

SENATO DELLA REPUBBLICA

XIII LEGISLATURA

2^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Giustizia)

116° Resoconto stenografico

SEDUTA DI GIOVEDÌ 25 FEBBRAIO 1999

Presidenza del presidente PINTO

INDICE

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

(3743) *Deputati PISAPIA ed altri: Disposizioni in materia di esecuzione della pena e di misure cautelari nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria*, approvato dalla Camera dei deputati

(77) *SILQUINI ed altri: Condizioni per la sospensione della pena o della custodia cautelare in carcere per le persone infette da HIV*

(97) *LISI: 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*

(186) *SALVATO: Norme in tema di incompatibilità del regime carcerario per i malati di AIDS*

(2682) *MANCONI: 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*

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE	Pag. 2, 3, 5 e passim
BERTONI (Dem. Sin.-l'Ulivo)	18
CENTARO (Forza Italia)	6
CORLEONE, sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia	4, 15, 16 e passim
FASSONE (Dem. Sin.-l'Ulivo)	3, 11, 12 e passim
GRECO (Forza Italia)	3, 12, 17 e passim
RUSSO (Dem. Sin.-l'Ulivo)	4
SCOPELLITI (Forza Italia), relatrice alla Commissione	2, 5, 12 e passim
SENESE (Dem. Sin.-l'Ulivo)	17
SILQUINI (AN)	5

I lavori hanno inizio alle ore 15,20.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

(3743) Deputati PISAPIA ed altri: *Disposizioni in materia di esecuzione della pena e di misure cautelari nei confronti dei soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria*, approvato dalla Camera dei deputati

(77) SILIQUINI ed altri: *Condizioni per la sospensione della pena o della custodia cautelare in carcere per le persone infette da HIV*

(97) LISI: *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*

(186) SALVATO: *Norme in tema di incompatibilità del regime carcerario per i malati di AIDS*

(2682) MANCONI: *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*

(Seguito della discussione congiunta e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione congiunta dei disegni di legge nn. 3743, 77, 97, 186 e 2682.

Ricordo che nella seduta dell'11 febbraio scorso si è conclusa la discussione generale e sono state svolte le repliche della relatrice e del rappresentante del Governo.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Signor Presidente, avverto l'esigenza di portare all'attenzione della Commissione, prima di passare all'illustrazione degli emendamenti, una riflessione ed una – non so se posso definirla così – questione pregiudiziale.

Vorrei innanzitutto spiegare i motivi per cui penso sia necessario fermarsi a riflettere. L'esigenza di varare questo provvedimento, già approvato dalla Camera, nasce dalla constatazione di una realtà di fronte alla quale non possiamo chiudere gli occhi, cioè quella di malati di AIDS e di malati gravi che rimangono in carcere anche in seguito all'allarme sociale provocato da alcuni fatti di cronaca e alla conseguente sentenza della Corte costituzionale.

A proposito di quest'ultima, vorrei fare una breve digressione, perché le sentenze della Corte costituzionale danno sempre più adito ad obiezioni e considerazioni. Addirittura, è stato detto che il Parlamento cerca di «tagliare le unghie» alla Corte costituzionale. In realtà, credo vi sia soltanto la volontà politica di affermare la necessità di rispettare i ruoli istituzionali che a ciascuno spettano e quindi di ricondurre la Corte costituzionale nei

binari delle sue competenze, lasciando al Parlamento il potere di legiferare.

La legge che ci apprestiamo ad approvare, effettivamente, non è perfetta e al riguardo ho già espresso le mie perplessità in sede di illustrazione della relazione. Penso, però, che sia una buona legge. Infatti, in primo luogo consente di riaffermare un principio di civiltà giuridica con riferimento al carcere. Non ci si può limitare a proclamare e sbandierare i diritti umani: occorre anche far sì che trovino applicazione e vengano rispettati. Inoltre, questo provvedimento consente di riaffermare un principio di umanità accanto a quello della punibilità (che non viene quindi traslasciato) di chi abusa del beneficio ottenuto e quindi, in un certo senso, anche della fiducia che gli è stata concessa.

Pertanto, chiedo a me stessa e ai colleghi se possiamo approvare il disegno di legge nel suo attuale testo. Penso di sì, e perciò, proprio nel desiderio di dare il più presto possibile una risposta all'esigenza di affermazione di quei principi che ho indicato prima, sono disposta a ritirare gli emendamenti da me presentati. È vero che questo testo è perfezionabile, ma del resto non sarebbe il primo caso in cui, in Commissione o in Aula, si licenziano delle leggi con il proposito di intervenire successivamente per migliorarle.

In conclusione, quindi, vorrei conoscere l'opinione dei colleghi sulla proposta, che ho appena formulato, di approvare il testo già licenziato dalla Camera dei deputati, limitandoci ad apportare alcune correzioni di coordinamento, necessarie per garantire l'armonia dell'articolato, come è stato sottolineato dal Governo.

PRESIDENTE. Invito i presentatori degli emendamenti ad esaminare la proposta avanzata dalla relatrice e a dichiarare esplicitamente se ritengono di accoglierla, in modo che la Commissione possa prendere atto della decisione che hanno assunto nell'autonomia delle loro determinazioni.

FASSONE. Presidente, io sono contrario, non per protervia o per scarsa sensibilità, ma semplicemente perché questa legge è attesa e deve essere varata in modo appropriato. Verremmo meno a questa attesa se costruiamo un testo normativo che fatalmente, fra qualche tempo, incapperà in nuove censure di incostituzionalità.

GRECO. Signor Presidente, concordo sul fatto che vi è l'esigenza, avvertita dal Parlamento, di assumere provvedimenti in questa materia, soprattutto dopo la sentenza della Corte costituzionale che ci obbliga a prendere in esame la particolare situazione in cui versano gli ammalati di AIDS.

Credo, però, che faremmo una legge inutile, una «legge beffa» – come è stata da qualcuno definita – nel momento in cui non ci preoccupiamo di approntare quelle strutture che sono richieste per l'applicazione della legge e alle quali non si fa alcun riferimento. Del resto, abbiamo una

vecchia legislazione in materia di tossicodipendenza in generale che ci ha deluso, a distanza di dieci anni, proprio perché non sono state approntate le strutture necessarie per il recupero ed il reinserimento dei tossicodipendenti, e sappiamo che buona parte degli ammalati di AIDS è anche tossicodipendente.

