

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2747

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato SGARBI

Norme per la tutela del diritto alla salute delle persone sottoposte a misure privative o limitative della libertà

Presentata il 22 giugno 1995

ONOREVOLI COLLEGHI! — Con la presente proposta di legge si prevedono perizie d'ufficio per tutti i detenuti gravemente ammalati, perizie oggi praticamente inesistenti. Si prevede, inoltre, che i periti abbiano l'obbligo di consegnare i risultati entro ventiquattro ore e che il magistrato del tribunale di sorveglianza, in caso di incompatibilità del detenuto ammalato con il regime carcerario, debba disporre, entro ventiquattrore dalla consegna della perizia, gli arresti domiciliari od ospedalieri (oggi è a discrezione del giudice concedere o meno il ricovero o gli arresti domiciliari e la decisione del magistrato arriva anche dopo sei mesi dalla risposta dei periti).

Per snellire le procedure viene prevista la competenza esclusiva per l'adozione dei

provvedimenti di ricovero e di arresti domiciliari dei detenuti ammalati del magistrato di sorveglianza, le cui decisioni immediatamente esecutive sono ricorribili per Cassazione (oggi possono invece pronunciarsi diversi giudici e le loro decisioni non sono soggette a termini temporali).

Si prevede, altresì, che il detenuto ammalato, sottoposto a intervento chirurgico, abbia il diritto di essere assistito, nelle ventiquattro ore successive all'operazione, da un prossimo congiunto (oggi non vi è un obbligo specifico di informare il familiare nemmeno per il solo ricovero).

Viene fatto, altresì, obbligo al magistrato di comunicare ai familiari il ricovero del detenuto. Al detenuto ricoverato si riconosce la possibilità di usufruire di

XII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

un'ora di colloquio al giorno con un prossimo congiunto (attualmente sono previste quattro ore di colloquio al mese).

Inoltre viene prevista la possibilità di effettuare gli interventi chirurgici nella struttura sanitaria più vicina al luogo di residenza del detenuto.

Ad ogni struttura carceraria è fatto obbligo di garantire l'assistenza specialistica in carcere attraverso i medici del

Servizio sanitario nazionale convenzionati (oggi prevista ma non attuata perché non obbligatoria).

Si prevede, infine, l'istituzione negli ospedali, ricorrendo anche a quelli sotto utilizzati, di apposite strutture stabili di sezioni carcerarie ospedaliere, riservate esclusivamente al ricovero di detenuti (attualmente sono previste ma vengono utilizzate solo occasionalmente).

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. Chiunque si trovi sottoposto a misure privative o limitative della libertà personale può rivolgere istanza perché, accertate l'assoluta necessità e l'urgenza di un trattamento chirurgico ovvero la sussistenza di condizioni di salute particolarmente gravi, tali da richiedere costanti contatti con i presidi sanitari territoriali e comunque incompatibili con il regime carcerario, siano disposti il ricovero presso una sezione carceraria ospedaliera di cui all'articolo 10, ovvero gli arresti domiciliari.

2. Indipendentemente dalla volontà manifestata dall'interessato, istanza analoga a quella di cui al comma 1 può essere inoltrata dai prossimi congiunti, dal direttore dell'istituto carcerario, dai sanitari che svolgono attività nell'istituto medesimo o dal medico provinciale.

ART. 2.

1. Sono definiti prossimi congiunti, ai sensi della presente legge, il coniuge, il convivente, gli ascendenti, i discendenti, i fratelli e le sorelle.

ART. 3.

1. In deroga a quanto previsto dall'articolo 240, primo comma, delle norme di attuazione del codice di procedura penale, è attribuita competenza esclusiva e funzionale a decidere sull'istanza di cui all'articolo 1 della presente legge, al magistrato di sorveglianza che ha giurisdizione nel luogo nel quale l'interessato ha la dimora coattiva all'atto della richiesta.

ART. 4.

1. Il magistrato di sorveglianza, entro ventiquattro ore dal deposito dell'istanza di cui all'articolo 3, sentito il procuratore della Repubblica presso il tribunale della sede dell'ufficio di sorveglianza, nomina, ai sensi dell'articolo 221 del codice di procedura penale, un consulente d'ufficio perché accerti la sussistenza delle patologie evidenziate nell'istanza, valuti la necessità del trattamento chirurgico e di costanti contatti con i presidi sanitari territoriali, e stabilisca la compatibilità delle condizioni di salute del soggetto con il regime carcerario.

ART. 5.

1. Il consulente di cui all'articolo 4 deve depositare presso il magistrato di sorveglianza la relazione redatta ai sensi dell'articolo 4, improrogabilmente entro ventiquattro ore dalla nomina; da tale relazione devono risultare l'accertamento dello stato di salute dell'interessato, la valutazione dell'urgenza del trattamento chirurgico richiesto e della compatibilità delle condizioni psico-fisiche dell'interessato con il regime privativo o restrittivo della libertà personale, nonché l'eventuale stato terminale del soggetto a causa di una malattia incurabile.

