

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 711

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori SALVATO, DIONISI, MERIGGI e FAGNI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 OTTOBRE 1992

Attuazione del servizio sanitario negli stabilimenti
di prevenzione e pena

ONOREVOLI SENATORI. - La legge 23 dicembre 1978, n. 833, recita all'articolo 1: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il Servizio sanitario nazionale».

È evidente il richiamo ai principi dell'articolo 32 della Costituzione, ed è anche evidente la voluta riaffermazione di conformità con i principi di pari dignità sociale e di eguaglianza di tutti i cittadini sanciti nell'articolo 3 della Costituzione, là dove, nel terzo comma dello stesso articolo 1, si dice: «Il Servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio».

Non vi è dubbio, quindi, che l'attuazione del Servizio sanitario nazionale negli stabilimenti di prevenzione e pena rappresenta un atto dovuto nei confronti dell'attuazione della legge n. 833.

Attualmente questi diritti e questi adempimenti legislativi vengono ignorati, dal momento che non è il Servizio sanitario nazionale, ma l'amministrazione penitenziaria che, con servizi sanitari autonomi direttamente gestiti od in concessione a professionisti privati o ad enti pubblici, provvede in vario modo alla cura dei riconosciuti affetti da malattia.

Nè può essere portato a sostegno di questa prassi l'argomento che la legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale nulla dispone in ordine alla organizzazione sanitaria penitenziaria.

Dove il legislatore ha voluto riservare allo Stato la competenza di particolari servizi

sanitari (vedi l'organizzazione sanitaria militare od i servizi sanitari per il Corpo degli agenti di custodia) lo ha fatto esplicitamente nell'articolo 6 della stessa legge n. 833 ed altrettanto esplicitamente ha attribuito ai comuni «tutte le funzioni amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera che non siano espressamente riservate allo Stato ed alle regioni» (articolo 13 della legge n. 833).

È tuttavia evidente che il servizio sanitario negli stabilimenti di prevenzione e pena dovrà venire esercitato in condizioni particolari poichè particolare è lo stato giuridico degli aventi diritto e particolari sono il luogo e le regole che lo governano.

A meno che non si voglia dedurre come conseguenza di tali particolarità una negazione del diritto di eguaglianza di tutti i cittadini nei confronti della tutela della salute od un giudizio di inapplicabilità della riforma sanitaria, non resta che stabilire con provvedimento avente valore di legge quali sono le norme che debbono essere rispettate per consentire l'esercizio costituzionale della tutela della salute mediante il Servizio sanitario nazionale e contemporaneamente assicurare le innegabili esigenze della custodia e della sicurezza.

Tale regolamentazione è prevista, nel disegno di legge, nella veste di una convenzione tra amministrazione penitenziaria e comuni, secondo modalità stabilite con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con i Ministri di grazia e giustizia e della sanità. Tale provvedimento appartiene all'esercizio di quelle funzioni di indirizzo e di coordinamento attinenti alle esigenze di carattere unitario che spettano allo Stato ai sensi dell'articolo 5 della legge n. 833.

Il disegno di legge si configura come legge di attuazione della riforma sanitaria, e

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

questo afferma nell'articolo 1 con l'attribuzione al Servizio sanitario nazionale del servizio sanitario negli stabilimenti di prevenzione e cura e l'attribuzione ai comuni delle funzioni amministrative in materia di assistenza sanitaria negli stabilimenti stessi.

L'articolo 2 concerne la convenzione-tipo ed indica sommariamente gli aspetti principali che dovranno essere disciplinati dalla convenzione stessa al fine della salvaguardia delle esigenze di custodia e di sicurezza.

Gli articoli 3, 4 e 5 riguardano le modifiche legislative e regolamentari conseguenti al nuovo assetto, nonché l'abrogazione della legislazione in contrasto.

L'articolo 6 dispone, in conformità con quanto già avvenuto per le altre strutture sanitarie passate al Servizio sanitario nazionale, il trasferimento del personale sanitario dai ruoli organici del Ministero di grazia e giustizia ai ruoli regionali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nonché la regola-

mentazione delle altre posizioni lavorative del personale sanitario incaricato o precario.

Al finanziamento del servizio si provvede, negli articoli 7 ed 8, mediante trasferimento al Fondo sanitario nazionale delle somme già destinate in via diretta od indiretta dal Ministero di grazia e giustizia per le funzioni che vengono attribuite al Servizio sanitario nazionale.