Sinora ci siamo disinteressati delle strutture destinate ai tossicodipendenti. Ci preoccupiamo di emanare con urgenza un provvedimento per affrontare la situazione di quelle persone che versano in particolari condizioni di salute e che incappano nei rigori della legge, ma come al solito non ci preoccupiamo di approntare le strutture necessarie.

Ora, dal momento che alcuni emendamenti presentati (in particolare, quelli di cui sono firmatario) mirano invece a richiamare l'attenzione del Governo su questo problema e a sottolineare la sua responsabilità nel rendere conto al Parlamento dell'esistenza o meno di sufficienti strutture idonee, non mi sento di accogliere l'invito che ci ha rivolto la senatrice Scopelliti. Soprattutto, non mi sento di aderire alla sua istanza quando già ci troviamo in sede deliberante e perciò ci stiamo sottraendo all'esame più ampio dell'Aula.

Quindi, se dobbiamo procedere in sede deliberante, è opportuno che lo facciamo con molta attenzione ed esaminando in modo approfondito gli emendamenti presentati da tutti i commissari, anche se mi è sembrato che la senatrice Scopelliti abbia già dichiarato che su alcuni di questi esprimerà parere contrario.

Pertanto, non sono disponibile ad approvare questo disegno di legge se prima il Governo non ci assicura che ci saranno le strutture idonee ad accogliere gli ammalati di AIDS.

RUSSO. Non si può essere insensibili all'invito della relatrice di accelerare, nel rispetto del nostro dovere di approfondimento e miglioramento, l'iter del disegno di legge. Il collega Fassone ha posto un problema molto serio, quello della compatibilità della normativa con la precedente sentenza della Corte costituzionale, al fine di evitare una legge che ci appaghi solo apparentemente perché abbiamo assolto al nostro dovere. La mia proposta è la seguente: se nell'esame degli emendamenti concentrassimo particolarmente la nostra attenzione sul modo di evitare le eventuali censure di incostituzionalità (che è poi la finalità alla quale ha ispirato il suo lavoro il collega Fassone), eventualmente potremmo quindi concordare, su altri aspetti più marginali, meno importanti, meno rilevanti, di accogliere il testo approvato dalla Camera. Se affrontiamo il testo con questo spirito, probabilmente riusciamo a mettere insieme l'esigenza di approvare tempestivamente il provvedimento e quella, altrettanto importante, di elaborare una buona legge.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Non voglio portare via minuti preziosi perché il Governo si augura che il provvedimento in esame venga approvato dalla Commissione giustizia

del Senato, tenendo conto dell'assegnazione in sede deliberante, il più rapidamente possibile.

Credo che l'approvazione del provvedimento da parte della Camera dei deputati in sede plenaria all'unanimità debba farci contenere le eventuali modifiche allo stretto necessario ed evitare quelle preoccupazioni che sono state sollevate. Certamente, la via più rapida sarebbe stata l'approvazione del testo pervenuto dalla Camera, però sono stati presentati molti emendamenti, per cui a questo punto, dopo la comunicazione da parte dei presentatori di voler mantenere gli emendamenti, un confronto è necessario e indispensabile. Il Governo esprimerà il parere sugli emendamenti proprio per agevolare una soluzione che coniughi insieme la rapidità, le preoccupazioni e un testo non suscettibile di critiche.

SILIQINI. Nel caso in cui si optasse per l'esame degli emendamenti, essendo firmataria di uno dei disegni di legge e venendo da un periodo di convalescenza in cui non ho preso nozione del disegno di legge in trattazione, chiedo al Presidente della Commissione di competenza di ammettere la presentazione fuori termine degli emendamenti 1.10, 1.20, 2.10, 2.20 e 3.10. Si tratta di emendamenti che ho potuto depositare solo ieri sera e che ho già comunicato alla relatrice.

PRESIDENTE. Su questa istanza della senatrice Siliquini, che in verità mi era stata preannunciata, non conoscendo ancora il contenuto degli emendamenti ed ispirandomi ad un criterio pragmatico che sovrintende a tutte le determinazioni, posso dire che, se si tratta di emendamenti che non stravolgono il disegno di legge così come relazionato e se vi è il consenso da parte del relatore e del rappresentante del Governo, personalmente non ho difficoltà a proporre alla Commissione una valutazione sulla possibilità o meno di considerarli ammissibili. A questo punto, quindi, vorrei conoscere il parere della relatrice e del rappresentante del Governo sulla questione.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Signor Presidente, le chiedo il permesso, prima di rispondere a questo specifico quesito, di andare avanti su quella che ho chiamato, forse con un termine non proprio, una questione pregiudiziale, ma che vuole essere una riflessione.

Dall'inizio della legislatura assistiamo ad un ballottaggio tra Camera e Senato che fa del bicameralismo due corpi estranei, per cui le leggi discusse ed approvate in un ramo del Parlamento non trovano minimamente l'approvazione dell'altro, dove si verificano correzioni quasi dell'intero provvedimento. Questo fatto lo abbiamo verificato e lo verificiamo continuamente, non ultimo con il disegno di legge in discussione in Aula sulla depenalizzazione che tornerà alla Camera dei deputati in altra veste. Poi ci sono addirittura dei casi come questo in cui alcuni emendamenti riscrivono *ex novo* il testo.

Considerando che siamo in seconda lettura, il rischio che si corre è che, riproponendo un disegno di legge completamente riscritto ai colleghi

della Camera, anche questi ultimi possano pensare di riscrivere il disegno di legge sempre nell'intento di migliorarlo. Pertanto temo che si possa arrivare ad una partita di ping-pong senza fine.

La mia riflessione – spero che nessuno me ne voglia – è di codice comportamentale: un emendamento, in considerazione del fatto che siamo in seconda lettura, può riscrivere la legge? Lo dico come metodo, non entrando nel merito, perché nel merito le valutazioni sono altre.

In secondo luogo, quasi tutti gli emendamenti parlano delle strutture presso cui i detenuti malati di AIDS devono trovare ospitalità e cura. Adirittura il senatore Greco invita il Governo a provvedere entro sei mesi agli atti necessari affinché queste strutture vengano predisposte. Allora, anche per poter esprimere un parere su questi emendamenti, ho la necessità di conoscere dal Governo la situazione esistente e di sapere se essi possono ricevere un parere favorevole proprio perché vi è una disponibilità o, ancora meglio, perché già esiste la struttura.

