

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 896
Conversione in legge del decreto-legge 1° luglio 2013, n. 78, recante disposizioni
urgenti in materia di esecuzione della pena

La Commissione Igiene e sanità,
esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge in titolo,
premessi che:

il decreto-legge 1° luglio 2013, n. 78, contiene misure volte a fronteggiare il fenomeno del sovraffollamento carcerario e l'inadeguatezza delle strutture penitenziarie e del regime di esecuzione delle pene detentive, anche in considerazione di quanto statuito dalla Corte europea dei diritti dell'uomo nella sentenza Torregiani c. Italia dell'8 gennaio 2013;
l'articolo 1 apporta modifiche agli articoli 284 e 656 del codice di procedura penale, relativamente alla disciplina degli arresti domiciliari e a quella della sospensione dell'ordine di esecuzione delle pene detentive;

in particolare la lettera b), al numero 2), prevede l'innalzamento a quattro anni del limite di pena per la sospensione dell'ordine di esecuzione nei confronti di particolari categorie di condannati per i quali l'ordinamento penitenziario già prevede (negli stessi limiti di pena da espiare) la detenzione domiciliare;

tra i predetti condannati rientrano la persona in condizioni di salute particolarmente gravi, che richieda costanti contatti con i presidi sanitari territoriali; la persona di età superiore a sessanta anni, se inabile anche parzialmente; la persona di età minore di anni ventuno, per comprovate esigenze di salute, di studio, di lavoro e di famiglia;

le citate categorie di soggetti, anche qualora debbano espiare una pena compresa tra i tre e i quattro anni, potranno accedere alla detenzione domiciliare di cui all'articolo 47-ter, comma 1, dell'ordinamento penitenziario, anche dallo stato di libertà, senza fare necessariamente ingresso in carcere.

la lettera b), numero 3), del medesimo articolo 1 introduce il divieto di sospensione dell'ordine di esecuzione per alcune condanne, tra cui quelle inflitte per atti persecutori aggravati commessi a danno di un minore, di una donna in stato di gravidanza o di una persona con disabilità di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104;

l'articolo 2 contiene modifiche in materia di ordinamento penitenziario, in particolare, con la lettera a) è aggiunto il comma 4-ter nell'articolo 21 dell'ordinamento penitenziario, allo scopo di consentire ai detenuti e agli internati la partecipazione a titolo volontario e gratuito a progetti di pubblica utilità presso lo Stato e gli enti locali o presso enti ed organizzazioni di assistenza sociale e di volontariato;

la novella di cui al numero 3) della lettera b) del medesimo articolo 2 estende i casi in cui il magistrato di sorveglianza può disporre l'applicazione provvisoria della detenzione domiciliare, in attesa dell'esame dell'istanza di applicazione della medesima detenzione domiciliare;

il predetto istituto concerne le ipotesi in cui l'istanza di applicazione della detenzione domiciliare sia proposta dopo l'inizio dell'esecuzione della pena;

la novella estende la possibilità dell'applicazione provvisoria alle fattispecie di rinvio obbligatorio o facoltativo dell'esecuzione della pena - le fattispecie di rinvio obbligatorio sono costituite dai casi di donne incinte o di donne che abbiano figli di età inferiore ad un anno e dai casi di soggetti affetti da malattia particolarmente grave; tra le fattispecie di rinvio facoltativo rientrano le ipotesi di grave infermità fisica del soggetto e le donne che abbiano figli di età inferiore a tre anni e pari o superiore ad un anno;

l'articolo 3 prevede l'inserimento nell'articolo 73 del testo unico di cui al decreto del

Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, di un nuovo comma 5-ter, per consentire al condannato tossicodipendente o assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope di essere ammesso al lavoro di pubblica utilità previsto dal comma 5-bis per tutti i reati, salvo quelli più gravi indicati al comma 2, lettera a) dell'articolo 407 del codice di procedura penale; il decreto segnala certamente un cambio di passo in quanto rafforza il fine di reinserimento sociale dei condannati attraverso un uso più meditato della sanzione detentiva, ma sarebbe necessario che il Parlamento affrontasse il ricorrente problema del sovraffollamento delle carceri in modo organico, senza attendere che di volta in volta si debba intervenire con decretazione d'urgenza quando la situazione ormai perennemente drammatica assume caratteri di più acuta criticità.

il problema del sovraffollamento dovrebbe essere risolto anche nell'ambito di un adeguato piano di edilizia carceraria;

esprime parere favorevole con le seguenti osservazioni:

si raccomanda alla Commissione di merito di prevedere misure di raccordo tra l'istituto degli arresti domiciliari e le strutture del sistema sanitario nazionale in modo da assicurare per tutti i soggetti interessati alle misure previste dal provvedimento in esame, un'assistenza sanitaria adeguata in tutte le regioni, in particolare in questa fase di grave restrizioni economiche per l'assistenza domiciliare;

con particolare riguardo alle norme che introducono all'articolo 2 forme di lavoro gratuito, presso lo Stato e gli enti locali o presso enti e organizzazioni di assistenza sociale e di volontariato, come strumento alternativo al carcere, si invita la Commissione di merito a svolgere una riflessione circa la reale sostenibilità da parte dei datori di lavoro dei costi per le assicurazioni da infortunio o per danno a terzi;

nel caso in cui il datore di lavoro sia un ente locale si preveda che i predetti costi siano esclusi dai vincoli del patto di stabilità interno;

sempre in relazione all'articolo 2, riguardo alla partecipazione dei detenuti a progetti di pubblica utilità, si ritiene che tale affidamento debba avvenire previa valutazione clinica sulle condizioni psicofisiche del detenuto;

con particolare riguardo all'articolo 3, valuti la Commissione di merito se sia corretto equiparare la nozione di tossicodipendente con quella di assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope che potrebbe indurre nei detenuti comportamenti tesi a falsificare le proprie reali condizioni di salute;

si consideri, in fine, la necessità di cogliere l'occasione della discussione sul presente provvedimento per una riflessione generale sulla sanità penitenziaria, sugli effetti del trasferimento delle relative competenze dal Ministero della giustizia al Servizio sanitario nazionale con particolare riguardo al diritto dei detenuti ad un trattamento rispondente ai criteri di rieducazione cui dovrebbe essere ispirata l'esecuzione della pena, con particolare attenzione al grave problema della sussistenza delle più elementari condizioni di vivibilità.