Il presente disegno di legge rappresenta, come abbiamo già rilevato, un atto dovuto per la tutela di un diritto costituzionale e per il completamento della riforma sanitaria, ma ci si consenta di scrivere che, oltre a queste esigenze, esso vuole rispondere anche ad una esigenza di giustizia e di solidarietà umana nei confronti di quanti, oltre ad essere privati della libertà personale, sono sottoposti non di rado a privazioni e sacrifici dei quali il rischio o la perdita della salute sono una iniqua ed inammissibile pena aggiuntiva.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

*(Attribuzione al
Servizio sanitario nazionale)*

1. Il servizio sanitario negli stabilimenti di prevenzione e pena è esercitato dal Servizio sanitario nazionale ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

2. Le funzioni amministrative in materia di assistenza sanitaria negli stabilimenti di prevenzione e pena sono attribuite ai comuni, che le esercitano mediante le unità sanitarie locali competenti per territorio, ferme restando le attribuzioni di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale.

Art. 2.

(Convenzione)

1. Al solo fine della salvaguardia delle esigenze di custodia e di sicurezza, i rapporti tra le amministrazioni penitenziarie ed il comune sono regolati da apposite convenzioni conformi ad uno schema-tipo da approvare entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con i Ministri di grazia e giustizia e della sanità, sentito il parere del Ministro dell'interno e del Consiglio sanitario nazionale e sentite, per quanto riguarda il personale, le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative.

2. Lo schema-tipo di convenzione dovrà disciplinare tra l'altro le condizioni di accesso e di mobilità degli operatori sanitari all'interno degli istituti di prevenzione e pena, le modalità di accesso dei detenuti ai servizi sanitari *intra ed extra* murari, le disposizioni per la custodia, le responsabilità derivanti ai vari soggetti della convenzione dal mancato rispetto delle norme con-

cernenti la sicurezza, la custodia e la difesa della salute, nonché le forme di intesa da realizzare tra i servizi di assistenza e cura dei detenuti tossicodipendenti, di cui all'articolo 96 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, ed i centri medici e di assistenza previsti dall'articolo 115 del medesimo testo unico.

3. La convenzione può prevedere particolari norme per l'espletamento del servizio sanitario negli istituti penitenziari di massima sicurezza.

Art. 3.

(Modifiche legislative)

1. A modificazione di quanto previsto dal decimo comma dell'articolo 11 della legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni, sull'ordinamento penitenziario, l'organizzazione e la responsabilità dei servizi sanitari sono attribuite alla autorità sanitaria locale, che li esercita nel rispetto delle convenzioni di cui all'articolo 2 della presente legge.

2. I commi dodicesimo e tredicesimo dell'articolo 11 della legge 26 luglio 1975, n. 354, e successive modificazioni, sono abrogati.

Art. 4.

(Modifiche regolamentari)

1. I commi primo, secondo, terzo, quarto, quinto, sesto e settimo dell'articolo 17 del regolamento di esecuzione della legge sull'ordinamento penitenziario, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 aprile 1976, n. 431, sono abrogati. Alle disposizioni di cui ai predetti commi si provvede ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833, in conformità alle convenzioni di cui all'articolo 2 della presente legge.

Art. 5.

(Abrogazione di norme in contrasto)

1. Ogni altra norma sul servizio sanitario negli stabilimenti di prevenzione e pena in contrasto con la legge 23 dicembre 1978, n. 833, è abrogata.

Art. 6.

(Trasferimento del personale sanitario alle unità sanitarie locali)

1. Il personale del ruolo sanitario dei ruoli organici del Ministero di grazia e giustizia in possesso dei requisiti prescritti dal decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, sullo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali, viene inquadrato nei corrispondenti ruoli regionali ai sensi del medesimo decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979.

2. La legge 9 ottobre 1970, n. 740, e successive modificazioni, concernente l'ordinamento delle categorie del personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici della amministrazione penitenziaria, è abrogata. Le posizioni lavorative pendenti saranno regolate secondo gli articoli 47 e 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e relativi decreti di attuazione.

Art. 7.

(Finanziamento)

1. Le somme già destinate in via diretta e indiretta dal Ministero di grazia e giustizia per le funzioni attribuite dalla presente legge al Servizio sanitario nazionale sono assegnate, per quanto concerne sia la parte corrente che la parte in conto capitale, al Fondo sanitario nazionale.

Art. 8.

(Variazioni al bilancio dello Stato)

1. Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 9.

(Entrata in vigore della legge)

1. La presente legge entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

2. Le disposizioni di cui agli articoli 6 e 7 avranno effetto dal 1° gennaio 1993.