Dico questo – spero che la mia precisazione non risulti noiosa – perché non vorrei ritrovarmi, come relatrice, isolata in una minoranza unica, cioè essere la sola a sostenere delle tesi contro degli emendamenti che rappresentano una o l'altra parte politica. Quindi, nella volontà e nel desiderio di elaborare insieme un disegno di legge giusto quanto ben fatto, chiedo che mi siano forniti questi ulteriori elementi di chiarezza.

Invece, per quanto riguarda gli emendamenti presentati dalla senatrice Siliquini, ho già detto alla stessa che per quanto concerne l'emendamento 1.10, il quale introduce il rinvio, nel caso vengano commessi altri reati mentre il detenuto è in godimento del beneficio, oltre che all'articolo 380 anche all'articolo 381 del codice di procedura penale, ritengo che l'identificazione dei reati di cui all'articolo 380 sia sufficiente. Poi, l'emendamento 1.20 è identico all'emendamento 1.4, da me presentato, mentre sui rimanenti emendamenti avrei comunque espresso parere contrario perché si chiedono varie soppressioni che sono invece fondamentali nella stesura della legge.

CENTARO. Però qui siamo nel merito!

PRESIDENTE. Senatore Centaro, forse ho indotto io la relatrice ad esprimersi anche sul merito, quando ho chiesto di valutare in termini pragmatici e concreti se gli emendamenti presentati dalla senatrice Siliquini erano migliorativi del testo della legge.

Senatrice Siliquini, lei ha avanzato e motivato in maniera molto corretta la richiesta di riaprire i termini per la presentazione degli emendamenti; in realtà, si tratterebbe di sanare un ritardo, sia pure involontario. In tal modo, lei risulterebbe avvantaggiata rispetto agli altri colleghi, poiché anch'essi, magari, avrebbero potuto presentare ulteriori emendamenti.

Pertanto, dichiaro improponibili gli emendamenti.

Tornando all'argomento fondamentale, cioè alla proposta avanzata dalla relatrice di approvare il disegno di legge nello stesso testo che ci è stato trasmesso dalla Camera dei deputati, devo concludere che tale pro-

posta è stata valutata attentamente, ma non è stata accolta dalla Commissione.

Posso anche condividere l'opinione espressa dalla senatrice Scopelitti, poichè il sistema bicamerale perfetto non pone limiti ad una Camera rispetto all'altra. D'altra parte, a proposito dell'emendamento 1.1, interamente sostitutivo dell'articolo 1, lei ha fatto anche riferimento al cosiddetto codice comportamentale. Mi sembra, però, che il senatore Fassone, il quale ancora non ha illustrato i suoi emendamenti, intenda mantenere l'emendamento 1.1 nella sua parte sostanziale, con la quale di cerca di eliminare possibili conflitti con la Costituzione.

Ricordo che il disegno di legge n. 3743 è stato assunto come testo base.

Passiamo all'esame e alla votazione degli articoli.

Il testo dell'articolo 1 è il seguente:

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 residenza 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».

A questo articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 1.

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

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

a) nel comma 4, sopprimere le parole da: «o che si trovi in condizioni di salute» sino alla fine del comma;

b) dopo il comma 4, inserire i seguenti:

4-bis. Non può essere disposta nè mantenuta la custodia cautelare in carcere quando l'imputato si trova in condizioni di salute particolarmente gravi, 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 che precede, se sussistono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, il giudice dispone che la custodia cautelare abbia luogo presso idonee strutture sanitarie penitenziarie, ovvero, in mancanza di queste, presso presidi sanitari esterni.

4-quater. Quando l'imputato è persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria, se sussistono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza e la custodia cautelare in carcere non può essere disposta senza pregiudizio per la salute del soggetto e di quella degli altri detenuti, il giudice adotta la misura degli arresti domiciliari presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie, o presso altre unità operative prevalentemente impegnate secondo i piani regionali nell'assistenza ai casi di AIDS, ovvero presso una residenza collettiva o casa alloggio quale prevista dall'articolo 1, comma 2, della legge 5 giugno 1990 n. 135.

4-quinquies. La custodia cautelare è comunque revocata, se l'interessato lo richiede, quando le condizioni di salute sono divenute tali da escludere ogni utilità della terapia e ogni pericolo di abuso della condizione di libertà in relazione alle finalità contemplate dall'articolo 274».

1.1

FASSONE

Al comma 1, sostituire il capoverso 4-bis, con il seguente:

«4-bis. Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere quando l'imputato è persona affetta da grave infermità fisica incompatibile con lo stato di detenzione e comunque tale da non consentire adeguate cure in caso di detenzione in carcere. L'incompatibilità sussiste nei casi di persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria che ha in corso o intende intraprendere un programma di cura ed assi-

stenza presso strutture del servizio sanitario nazionale o con esso convenzionate. La richiesta di accertamento delle condizioni di salute può essere fatta dall'imputato e dal suo difensore e il giudice, in caso di esigenze diagnostiche, può disporre il ricovero provvisorio in una delle predette strutture. Cessate le esigenze diagnostiche, il giudice, sempre che non debba adottare i provvedimenti previsti dall'articolo 299, provvede a norma dei commi che seguono ovvero ripristina la custodia cautelare in carcere».

1.2

GRECO

Al comma 1, sostituire il capoverso 4-bis con il seguente:

«4-bis. Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere quando l'imputato si trova nelle condizioni di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale ovvero è affetto da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria ed ha in corso o intende intraprendere un programma di cura ed 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».

1.3

LA RELATRICE

Al comma 1, sopprimere il capoverso 4-quinquies.

1.4

LA RELATRICE

Al comma 1, sopprimere il capoverso 4-quinquies.

Conseguentemente dopo l'articolo 1 aggiungere il seguente:

«Art. 1-bis. - (Modifiche dell'articolo 276 del codice di procedura penale). 1. Dopo il comma 1 dell'articolo 276 del codice di procedura penale è aggiunto il seguente: - 1-bis. Quando l'imputato è persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria, e nei suoi confronti è stata disposta misura diversa dalla custodia cautelare in carcere ovvero la rimessione in libertà in considerazione delle sue condizioni di salute, il giudice dispone il ripristino della custodia cautelare in carcere qualora il soggetto risulti imputato o venga sottoposto a misura cautelare per uno dei delitti previsti dall'articolo 380, relativamente a fatti commessi dopo la revoca della custodia in carcere o la sua sostituzione con altra misura. Uguale provvedimento il giudice può assumere in caso di violazione di prescrizioni di tipo terapeutico o di inosservanze dell'eventuale programma di cura e assistenza presso le strutture di cui al comma 4-quater dell'articolo 275».

