

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2771

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

GERARDI, LOCATELLI, PANIZZUT, BOLDI, DE MARTINI, FOSCOLO, LAZZARINI, SUTTO, TIRAMANI, ZIELLO, BAZZARO, BIANCHI, BILLI, BINELLI, BITONCI, CAFFARATTO, CANTALAMESSA, CAPARVI, VANESSA CATTOI, CAVANDOLI, COLLA, COMENCINI, COVOLO, DE ANGELIS, DI MURO, DURIGON, FANTUZ, FERRARI, FIORINI, FOGLIANI, FRASSINI, GASTALDI, GIGLIO VIGNA, GOLINELLI, GUSMEROLI, IEZZI, LUCCHINI, MORELLI, MOSCHIONI, MURELLI, PATASSINI, PATELLI, POTENTI, PRETTO, RACCHELLA, RIBOLLA, TARANTINO, TATEO, TONELLI, VALLOTTO

Disposizioni concernenti l'estensione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza in favore delle vittime di reati intenzionali violenti

Presentata il 5 novembre 2020

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge è volta ad ampliare il quadro delle tutele riconosciute dall'ordinamento vigente in favore delle vittime di reati intenzionali violenti, con particolare riferimento alle vittime di violenza domestica e di genere.

La presente proposta di legge si inserisce nel solco tracciato dalla Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti

delle donne e la violenza domestica, fatta a Istanbul l'11 maggio 2011 (nota come Convenzione di Istanbul), ratificata dall'Italia ai sensi della legge 27 giugno 2013, n. 77, nonché dei più recenti interventi normativi che hanno dato seguito alla Convenzione stessa, tra i quali, senza pretesa di esaustività, si ricordano: *i)* il decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 ottobre 2013, n. 119, che contiene disposizioni volte a prevenire

e a reprimere la violenza domestica e di genere; *ii*) l'articolo 1, comma 791, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, in attuazione del quale sono state adottate le Linee guida nazionali in tema di soccorso e assistenza sanitaria e socio-sanitaria alle donne vittime di violenza, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 24 novembre 2017, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 24 del 30 gennaio 2018; *iii*) la legge 7 luglio 2016, n. 122, che, all'articolo 11, ha dato attuazione alla direttiva 2004/80/CE del Consiglio, del 29 aprile 2004, in materia di equo indennizzo alle vittime di reati intenzionali violenti; *iv*) la legge 19 luglio 2019, n. 69 (cosiddetto « codice rosso »), recante disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere.

Gli interventi citati e, in particolare, la legge n. 69 del 2019, hanno sicuramente innovato, nella giusta direzione, il quadro normativo dell'epoca, inasprendo la repressione penale dei predetti crimini, coniando nuove fattispecie di reato, tra cui quella della « deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso » (articolo 583-*quinquies* del codice penale), e introducendo, altresì, ulteriori disposizioni per la tutela delle vittime di reati intenzionali violenti.

Sotto quest'ultimo aspetto, tuttavia, appare ancora necessario un intervento normativo di completamento, riferito in particolare all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria offerta alla vittima, comprensiva non solo delle prestazioni mediche e terapeutiche in senso stretto, ma anche degli interventi di chirurgia plastica che possono restituire alla persona offesa il proprio aspetto e cancellare, per quanto possibile, i segni esteriori della violenza subita.

Pensiamo, innanzitutto, alle vittime delle aggressioni con acido che, tenuto conto degli ultimi dati disponibili, si sono più che triplicate, nel nostro Paese, tra il 2013 e il 2016. Pensiamo alle migliaia di donne vittime di violenza di genere, il 37 per cento delle quali, secondo l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), riporta ferite o altre lesioni, anche di carattere permanente. Ma pensiamo, in generale, alle vittime di qual-

siasi reato intenzionale violento che, in seguito a esso, abbiano riportato una deformazione permanente dell'aspetto del proprio viso o del proprio corpo.