ART. 6.

1. Il magistrato di sorveglianza, qualora dalla relazione del consulente d'ufficio di cui all'articolo 5, risultino l'assoluta necessità e l'urgenza per l'interessato di un trattamento chirurgico ovvero che lo stesso versa in condizioni di salute particolarmente gravi, tali da richiedere costanti contatti con presidi sanitari territoriali e comunque incompatibili con il regime carcerario, deve disporre, con ordinanza, il ricovero presso una sezione carceraria ospedaliera di cui all'articolo 10, e, ove possibile, presso quella più vicina al luogo di residenza della famiglia.

2. Qualora dalla relazione del consulente risulti che l'interessato si trova nello stato terminale di una malattia incurabile, il magistrato di sorveglianza può disporre con ordinanza, valutata ogni altra circostanza, gli arresti domiciliari in alternativa al ricovero presso una sezione ospedaliera carceraria.

3. Il magistrato di sorveglianza adotta i provvedimenti di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo, anche in deroga all'articolo 4-bis della legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni.

ART. 7.

1. Il magistero di sorveglianza comunica immediatamente all'interessato, al richiedente, al procuratore della Repubblica presso il tribunale della sede dell'ufficio di sorveglianza, al direttore dell'Istituto carcerario ed al prossimo congiunto, ai sensi dell'articolo 29, della legge 26 luglio 1975, n. 354, l'ordinanza emessa ai sensi dell'articolo 6 della presente legge.

2. I provvedimenti di cui al comma 1 sono immediatamente esecutivi e possono essere impugnati esclusivamente con ricorso per Cassazione, per violazione di legge, dall'interessato o dal procuratore della Repubblica presso il tribunale della sede dell'ufficio di sorveglianza entro dieci giorni dalla loro comunicazione.

ART. 8.

1. Il comma 1 dell'articolo 286 del codice di procedura penale è sostituito dal seguente:

« 1. Se la persona da sottoporre a custodia cautelare si trova in stato di infermità di mente che ne esclude o diminuisce gravemente la capacità di intendere e di volere, ovvero in condizioni di salute particolarmente gravi, tali da richiedere costanti contatti con i presidi sanitari territoriali e comunque incompatibili con il regime carcerario, il giudice, in luogo della custodia in carcere, deve disporre il rico-

vero in idonea struttura del servizio psichiatrico ospedaliero, adottando i provvedimenti necessari per prevenire il pericolo di fuga, ovvero presso una sezione carceraria ospedaliera ».

ART. 9.

1. Le persone ammesse al ricovero in una sezione carceraria ospedaliera di cui all'articolo 10 hanno il diritto di usufruire di un colloquio giornaliero con un prossimo congiunto, accompagnato dai figli minori del ricoverato, al quale sia stato rilasciato il nulla osta, anche cumulativo, dal magistrato di sorveglianza.

2. Il colloquio di cui al comma 1 ha la durata massima di un'ora ed ha luogo presso la sezione carceraria ospedaliera, in presenza del personale del Corpo di polizia penitenziaria, nella fascia oraria riservata dalla direzione sanitaria per le riviste.

3. Il ricoverato, qualora sia sottoposto ad intervento chirurgico, ha diritto a farsi assistere, nelle ventiquattro ore successive all'operazione, da un prossimo congiunto, previo nulla osta del magistrato di sorveglianza.

ART. 10.

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono istituite, nell'ambito del territorio di competenza di ciascun magistrato di sorveglianza, presso gli ospedali ivi esistenti e con preferenza per quelli che risultino sottoutilizzati e che abbiano una divisione di malattie infettive, delle apposite sezioni carcerarie ospedaliere, destinate esclusivamente e stabilmente al ricovero ed al trattamento diagnostico, medico e chirurgico delle persone soggette a privazione o limitazione della libertà.

2. In ogni sezione carceraria ospedaliera deve essere approntato un numero di posti letto pari ad almeno il 5 per cento del numero della popolazione carceraria, con un minimo di dieci posti letto.

3. Al trattamento diagnostico e terapeutico medico-chirurgico, da attuare nelle sezioni carcerarie ospedaliere, provvede la struttura ospedaliera competente, mentre la sicurezza è garantita dall'amministrazione penitenziaria mediante la costituzione di un distaccamento stabile del Corpo di polizia penitenziaria.

ART. 11.

1. Ciascun istituto penitenziario deve stipulare, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, convenzioni con le strutture sanitarie pubbliche, previe intese con le regioni competenti, perché siano garantite alle persone sottoposte a privazione o limitazione della libertà prestazioni di assistenza e di diagnostica specialistica da effettuare nell'ambito della struttura penitenziaria.

2. Convenzioni analoghe a quelle di cui al comma 1, devono essere stipulate anche con le comunità terapeutiche e di recupero per i tossicodipendenti.