1.5

FASSONE

Al comma 1, sostituire il capoverso 4-quinquies con il seguente:

«4-quinquies. In caso di ripetute ed ingiustificate inosservanze del programma di cui al comma 4-bis, il giudice può, senza pregiudicare la salute dell'imputato e degli altri detenuti, disporre la misura della custodia cautelare in carcere».

1.6

LA RELATRICE

Al comma 1, dopo il capoverso 4-quinquies aggiungere il seguente:

«4-sexies. Il giudice nel disporre la misura cautelare in carcere ai sensi del comma 4-quater o 4-quinquies, ordina che l'imputato venga condotto in un istituto dotato di reparto attrezzato per la cura e l'assistenza cui il soggetto ha diritto».

1.7

GRECO

Al comma 1, sostituire il capoverso 4-quater con il seguente:

«4-quater. Qualora il soggetto successivamente alla concessione del beneficio, si renda responsabile della commissione di altri delitti, si applicano gli articoli 380 e 381 del codice di procedura penale in relazione ai nuovi fatti, per i quali il giudice determinerà la misura cautelare adeguata».

1.10

SILIQINI

Al comma 1, sopprimere il capoverso 4-quinquies.

1.20

SILIQINI

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

«Art. 1-bis.

(Modifiche dell'articolo 284 del codice di procedura penale).

1. Nell'articolo 284 del codice di procedura penale dopo il comma 3 è inserito il seguente:

"3-bis. Quando l'imputato è persona affetta da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria, ed ha in corso o intende intraprendere un programma di cura e assistenza presso le strutture sanitarie di cui al comma 4-quater dell'articolo 275, il giudice, ove non sussistano esigenze

cautelari di eccezionale rilevanza, adotta le prescrizioni e le autorizzazioni necessarie all'efficace osservanza di tale programma"».

1.0.1

FASSONE

FASSONE. Signor Presidente, solo apparentemente l'emendamento 1.1 è eversivo della legge. In realtà, esso si limita a riscrivere un intero articolo con una tecnica che innumerevoli volte ho già visto applicata da altri colleghi senza che sia stata sollevata alcuna obiezione.

Mi sono proposto di tenere presenti le indicazioni contenute nella sentenza n. 439 del 1995 della Corte costituzionale, che, dopo avere respinto varie eccezioni mosse nei confronti della legge n. 222 del 1993, alla fine ha dovuto cedere, perché le argomentazioni dei giudici *a quibus* erano difficilmente confutabili. Si sosteneva, infatti, che la legge n. 222 creava una disparità di trattamento fra persone affette da AIDS e persone affette da malattie almeno altrettanto gravi ed incurabili, per le quali non era prevista quella «corsia privilegiata» che invece era riconosciuta alla prima categoria di malati.

Inoltre, era illegittimo affermare che la malattia – e non la specifica condizione di quel malato – fosse tale da prevalere sempre e comunque sulle esigenze cautelari, anche se di eccezionale rilevanza.

In terzo luogo, si affermava che non poteva sussistere un automatismo connesso semplicemente ad un determinato *status*, e che comunque la mediazione valutativa doveva essere affidata alla giurisdizione.

Questi tre profili non sono tutti evitati dal testo che ci è rassegnato dalla Camera e per questo motivo ho provato a tentare un allineamento delle varie situazioni che metta la nuova formulazione al riparo da altre probabili eccezioni di illegittimità. Pertanto, ho ricondotto tutta la materia nell'alveo dell'articolo 275 del codice di procedura penale, laddove si riferisce alle persone in condizioni di salute particolarmente gravi. Ho scorporato, cioè, dalle altre situazioni (quelle della donna incinta e del detenuto ultrasettantenne), il caso delle persone in condizioni di salute particolarmente gravi e per esse – inclusi, quindi, i malati di AIDS – ho previsto che non possa essere disposta né mantenuta la custodia cautelare in carcere.

Peraltro, sempre nella scia di quanto già previsto dal codice, ho ipotizzato che anche nel caso di condizioni di salute particolarmente gravi ed incompatibili con la detenzione, se vi sono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, queste debbono prevalere, perché così ha stabilito la Corte nella ricordata sentenza.

Anche quando sussistono esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, però, il soggetto non può restare in carcere, ma deve essere allocato possibilmente nei presidi sanitari intramurali. Specifico che siamo sempre nell'orbita della situazione di esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, perché altrimenti questi soggetti devono essere scarcerati (si applica, cioè, la disposizione contenuta nel capoverso 4-*bis* dell'emendamento 1.1). Anche

nel caso in cui i presìdi sanitari intramurali non siano attrezzati per le terapie necessarie, l'imputato deve essere espulso dal circuito carcerario.

Nel capoverso 4-*quater*, si tiene conto della specificità del caso del malato di AIDS, sempre però nell'ambito di una disciplina che vale per tutti. In sostanza, qualora si tratti di persona affetta da AIDS e vi siano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, e tuttavia non possa essere mantenuta la custodia intramurale perché non vi sono presìdi sanitari adeguati, allora entriamo nel solco predisposto dal testo della Camera, stabilendo che «il giudice adotta la misura degli arresti domiciliari presso le unità operative di malattie infettive ospedaliere ed universitarie», esattamente secondo i canoni proposti dall'altro ramo del Parlamento. Quindi, il mio emendamento non è per nulla eversivo del testo, ma approda alla soluzione adottata dalla Camera dei deputati, dopo aver cercato però di allineare le situazioni di tutti i malati in condizioni di salute particolarmente gravi.

Infine, nel capoverso 4-*quinquies*, ho accolto una sollecitazione che mi sembra sia emersa nella discussione, e che comunque risponde a criteri umanitari particolarmente evidenti. Ho previsto che, anche nei casi in cui sussistano esigenze cautelari eccezionali e vi sia la possibilità di assolverle attraverso istituti intramurali, la custodia cautelare deve comunque venir meno - a domanda dell'interessato - in quella fase che potremmo definire terminale, cioè «quando le condizioni di salute sono divenute tali da escludere ogni utilità della terapia e ogni pericolo di abuso della condizione di libertà». Perciò, con espressione drammaticamente brutale, si consente all'imputato gravemente malato di scegliere dove morire. In questo caso, le esigenze umanitarie devono prevalere sulle esigenze cautelari, anche se eccezionali.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Comunque, senatore Fassone, non ho detto che l'emendamento era eversivo; ho affermato solo che si tratta di una questione di metodo, non di merito.

