che spesso è all'origine di un diffuso allarme dell'opinione pubblica rispetto a queste ipotesi di scarcerazione. Più volte sono state riportate dalla stampa notizie su nuovi reati commessi da soggetti scarcerati sulla base del citato decreto-legge n. 139 del 1993, spinti nuovamente al reato dalla propria disperazione e dall'assenza di strutture esterne di appoggio.

Occorre preliminarmente sottolineare che spesso tali informazioni sono volte a stimolare reazioni emotive che poco hanno a che vedere con la ri-

flessione e la valutazione attenta a cui è tenuto il legislatore. Più di una notizia di tal genere recentemente apparsa sulla stampa, è stata erroneamente riferita a soggetti «scarcerati»: si trattava – come è emerso ad una più attenta lettura dei fatti – di reati commessi da soggetti sieropositivi che non erano affatto stati scarcerati in virtù delle norme vigenti; in altri casi non si trattava neppure di soggetti sieropositivi, ma le notizie erano state costruite su comprensibili timori delle vittime.

È tuttavia evidente che il legislatore debba agire trovando un punto di fondamentale equilibrio di tutela di tutti i soggetti, sani e malati, liberi e detenuti: deve, quindi, scrupolosamente tutelare la salute ed il diritto alla dignitosa morte dei detenuti malati e deve altresì tutelare la collettività di fronte alla possibilità di commissione di gravi reati. Ciò anche al fine di costruire una positiva sensazione di sicurezza su cui fondare quei giusti ed avanzati interventi che la civiltà sociale e giuridica di un Paese impongono.

Per questo nel presente disegno di legge è previsto che, qualora il soggetto scarcerato commetta reati di particolare gravità ai danni della persona, è possibile per il magistrato revocare la misura alternativa in corso di esecuzione al fine di tutelare la collettività dalla commissione di nuovi reati.

Onorevoli colleghi, confidiamo che la drammaticità del problema che questa proposta affronta costituisca un impulso per un suo rapido percorso di approvazione.

**DISEGNO DI LEGGE****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.





