



## *Gli Uffici Giudiziari del Distretto di Brescia*

---

<p><b>LINEE GUIDA PER IL RICOVERO DI PERSONE DETENUTE (O IN CUSTODIA CAUTELARE) CON SOSPETTA DIAGNOSI DI COVID 19</b></p>
---

I seguenti Uffici giudiziari del Distretto di Brescia,

Preso atto che in alcuni istituti penitenziari siti nel distretto di questa Corte d'Appello si sono di recente verificate situazioni che hanno determinato il ricovero immediato di persone detenute presso locali nosocomi;

Rilevato che il possibile ripetersi di tali situazioni impone di prevedere linee guida che indirizzino magistrati e operatori nelle decisioni da assumere;

Tenuto conto dei contributi formulati dai dirigenti degli uffici giudiziari e dell'amministrazione penitenziaria (Provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria di Milano e direttori degli istituti penitenziari con sede nel distretto della Corte d'appello di Brescia);

Sentiti i Presidenti degli ordini forensi e della Camera penale della Lombardia orientale;

Ritenuta la straordinaria necessità ed urgenza,

**APPROVANO**  
*le seguenti*

***Linee guida per il ricovero di persone detenute (o in custodia cautelare) con sospetta diagnosi di covid 19***

**Preambolo**

Giova premettere che, secondo il disposto dell'art. 11 Ord. Pen.<sup>1</sup>, i detenuti (ai quali sono equiparati, ai fini che qui interessano, le persone in custodia cautelare in carcere), quando hanno necessità di *"cure o accertamenti sanitari che non possono essere apprestati dai servizi sanitari presso gli istituti [...] sono trasferiti in strutture sanitarie esterne di diagnosi o di cura, con provvedimento del giudice che procede"*.

L'art. 17, comma 8, del DPR 230/2000 prevede inoltre:

1° comma: *"I detenuti e gli internati usufruiscono dell'assistenza sanitaria secondo le disposizioni della vigente normativa"*.

8° comma . *"Quando deve provvedersi con estrema urgenza al trasferimento di un detenuto o di un internato in luogo esterno di cura e non sia possibile ottenere con immediatezza la decisione della competente autorità giudiziaria, il direttore provvede direttamente al trasferimento, dandone contemporanea comunicazione alla predetta autorità; dà inoltre notizia del trasferimento al Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e al provveditore regionale."*

Risulta quindi che, al di là dell'immediato trasferimento del detenuto presso una struttura sanitaria, il magistrato competente dovrà *"ratificarne"* il ricovero, adottando un provvedimento di applicazione della misura ritenuta più idonea al caso concreto.

Nel caso di ricovero urgente, come può verificarsi per l'insorgenza dei sintomi da Covid-19, si pone il problema di ottenere nell'immediatezza il provvedimento da parte del giudice che ha emesso il titolo detentivo, non sempre reperibile in tempi compatibili con l'estrema urgenza delle situazioni sanitarie da presidiare.

La soluzione più realistica sembra quella di prevedere turni di reperibilità dei GIP e dei pubblici ministeri, di primo e secondo grado mentre per quanto attiene

---

<sup>1</sup> Ove siano necessarie cure o accertamenti sanitari che non possono essere apprestati dai servizi sanitari presso gli Istituti, gli Imputati sono trasferiti in strutture sanitarie esterne di diagnosi o di cura, con provvedimento del giudice che procede. Se il giudice è in composizione collegiale, il provvedimento è adottato dal presidente. Prima dell'esercizio dell'azione penale provvede il giudice per le indagini preliminari; provvede il pubblico ministero in caso di giudizio direttissimo e fino alla presentazione dell'imputato in udienza per la contestuale convalida dell'arresto in flagranza. Se è proposto ricorso per cassazione, provvede il giudice che ha emesso il provvedimento impugnato. Per i condannati e gli internati provvede il magistrato di sorveglianza. Il provvedimento può essere modificato per sopravvenute ragioni di sicurezza ed è revocato appena vengono meno le ragioni che lo hanno determinato.

5. Quando non vi sia pericolo di fuga, i detenuti e gli internati trasferiti in strutture sanitarie esterne di diagnosi o di cura possono non essere sottoposti a piantonamento durante la degenza, salvo che sia necessario per la tutela della incolumità personale loro o altrui.

6. Il detenuto o l'internato che si allontana dal luogo di diagnosi o di cura senza giustificato motivo è punibile a norma del primo comma dell'articolo 385 del codice penale.

al magistrato di sorveglianza valgono i criteri tabellari relativi alla suddivisione territoriale degli istituti di pena.

L'investitura del giudice (o del p.m.) reperibile non risolve tuttavia il problema del giudice competente, ben potendo essere il primo diverso da colui che ha emesso il titolo detentivo.