FASSONE. L'emendamento 1.5 si illustra da sé; prevede unicamente alcune variazioni in canone rispetto alla revoca della misura diversa dalla custodia cautelare o della rimessione in libertà per eventuali violazioni.

Colgo l'occasione per illustrare anche l'emendamento 1.0.1, con il quale si propone di introdurre la previsione che, qualora siano stati adottati gli arresti domiciliari (nelle strutture sanitarie o domestiche), il giudice possa modulare la restrizione della libertà così da consentire al soggetto di praticare tutta la terapia che gli è necessaria.

GRECO. Signor Presidente, ho preso la parola per intervenire, in particolare, sull'emendamento 1.1, presentato dal senatore Fassone. Dal momento che esso verrà posto in votazione prima dell'emendamento 1.2, da me presentato, ho interesse che venga sottolineata l'analogia, se non l'identità, dei due emendamenti. Infatti, il collega Fassone, nel comma 4, propone di sopprimere le parole da: «o che si trovi in condizioni di salute»

sino alla fine del comma. In pratica, riscrive una buona parte dell'articolo 275 del codice di procedura penale, seguendo una tecnica criticata dalla relatrice. Io invece, più ossequioso dell'impianto del disegno di legge, ho collocato quanto previsto nella lettera *a*) dell'emendamento presentato dal senatore Fassone nell'emendamento 5.2, poiché è l'articolo 5 che si riferisce alle abrogazioni. Dal momento che si tratta di abrogare una parte dell'articolo 275 del codice di procedura penale che l'articolo 1 non prevede, mi sono permesso - ripeto - di collocare la parte che il senatore Fassone intende sopprimere con l'emendamento 1.1, comma 1, lettera *a*), nell'emendamento 5.2. Laddove dovesse essere messa ai voti la proposta del collega Fassone, mi troverei d'accordo nel sostenere la lettera *a*), perché identica all'emendamento 5.2.

La *ratio* è che con il capoverso 4-*bis* (come formulato dal collega Fassone e da me nella prima parte dell'emendamento 1.2) in effetti si propone di estendere la possibilità della non disposizione della custodia cautelare in carcere anche a tutti coloro i quali si trovino in condizioni di infermità fisica incompatibile con lo stato di detenzione e comunque tali da non consentire adeguate cure in caso di detenzione in carcere. Quindi, le motivazioni del collega Fassone valgono anche per sostenere la prima parte dell'emendamento da me presentato.

La novità introdotta dall'emendamento 1.2 si riscontra nella seconda parte, quando si accenna all'esigenza, da me avvertita, di considerare quella che è una incompatibilità *ex lege*: «l'incompatibilità sussiste nei casi di persona affetta da AIDS conclamata»; viceversa, per coloro i quali non sono malati di AIDS conclamata ma versano in condizioni di salute di «grave infermità fisica incompatibile con lo stato di detenzione», mi permetto di aggiungere che «la richiesta di accertamento delle condizioni di salute può essere fatta dall'imputato e dal suo difensore e il giudice, in caso di esigenze diagnostiche, può disporre il ricovero provvisorio in una delle predette strutture».

Mi chiedo: nel momento in cui con l'emendamento presentato dal senatore Fassone e con quello a mia firma si estende la possibilità della non emissione di misure cautelari in carcere anche agli affetti da gravi malattie incompatibili con lo stato di detenzione e ci sono necessità di accertamento, nella fase in cui il giudice deve decidere dove mandare l'ammalato, che fine fa questo soggetto? Il giudice può disporre allora un ricovero provvisorio per il tempo necessario ad accertare le condizioni di salute, mentre nel caso di AIDS conclamata già dimostrata scatta *ex lege* l'incompatibilità con lo stato di detenzione; negli altri casi ci potrebbe essere la possibilità di un ricovero provvisorio. Poi, «cessate le esigenze diagnostiche, il giudice, sempre che non debba adottare i provvedimenti previsti dall'articolo 299, provvede a norma dei commi che seguono» per l'invio in una struttura attrezzata secondo le necessità ed il particolare stato di salute.

L'emendamento 1.7 è una conseguenza di quanto ho affermato nel momento in cui mi sono appellato al senso di responsabilità del Governo di assicurare idonee strutture per coloro i quali versano in queste partico-

lari condizioni di salute. Mi pongo un problema: nel momento in cui con il disegno di legge in esame ci facciamo carico di quanto stabilito dalla Corte costituzionale, quindi eliminiamo l'automatismo tra l'affezione da AIDS, la custodia cautelare e l'espiazione di pene in carcere, resta sempre l'esigenza di sapere, quando ci troviamo di fronte a soggetti che versano in questo particolare stato di salute e prevediamo la possibilità di revocare il beneficio, che fine fanno, perché non si può affermare che è venuto meno lo stato di bisogno e la necessità. Ecco perché con l'emendamento 1.7 propongo un comma 4-*sexies*: «Il giudice nel disporre la misura cautelare in carcere, ai sensi del comma 4-*quater* o 4-*quinquies* ordina che l'imputato venga condotto in un istituto dotato di reparto attrezzato per la cura e l'assistenza cui il soggetto ha diritto».

Infatti, è un diritto del soggetto avere la sicurezza e la garanzia che una volta entrato in carcere possa ricevere quella continuazione di cure di cui ha bisogno. Non è possibile stabilire che deve ritornare in carcere per esigenze di difesa della collettività senza conciliarle con l'esigenza di assicurare le cure anche a colui che non ha più diritto al beneficio degli arresti domiciliari; una volta che entra in carcere, gli dobbiamo almeno garantire che sia condotto in un reparto attrezzato per le cure di cui ha bisogno.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Gli emendamenti da me presentati rappresentano in parte il frutto della mia relazione.

L'emendamento 1.3 stabilisce che: «Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere quando l'imputato si trova nelle condizioni di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale». Questo aspetto, previsto nella prima stesura del disegno di legge, è stato eliminato nel testo approvato dalla Camera dei deputati.

L'emendamento 1.4, invece, chiede la soppressione del capoverso 4-*quinquies*, perché trovo estremamente punitivo il fatto di disporre nuovamente la custodia cautelare in carcere solo perché l'imputato interrompe la cura. In subordine a questo emendamento, ho presentato l'emendamento 1.6: se proprio si vuol mantenere il concetto, bisogna stabilire almeno che egli ritorna in carcere se però l'inosservanza del programma è ripetuta e ingiustificata.