In tutti questi casi, le ustioni, le ferite o le cicatrici sono il segno tangibile e permanente dell'aggressione subita e possono ostacolare, se non impedire, la riabilitazione della vittima e il suo percorso di reinserimento sociale, lavorativo e familiare. In molte situazioni, tra l'altro, le aggressioni sono commesse da persone vicine alla vittima, quali *partner*, parenti, colleghi o altre persone legate da un rapporto affettivo, rendendo i segni dell'aggressione ancora più pesanti e difficili da superare da un punto di vista psicologico.

Anche la chirurgia plastica può rappresentare, allora, un valido aiuto in favore delle vittime di violenza e assumere il carattere di una prestazione essenziale, nel vero senso della parola, nell'ambito del complessivo intervento di tipo sanitario e sociale finalizzato al recupero della persona offesa.

Nell'attuale quadro normativo, tuttavia, questa prestazione essenziale non è riconosciuta come tale e non viene garantita con costi a carico del Servizio sanitario nazionale.

Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, recante « Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza », prevede, infatti, che gli interventi in oggetto siano garantiti « dal Servizio sanitario nazionale solo in conseguenza di incidenti, esiti di procedure medico-chirurgiche o malformazioni congenite o acquisite » (articolo 38, comma 5), non facendo, dunque, alcun riferimento agli interventi che si rendono necessari in conseguenza di un atto di violenza fisica.

Allo stesso modo, appare deficitaria la tutela prevista dagli articoli 11 e seguenti della legge n. 122 del 2016, in quanto gli indennizzi previsti dalle suddette disposizioni in favore delle vittime di reati intenzionali violenti, disciplinati dal decreto del Ministro dell'interno 22 novembre 2019,

pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 18 del 23 gennaio 2020, consentono la rifusione delle sole « spese mediche e assistenziali », senza – di nuovo – alcun riferimento esplicito agli interventi di chirurgia plastica e vengono erogati solo a seguito dell'infruttuoso esperimento dell'azione esecutiva nei confronti dell'autore del reato e, dunque, con tempi assolutamente incompatibili con le esigenze di cui si discute in questa sede.

Per colmare questo vuoto di tutela, la presente proposta di legge prevede, dunque, l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza, in esenzione dalla partecipazione al relativo costo, di tutte le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, compresi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, necessari ai fini della completa riabilitazione delle vittime di reati intenzionali violenti. Ciò al fine di assicurare che gli interventi in oggetto siano accessibili alle vittime dei suddetti reati, con immediatezza di intervento e a prescindere dalle relative condizioni economiche.

D'altro canto, l'esigenza di approvare un intervento normativo in questo senso, già riconosciuta dall'Assemblea della Camera dei deputati in sede di approvazione del-

l'ordine del giorno n. 9/02305/122 presentato il 23 dicembre 2019 dalla prima firmataria della presente proposta di legge, appare accentuata alla luce del rilevante incremento che i crimini di violenza domestica hanno registrato con l'avvento della pandemia da COVID-19 e con l'applicazione delle relative misure di contenimento.

Sebbene sia ancora presto per avere un'immagine globale del fenomeno, i primi segnali non sono affatto confortanti. Solo nei mesi di marzo e di aprile 2020, sono state undici le donne che hanno perso la vita a causa di un'aggressione da parte di un familiare, una strage di cui l'isolamento è la prima causa. Anche l'ISTAT ha registrato dati allarmanti, specie riguardo alle richieste di aiuto telefoniche, che sono aumentate del 73 per cento tra il 1° marzo e la metà di aprile.

Si registra, quindi, un incremento dei reati intenzionali violenti che rende necessario completare il quadro delle tutele offerte in favore delle vittime, anche sotto il profilo che viene specificamente preso in considerazione dalla presente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

—

Art. 1.

1. Fatte salve le provvidenze in favore delle vittime di reati previste dalla legge, le prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, compresi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, necessari e appropriati ai fini della completa riabilitazione delle vittime di reati intenzionali violenti, oggetto di denuncia all'autorità giudiziaria, sono compresi nei livelli essenziali di assistenza e sono erogati in favore della vittima in regime di esenzione dalla partecipazione al relativo costo.

2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, sono previste modifiche ai livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario n. 15 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, al fine di adeguarli a quanto disposto dal comma 1 del presente articolo.

3. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili che si manifestano nel corso della gestione di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