In un contesto assolutamente emergenziale, appare percorribile la strada dell'intervento urgente del giudice e del p.m. di turno che saranno tenuti, prima di adottare un provvedimento, a consultare per le vie brevi, ove possibile, il giudice che aveva emesso il titolo (o il p.m. che l'aveva richiesto) per avere l'assenso o, in alternativa, per rimmettergli la decisione (con un provvedimento da emettere da remoto e trasmettere per via telematica).

E' appena il caso di precisare che si reputa altresì opportuno inserire la tabella dei turni dei giudici reperibili per le direttissime fino al 15 aprile (turni nei quali era già implicita l'adozione di tutti i provvedimenti di natura urgente che riguardano gli imputati sottoposti a giudizio, quindi anche le autorizzazioni per i ricoveri i permessi ex art. 30 O.P., ecc).

Infatti, il riferimento ai giudici che procedono non comprende solo i GIP-GUP, ma anche quelli del dibattimento, a seconda della fase del procedimento.

Del resto, non si vedono ragioni per differenziare il regime delle autorizzazioni a seconda dell'autorità giudiziaria chiamata a provvedere, con la ulteriore precisazione che quando il giudice che procede è il Collegio, e quindi l'autorizzazione al ricovero compete al Presidente, le funzioni presidenziali sono svolte dal giudice di turno, reperibile quel giorno, secondo la tabella.

Problema diverso è rappresentato dalle possibili soluzioni in merito alla misura in concreto adottabile.

La base normativa è mutuabile da una norma dettata per la fase delle indagini preliminari, ma suscettibile di interpretazione estensiva alla fase dell'esecuzione. Si tratta dell'articolo 286 *bis* cpp, introdotto per disciplinare espressamente la situazione di incompatibilità delle persone affette da HIV, ma verosimilmente applicabile ad altre patologie che rendano, allo stesso modo, incompatibile la permanenza del soggetto in custodia cautelare o (analogicamente) del detenuto definitivo in un istituto penitenziario.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> (Art. 286-bis. *Divieto di custodia cautelare*)

1. (COMMA ABROGATO DALLA L. 12 LUGLIO 1999, N. 231).

2. Con decreto del Ministro della sanità, da adottare di concerto con il Ministro di grazia e giustizia, sono definiti i casi di AIDS conclamata o di grave deficienza immunitaria e sono stabilite le procedure diagnostiche e medico-legali per il loro accertamento.

3. Quando ricorrono esigenze diagnostiche al fine di accertare la sussistenza delle condizioni di salute di cui all'articolo 275, comma 4-bis, ovvero esigenze terapeutiche nei confronti di persona che si trovi in tali condizioni, se tali esigenze non possono essere soddisfatte nell'ambito

Al suo primo comma, l'articolo disciplina la situazione di incompatibilità già accertata e per la quale il giudice deve limitarsi a dichiararla, per poi disporre *“la revoca della misura cautelare ovvero gli arresti domiciliari presso l'abitazione dell'imputato.”*

Al terzo comma prevede, invece, la situazione del detenuto la cui situazione patologica deve essere ancora diagnosticata in vista di una eventuale sussistenza di incompatibilità carceraria. Questa è la situazione in cui verosimilmente viene a trovarsi una persona detenuta che accusi i sintomi del Covid-19 e che abbia pertanto urgente necessità di ricovero.

In tal caso, fermo restando l'immediato trasferimento del detenuto in una struttura sanitaria, il giudice potrà adottare una soluzione definitiva (misura domiciliare) ovvero temporanea (ricovero provvisorio), a seconda delle circostanze e delle esigenze che riterrà correlate alla pericolosità del soggetto.

In altri termini, potrà convertire il titolo di detenzione intramuraria in quello di arresti/detenzione domiciliare presso la struttura sanitaria, ma potrà, in alternativa e muovendosi nel solco del terzo comma dell'articolo 286 bis cpp, *“disporre il ricovero provvisorio in idonea struttura del Servizio sanitario nazionale per il tempo necessario, adottando, ove occorra, i provvedimenti idonei a evitare il pericolo di fuga. Cessate le esigenze di ricovero, il giudice provvede a norma dell'articolo 275.”*

La soluzione della detenzione domiciliare può apparire più comoda, ma a volte inidonea a fronteggiare le esigenze cautelari - connesse alla pericolosità del soggetto o stabilite presuntivamente dalla legge - una volta risolto il problema sanitario contingente. Essa si pone come misura difficilmente reversibile, apparendo chiaro che, una volta applicata, è problematico motivare il ripristino della detenzione in carcere dopo l'eventuale guarigione. Trattasi, comunque, di problematica che qui viene solo prospettata, essendo ovviamente rimessa alla valutazione del giudice che procede.