Mi sono posta il problema del malato di AIDS sottoposto ad una cura, il quale si accorge che, nonostante l'assunzione di medicine, le terapie e quant'altro, il suo stato di salute non migliora, anzi peggiora; egli può ad un certo punto decidere di morire senza proseguire in quello che io chiamo un «accanimento terapeutico». In questo caso, non possiamo infliggergli la punizione del ritorno in carcere, ma permettergli di morire a casa.

Passo ora ad esprimere il mio parere sull'emendamento 1.1. Chiedo scusa, ma esprimere questo parere non è così semplice, quindi ruberò un po' di tempo alla Commissione.

Capisco la bontà anche intellettuale che ha mosso il collega Fassone a presentare questo emendamento, ma sarebbe necessario fare quasi una

relazione per esprimere il parere su questo emendamento. Comunque, vorrei fare alcune considerazioni e confrontarmi con il collega Fassone.

Innanzitutto, ho notato che con i capoversi 4-*bis* e 4-*ter* dell'emendamento 1.1 si propone di riscrivere il comma 4 dell'articolo 275 del codice di procedura penale, benché in essi non sia contenuto alcun riferimento ai malati di AIDS, di cui si parla però nel capoverso 4-*quater* e solo nel caso sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza.

Per quanto riguarda il capoverso 4-*quinqüies*, condivido la finalità della previsione in esso contenuta, però penso che sia preferibile affrontare l'argomento in sede di esame dell'emendamento 2.0.1, presentato dalla senatrice Bonfietti, che ha una portata più ampia. Pertanto, vorrei sapere dal senatore Fassone se intende eliminare questo capoverso dell'emendamento 1.1, perché, se venisse approvato, assorbirebbe l'emendamento 2.0.1.

In attesa di conoscere l'opinione del senatore Fassone con riferimento al capoverso 4-*quinqüies*, esprimo parere favorevole sull'emendamento 1.1, purché nel capoverso 4-*bis* sia introdotto un esplicito riferimento ai soggetti malati di AIDS, oltre a quelli in condizioni di salute particolarmente gravi (aggiungendo, dopo la parola «gravi», le parole «ovvero è affetto da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria»), e i capoversi 4-*ter* e 4-*quater* vengano congiunti in virtù del fatto che sono ispirati alla medesima logica delle esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, che riguarda sia i detenuti in condizioni di salute particolarmente gravi, sia i detenuti affetti da AIDS.

PRESIDENTE. Mi scusi se la interrompo, senatrice Scopelliti, ma il rappresentante del Governo vorrebbe intervenire su questo punto, prima che lei prosegua esprimendo il suo parere anche sugli altri emendamenti, per prospettare una soluzione che credo possa costituire un'efficace mediazione.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Ritengo che la formulazione dell'emendamento 1.1 possa consentirci di superare le perplessità che abbiamo già espresso ed evitare censure di illegittimità. Il Governo, quindi, considera questo emendamento condivisibile, però a condizione che dopo il capoverso 4-*ter* venga inserita la disposizione contenuta nel capoverso 4-*bis* dell'articolo 1 del disegno di legge n. 3743. Questa soluzione, peraltro, si trova sulla stessa linea di quella proposta dalla senatrice Scopelliti. Ovviamente, bisognerà risolvere qualche problema di coordinamento.

Vorrei sottolineare, infatti, che questo provvedimento riguarda specificamente i detenuti malati di AIDS. Il senatore Fassone, con il suo emendamento, ci aiuta a ricomprendere questa casistica nell'ambito generale delle incompatibilità con lo stato di detenzione nell'ipotesi di gravi malattie, ma non dobbiamo dimenticare assolutamente la specificità della legge, che altrimenti non avrebbe più motivo di sussistere.

Per quanto riguarda il capoverso 4-*quinqüies*, sul punto relativo alle ragioni umanitarie non posso che essere d'accordo e condividere la propo-

sta. Ho però delle perplessità sulla seconda parte di questo capoverso, dove si fa riferimento al «pericolo di abuso della condizione di libertà in relazione alle finalità contemplate dall'articolo 274», perché mi sembra stridente con l'oggetto. Inoltre, penso sia opportuno sostituire l'espressione «utilità della terapia», che mi sembra molto crudele, con una dizione che faccia riferimento alla condizione di malattia terminale.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. A questo proposito, ho segnalato l'opportunità di inserire la formulazione dell'emendamento 2.0.1, sostituendo il capoverso 4-*quinquies* dell'emendamento 1.1.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Per quanto riguarda gli altri emendamenti, se venisse accolto l'emendamento 1.1, credo si dovrebbe ritenere assorbito l'emendamento 1.2.

Esprimo parere contrario sull'emendamento 1.3, perché il riferimento all'articolo 147 del codice penale è già contemplato dal comma 4 dell'articolo 275 del codice di procedura penale. Esprimo inoltre parere contrario sull'emendamento 1.4 e favorevole sull'emendamento 1.6.

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 1.5, a condizione che si sostituiscano le parole «dispone il ripristino» con le altre «può disporre il ripristino».

Ritengo che, se l'emendamento 1.6 venisse approvato, si potrebbe ritenere assorbito l'emendamento 1.7.

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 1.0.1, a condizione che siano soppresse le parole «ove non sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza», perché sembrerebbe addirittura paradossale che in quel caso non si applichino le prescrizioni.

PRESIDENTE. Il Governo ha espresso il proprio parere sugli emendamenti anzitempo, perché prima avrebbe dovuto completare il suo intervento la relatrice. Ma a questo punto, vorrei chiedere al senatore Fassone se accoglie i suggerimenti che sono stati avanzati con riferimento all'emendamento 1.1.

FASSONE. Signor Presidente, sono disponibile ad accogliere tutti i suggerimenti che mi sono stati proposti. Chiedo soltanto, non per difendere il testo da me presentato ma solo per uno scrupolo sull'esito finale, di poter valutare se, recependo il suggerimento del Sottosegretario, non vi siano poi delle dissonanze rispetto al contesto. In sostanza, in linea di massima sono propenso ad accogliere la proposta del Governo, ma chiedo che mi sia concessa una sia pur breve pausa di riflessione per valutare il contesto.

Per quanto riguarda il capoverso 4-*quinquies*, non ho alcuna difficoltà a recepire la diversa formulazione proposta dalla senatrice Bonfietti nell'emendamento 2.0.1, eventualmente con qualche limitato adattamento linguistico, e non ho obiezioni a rimuovere l'ultima proposizione relativa al pericolo di abuso della condizione di libertà.

Vorrei anche rispondere alle preoccupazioni del senatore Greco, il quale teme che l'eventuale approvazione del mio testo possa precludere la sua proposizione relativa agli accertamenti diagnostici, dicendo che quelli sono comunque già fatti salvi dalla residua parte dell'articolo 286-*bis*, comma 3, del codice di procedura penale e comunque ripresi dal mio emendamento 5.1.

GRECO. Se verrà approvato!

PRESIDENTE. Mentre consentiamo al senatore Fassone una breve pausa di riflessione, possiamo procedere all'acquisizione dei pareri della relatrice sugli altri emendamenti, riprendendo dall'emendamento 1.2.

SENESE. Signor Presidente, volevo solo chiedere un chiarimento al Governo su una sua proposta.

PRESIDENTE. Se ritiene che il chiarimento possa essere utile a tutti, allora può procedere.

SENESE. Il Sottosegretario propone di sostituire il capoverso 4-*quarter* dell'emendamento presentato dal senatore Fassone con il capoverso 4-*bis* del testo approvato dalla Camera?

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. No, propongo che venga integrato con il capoverso 4-*bis* dell'articolo 1 del disegno di legge n. 3743.

SENESE. La ringrazio per la precisazione.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Mi scusi, Presidente, vorrei soffermarmi sull'emendamento 1.1 e sulla proposta del Governo per una breve riflessione. L'emendamento 1.1, presentato dal senatore Fassone, nella sua bontà ha eliminato un aspetto che nel disegno di legge della Camera non piaceva a molti e soprattutto non piaceva a me: l'obbligo della cura. L'integrazione dell'emendamento presentato dal senatore Fassone con il capoverso 4-*bis* del disegno di legge approvato dalla Camera introduce invece l'elemento dell'obbligo della cura.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Non è un obbligo della cura.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Il testo recita: «Non può essere disposta la custodia cautelare in carcere quando l'imputato è persona (...) che ha in corso o intende intraprendere un programma di cura e assistenza presso le unità operative di malattie infettive»; quindi c'è un obbligo della cura, una restrizione. Invece io propongo di sostituire il capoverso 4-*bis* con il seguente: «... l'imputato si trova nelle condizioni

di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale ovvero è affetto da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria...»; mi sembra più semplice e più lineare.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. In questo caso c'è il capoverso 4-ter dell'emendamento 1.1, presentato dal senatore Fassone. Comunque io non mitizzerei il problema della cura; non è una cura coatta, è un'alternativa alla detenzione.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. È un obbligo di cura.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. No, si chiama «alternativa alla detenzione».

GRECO. Altrimenti scatterebbe l'automatismo, che invece è stato bocciato.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Il criterio del disegno di legge d'iniziativa dell'onorevole Pisapia è ben preciso, tant'è vero che se si trasgredisce e non si rispetta il programma terapeutico si ritorna in carcere. Quindi non ditemi che non è una cura coatta.

BERTONI. Ha ragione, è un onere!

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. È una *conditio sine qua non* per uscire dal carcere.

GRECO. Altrimenti non avrebbe senso il provvedimento che è stato approvato per cambiare l'automatismo. Senatrice Scopelliti, lei deve bocciare il disegno di legge come relatrice. Voglio anch'io che non venga approvato.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. La legge parla di incompatibilità con il regime carcerario per i malati di AIDS. Nella Costituzione è sancito il principio della libertà di cura; nessuna legge può stabilire l'obbligo alla cura. Se in questo caso lo si pone come condizione per potersi curare fuori dal carcere, o comunque vivere o morire fuori dal carcere, allora diventa una cura coatta. Però nella relazione ho affermato anche che se questa *conditio* è l'elemento per superare le obiezioni della sentenza della Corte costituzionale, quindi eliminare quell'automatismo che esisteva nella legge precedente, allora ben venga, ma cerchiamo anche di ridurre i danni derivanti da quest'obbligo eliminando, per esempio, il capoverso 4-*quinquies*.

PRESIDENTE. La sua proposta finale esprime preoccupazioni su un inserimento del capoverso 4-*bis* del testo della Camera dei deputati?

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Chiedo al senatore Fassone di inserire al capoverso 4-*bis* del suo emendamento, dopo le parole: «in condizioni di salute particolarmente gravi», le parole: «ovvero è affetto da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria». Poi il capoverso 4-*ter* va a determinare i comportamenti in casi di esigenze cautelari di eccezionale rilevanza per chi si trova in condizioni di salute particolarmente gravi e lo si può legare al capoverso 4-*quater*, in cui si analizzano le esigenze cautelari di eccezionale rilevanza con riferimento a chi è affetto da AIDS.

PRESIDENTE. Su questo punto, per sostenere la sua affermazione, vorrei richiamare il parere espresso dalla 12^a Commissione: «Per quanto concerne, infine, la condizione, per i soggetti affetti da AIDS conclamata o da grave deficienza immunitaria, di avere in corso o di intraprendere un programma di cure e di assistenza (di cui agli articoli 1 e 2 del disegno di legge n. 3743), la tematica presenta indubbi aspetti di problematicità sotto il profilo della libertà di cura e dovrebbe pertanto essere oggetto di una valutazione particolarmente attenta».

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. È quello che dico io!

PRESIDENTE. L'ho detto a sostegno delle sue affermazioni.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Ho anche l'approvazione del senatore Bertoni.

PRESIDENTE. A questo punto, senatore Fassone, se lei ha bisogno di ulteriore tempo per riflettere, possiamo sospendere i nostri lavori, in maniera da avere il nuovo testo in una prossima seduta.

FASSONE. Caldeggerei questa sua proposta non per ostinazione, ma perché se accogliessi il suggerimento ricadremmo nella situazione dell'articolo 286-*bis*, comma 1, del codice di procedura penale, dichiarato illegittimo dalla Corte costituzionale.