Ove si tratti di detenuti definitivi, e laddove si rendesse necessario in relazione alla tipologia delle istanze di misura alternativa presentate in via provvisoria (es.L.199/2010), l'interlocuzione avverrà tra il Magistrato di Sorveglianza e il Pubblico Ministero individuato ai sensi dell'art. 678, comma 3 c.p.p.

---

penitenziario, il giudice può disporre il ricovero provvisorio in idonea struttura del Servizio sanitario nazionale per il tempo necessario, adottando, ove occorra, i provvedimenti idonei a evitare il pericolo di fuga. Cessate le esigenze di ricovero, il giudice provvede a norma dell'articolo 275.

La seconda soluzione non presenta controindicazioni di questo genere, ponendosi il ricovero provvisorio come una parentesi nell'ambito della detenzione in carcere.

In entrambi i casi si pone l'ulteriore questione di chi debba effettuare i controlli sul detenuto ricoverato e come questi possano essere resi compatibili con le irrinunciabili esigenze di tutela gli organi di polizia.

Va sul punto considerata in via generale la disposizione del citato art. 11, comma 5, ord. pen., in base al quale *"Quando non vi sia pericolo di fuga, i detenuti e gli internati trasferiti in strutture sanitarie esterne di diagnosi e di cura possono non essere sottoposti a plantonamento durante la degenza, salvo che sia necessario per la tutela della incolumita' personale loro o altrui."*

Nella ipotesi della detenzione/custodia domiciliare il controllo non è più in capo alla polizia penitenziaria, ma ai reparti esterni delle forze dell'ordine.

Nel caso, invece, del ricovero provvisorio la competenza al controllo graverà ancora sulla polizia penitenziaria, secondo l'ordinaria regolamentazione.

Resta il fatto che - in entrambi i casi - gli organi di polizia non potranno accedere nei reparti ospedalieri di ricovero, ma potranno, semmai, eseguire il controllo a distanza, auspicabilmente con l'ausilio di apparecchi elettronici, come il braccialetto.

Anche tale decisione deve essere comunque rimessa al giudice che procede.

Resta, infine, il problema dell'isolamento del detenuto, una volta dimesso dall'ospedale.

Vale qui la norma dell'art. 11 Ord. Pen., comma 11, secondo cui *"Nel caso di diagnosi anche sospetta di malattia contagiosa sono messi in atto tutti gli interventi di controllo per evitare l'insorgenza di casi secondari, compreso l'isolamento. Il direttore dell'istituto è immediatamente informato dell'isolamento e ne dà comunicazione al magistrato di sorveglianza."*

Nel caso di detenzione domiciliare, l'isolamento potrà essere disposto - questa volta con un provvedimento meno urgente - dal giudice che ha tramutato la misura.

Nell'ipotesi, invece, di ricovero provvisorio sarà compito della direzione del carcere approntare ambienti destinati all'isolamento, anche mediante protocolli con enti esterni idonei a garantire le esigenze sanitarie e al contempo quelle di vigilanza sul detenuto.

Come riportato nell'articolato finale del presente provvedimento, il Tribunale di sorveglianza ha previsto specifiche misure in tema di piantonamento, isolamento e ricerca di idoneo domicilio.

Conclusivamente, si può affermare che se le disposizioni evocate – poste a presidio di situazioni determinate dalla presenza di ammalati di AIDS all'interno della struttura carceraria – già legittimano un intervento di pari ampiezza ed efficacia, le presenti circostanze - connotate da indiscutibile maggiore diffusività e gravità - autorizzano misure (giurisdizionali, sanitarie ed amministrative) di ampiezza certamente maggiore, aspetti dei quali nel presente momento storico occorre farsi carico, dalle diverse posizioni e nel rispetto delle diverse competenze, anche quale segnale concreto verso comunità - come quella penitenziaria - le cui sofferenze non possono di certo essere accresciute per l'insensibilità o per la colpevole inerzia di coloro che avrebbero dovuto garantirne la tutela, in conformità con i principi della Costituzione repubblicana.