PRESIDENTE. Possiamo comunque terminare con l'acquisizione dei pareri.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Per quanto riguarda l'emendamento 1.2, il primo periodo sembra configurare le ipotesi di cui all'articolo 147, primo comma, numero 2, del codice penale. Tuttavia, il secondo periodo, privo della congiunzione «anche», sembra riportare i casi di incompatibilità esclusivamente ai malati di AIDS. La parte più interessante di questo emendamento (di cui chiederei la trasposizione nell'emendamento 1.1, fatta salva la volontà del presentatore di correggerlo così come richiesto) è la previsione del terzo periodo, ossia quello relativo all'accertamento delle condizioni di salute. In effetti questo periodo va a

colmare una lacuna su delle esigenze diagnostiche in fase di misura cautelare che invece, in fase di esecuzione della pena, sono già previste al comma 3 dell'articolo 286-*bis* del codice di procedura penale. Quindi propongo che questo periodo, dalle parole: «La richiesta», fino alla parola: «strutture», vada ad integrare l'emendamento presentato dal senatore Fassone o perlomeno chiedo la votazione per parti separate, perché su questo aspetto esprimo parere favorevole.

PRESIDENTE. Come possiamo riassumere il suo parere sull'emendamento 1.2?

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Esprimo parere favorevole sul terzo periodo, che va dalle parole: «La richiesta di accertamento» fino alle parole: «delle predette strutture». Pertanto, propongo che questo periodo venga inserito nell'emendamento 1.1 come capoverso 4-*sexies*.

La restante parte dell'emendamento in esame può considerarsi assorbita dall'emendamento 1.1 del senatore Fassone.

GRECO. Ma allora bisognerebbe trasporre nell'emendamento 1.1 anche l'ultimo periodo, che va dalle parole: «Cessate le esigenze diagnostiche» fino alle parole: «custodia cautelare in carcere», altrimenti non ha senso.

PRESIDENTE. Ascolteremo poi anche l'opinione del senatore Fassone in proposito.

Senatrice Scopelliti, la prego di proseguire nell'espressione dei pareri.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Caldeggio l'approvazione dell'emendamento 1.4, anche se il Governo ha già espresso parere contrario su di esso.

Per quanto riguarda l'emendamento 1.5, devo riscontrare che il senatore Fassone è incorso in un *lapsus*, anche se potrebbe sembrare presuntuoso da parte mia fare questa constatazione, dal momento che egli è un insigne giurista. Infatti, si parla di «violazioni di prescrizioni di tipo terapeutico o di inosservanze dell'eventuale programma di cura e assistenza», benché in materia non sia stato stabilito alcun obbligo. Si propone di inserire questa disposizione nell'articolo 276 del codice di procedura penale (che infatti disciplina i casi di trasgressione delle prescrizioni imposte), prevedendo che vi sia la violazione di una prescrizione, mentre la legge non impone alcun obbligo di seguire un trattamento terapeutico (anche perché tale disposizione sarebbe incostituzionale). Pertanto, esprimo parere contrario sull'ultimo periodo dell'emendamento 1.5, relativo all'assunzione di provvedimenti da parte del giudice in caso di violazione delle prescrizioni di tipo terapeutico, perché, in assenza di legge che obbliga alla cura, è dubbio che il magistrato possa rilevarne la violazione.

Per quanto riguarda l'emendamento 1.7, mi permetto di esprimere un parere con una battuta: è bello ma impossibile, nel senso che dovrei nuo-

vamente avanzare la condizione pregiudiziale – che ho già espresso – di sapere dal Governo quali sono questi reparti attrezzati per la cura. Ritengo, infatti, che si debba parlare di settori di ospedali per malattie infettive già attrezzati, in modo che tale disposizione possa essere immediatamente applicabile.

PRESIDENTE. Allora, allo stato, il suo parere è contrario?

GRECO. Ma queste strutture dovrebbero esserci!

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Dal momento, Presidente, che oggi non procederemo alla votazione degli emendamenti, chiedo al sottosegretario Corleone di farmi pervenire uno schema delle strutture esistenti oggi, altrimenti è difficile per me esprimere un parere.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Vorrei precisare che la *ratio* della legge che ci apprestiamo a varare è proprio quella di togliere questi soggetti anche dai centri clinici. Certo, questi centri esistono; ricordo, ad esempio, quelli di Secondigliano, Opera, Regina Coeli e Genova-Marassi (approvati due mesi fa con la convenzione tra il Ministero della giustizia e quello della sanità), nei quali è possibile prestare tutte le cure più avanzate e somministrare gli inibitori delle proteasi.

Esistono, inoltre, venti centri clinici di secondo livello, che hanno un rapporto convenzionale con gli ospedali esterni per la somministrazione delle cure.

Ribadisco, pertanto, che le strutture attrezzate vi sono, ma la *ratio* della legge è di togliere questi soggetti anche dai centri clinici.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Sono perfettamente d'accordo con la *ratio* della legge, però l'emendamento 1.7 si riferisce ai casi di revoca.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Esatto. In quel caso, è chiaro che gli imputati devono essere ricoverati nei centri esistenti.

GRECO. Ma dobbiamo stabilirlo esplicitamente, signor Sottosegretario, perché attualmente non avviene così e lei lo sa.

PRESIDENTE. Senatrice Scopelliti, la prego di esprimere il suo parere allo stato, poi potrà sempre modificarlo.

SCOPELLITI, *relatrice alla Commissione*. Con la precisazione del Governo, il mio parere sull'emendamento 1.7 è favorevole.

Anche l'emendamento 1.0.1 sembra nascondere un obbligo alla cura, perché si parla addirittura di «prescrizioni». Questo emendamento sembra

riprendere il terzo capoverso dell'articolo 47-*quater* della legge n. 354 del 1975 proposto dall'articolo 2 del disegno di legge n. 3743, probabilmente al fine di fissare con precisione le prescrizioni alle quali l'imputato dovrà attenersi nella cura e contemporaneamente fornire le autorizzazioni necessarie all'efficace osservanza del programma.

Anche sull'emendamento 1.0.1, quindi, esprimo parere contrario, proprio perché colgo una contraddizione con il testo dell'emendamento 1.1, sul quale penso si possa lavorare.

PRESIDENTE. Vorrei pregare il rappresentante del Governo di riassumere brevemente, senza commento, il suo parere sugli emendamenti presentati all'articolo 1, salvo sull'emendamento 1.1, del quale attendiamo la nuova formulazione.

CORLEONE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti 1.2, 1.3 e 1.4.

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 1.5, a condizione che le parole: «dispone il ripristino» siano sostituite con le altre: «può disporre il ripristino».

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 1.6 e contrario sull'emendamento 1.7.

Esprimo infine parere favorevole sull'emendamento 1.0.1, a condizione che siano eliminate le parole: «ove non sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza».

PRESIDENTE. Stante il concomitante inizio dei lavori dell'Aula, rinvio il seguito della discussione congiunta dei disegni di legge ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16,30.