Tanto premesso,

#### **APPROVANO**

***le Linee guida per il ricovero di persone detenute (o in custodia cautelare) con sospetta diagnosi di Covid 19 come di seguito specificate:***

1. Qualora il detenuto accusi sintomi riconducibili al Codiv-19, la direzione degli istituti penitenziari - su proposta del sanitario dell'istituto - provvederà al ricovero immediato della persona, dando avviso all'A.G. che ha emesso il titolo detentivo o, in alternativa, contattando i recapiti dei magistrati reperibili, come sotto indicati.
2. Il magistrato reperibile, ove possibile, investe della questione il giudice competente affinché emetta un provvedimento, eventualmente da remoto. Qualora ciò non sia possibile, il magistrato di turno, anche in base alle indicazioni del giudice competente, emetterà un provvedimento di ricovero provvisorio o di detenzione/arresti domiciliari. Il provvedimento è sempre preceduto dal parere del p.m. reperibile.
3. Il giudice, salvo casi eccezionali, potrà autorizzare il ricovero senza piantonamento, ovvero con l'ausilio di braccialetti elettronici.
4. Dopo le eventuali dimissioni ospedaliere, il detenuto che sia stato posto in detenzione/arresti domiciliari presso luogo ritenuto idoneo, potrà effettuare il periodo di quarantena in isolamento con i consueti controlli affidati alle forze dell'ordine.

5. In caso di rientro in carcere dopo il ricovero provvisorio, il detenuto sarà collocato in isolamento in ambienti idonei che le direzioni degli istituti appronteranno, anche attraverso eventuali protocolli con enti pubblici.
6. Per i detenuti definitivi, di competenza del Tribunale di sorveglianza, si prevede la seguente procedura:
- Le Direzioni degli Istituti di pena del Distretto, già delegate in via preventiva e generale, a provvedere *“al ricovero dei soggetti ivi ristretti in posizione giuridica di condannati tutte le volte che ciò sia necessario e/o opportuno secondo le indicazioni del sanitario dell'Istituto preposto, con obbligo di piantonamento durante la degenza, salvo che si tratti di soggetti che fruiscono dell'art. 21 OP e della semilibertà in assenza di violazioni del programma di trattamento”*, saranno autorizzate, nei casi di sospetta od accertata diagnosi di Covid-19, a provvedere al ricovero in assenza di piantonamento, salvo ipotesi di concreto pericolo di fuga che dovranno essere tempestivamente segnalate al magistrato di sorveglianza territorialmente competente ai cellulari già disponibili per le Direzioni degli istituti di pena .
  - Nelle ipotesi di Covid-19 asintomatico o con sintomatologia tale da non determinare il mantenimento del ricovero, le Direzioni provvederanno ad assicurare il rientro negli Istituti di pena laddove sarà possibile attuare l'isolamento sanitario disposto dalla competente autorità. Diversamente, le Direzioni provvederanno ad accertare con la massima tempestività la disponibilità di un idoneo domicilio ai fini di supportare le istanze di detenzione domiciliare nelle varie declinazioni previste dall'ordinamento penitenziario, a seconda delle specifiche posizioni giuridiche.
  - L'iter sopra descritto troverà applicazione anche per i detenuti definitivi con sintomatologia grave evoluta in senso favorevole e tale da prevedere la dimissione pur in assenza di negativizzazione.
7. Fatte salve particolari e fondate esigenze di sicurezza, è auspicabile un contatto informativo con il difensore del detenuto da parte della struttura carceraria o del primo magistrato investito del trasferimento per il ricovero, anche al fine di consentire la predisposizione di quanto necessario per il periodo successivo alla prima fase emergenziale ospedaliera.
8. In allegato si riportano, per ciascun ufficio giudiziario, i recapiti telefonici (pubblici e privati) dei magistrati che garantiranno la reperibilità ai fini del presente provvedimento, mentre non si riportano quelli - già noti - degli stessi uffici. Per intuibili ragioni, l'allegato verrà periodicamente aggiornato, invariate le presenti Linee Guida.

Brescia, 6 aprile 2020

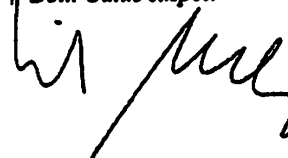
CORTE DI APPELLO DI BRESCIA

*Il Presidente della Corte di Appello*  
*Dott. Claudio Castelli*



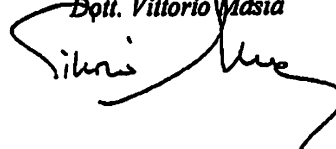
PROCURA GENERALE DELLA REPUBBLICA  
PRESSO LA CORTE DI APPELLO DI BRESCIA

*Il Procuratore Generale della Repubblica*  
*presso la Corte di Appello*  
*Dott. Guido Rispoli*



TRIBUNALE ORDINARIO DI BRESCIA

*Il Presidente del Tribunale Ordinario*  
*Dott. Vittorio Masia*



PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL  
TRIBUNALE ORDINARIO DI BRESCIA

*Il Procuratore della Repubblica presso il*  
*Tribunale Ordinario*  
*Dott. Francesco Prete*



TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI BRESCIA

*Il Presidente del Tribunale di Sorveglianza*  
*Dott.ssa Monica Lazzaroni*

