

DIBATTITI

a cura di Domenico Cortellessa e Ignazio Sturniolo

ANCORA SUL PIANTONAMENTO DI DETENUTI IN LUOGHI ESTERNI DI CURA

LEONARDO D'ALESSANDRO (*)

Nella *Rivista di Polizia* (fascicoli III, IV e V, marzo, aprile, maggio 1979) il dott. Montalbano della Questura di Bari, movendo dall'esame della situazione venutasi a creare, in quell'ufficio, per i frequenti casi di piantonamento di detenuti in luoghi esterni di cura, con grave pregiudizio per i servizi di vigilanza in città, pone la questione dell'evento in carcere della morte del detenuto per il quale fosse stato chiesto e non concesso il ricovero.

Egli, dopo aver osservato che il piantonamento di detenuti in espiazione di pena e di quelli in attesa di giudizio verrebbe espletato dalla P.S. in base ad una circolare del Ministero dell'Interno (n. 10.25788/11200 del 20 settembre 1947), rileva che, per i primi (condannati) al piantonamento possono anche provvedere gli agenti di custodia, richiamando l'art. 179, n. 7 del Regolamento di quel Corpo, con conseguente loro responsabilità relativa alla vita del detenuto condannato, in caso di impossibilità da parte degli organi di P.S. di provvedervi e che, per i secondi (in attesa di giudizio) esiste questione su chi spetti la responsabilità nel caso di mortale evento. L'Autore, constatato che « a parte la succitata circolare, nessun richiamo al servizio, per la P.S., viene fatto da disposizioni di legge; che, anzi, il Regolamento del Corpo delle Guardie di P.S., all'art. 171, annovera il piantonamento dei detenuti tra i compiti sussidiari, cui il Questore provvede subordinatamente alle esigenze del servizio ordinario e previo pagamento »; che la legge 11 giugno

(*) Vice Questore r.e. nella Questura di Lecce.

1974, n. 253, all'art. 1 recita: «gli appartenenti al Corpo delle Guardie di P.S. non possono essere impiegati in compiti che non siano quelli attinenti al servizio di istituto», conclude asserendo che, in caso di morte, di un imputato detenuto in attesa di giudizio, derivante dal mancato piantonamento in luogo esterno di cura, non sembra possa trovare applicazione, a carico del questore, l'art. 40 cod. pen. per essere l'omissione di pesa dalla mancanza di personale e dalla necessità di provvedere in primo luogo all'assolvimento dei compiti primari di istituto.

Non può, quindi, a suo avviso, derivare responsabilità dall'inosservanza di una circolare (per l'appunto, quella ricordata del 1947), una volta rilevato che nessuna disposizione di legge annovera tra i compiti primari della P.S. quello di piantonare i detenuti in luoghi esterni di cura e che anzi una disposizione di legge (legge 11 giugno 1974, n. 253) prevede che i militari della P.S. non possono ordinariamente essere impiegati in compiti che non siano di istituto.

Lo scritto, che ha il pregio di aver messo in risalto uno dei più gravi problemi che affliggono le Questure, non sembra tener conto di tutta una legislazione, che ha innovato completamente la materia, per cui la disamina stessa, non avvalendosi di strumenti, di elementi attuali, rischia di condurre a conclusioni inesatte.

Invero, già con R.D. 28 maggio 1931, n. 603, sulle norme regolamentari per l'esecuzione del codice di procedura penale, all'art. 9, è stabilito che «il detenuto, in stato di custodia preventiva, affetto da grave malattia, che non possa essere curato senza pericolo nello stabilimento, possa essere custodito in un ospedale o in una casa di cura, che offra le necessarie garanzie di sicurezza».

Il riferimento all'art. 171 del Regolamento del Corpo delle Guardie di P.S., fatto dall'Autore, circa la concessione da parte del Questore dei piantonamenti «*subordinatamente alle esigenze ordinarie e previo pagamento*» («non precisamente così, nel testo»), non può vestirsi di attualità, se è vero che detti compiti hanno assunto dignità di servizi ordinari primari, per gli indiscutibili riflessi sull'ordine pubblico, sulla stessa sicurezza dello Stato. Una realtà in continuo movimento, in rapidissima trasformazione, spesso trova il legislatore intempestivo per provvedimenti, in materia anche appena regolata, sicché non vi è dubbio che disposizioni di 30 o 50 anni addietro non sono

assolutamente rispondenti alle attuali esigenze sociali. Episodi di evasioni di detenuti dagli ospedali o di incursioni, dall'esterno, di delinquenti appartenenti a pericolosissime organizzazioni criminali, per tentare la liberazione o l'uccisione del detenuto pongono, per gli operatori della giustizia, nella pratica, problemi di composizione tra i principi derivanti dalla Costituzione (art. 27) e quelli della suprema necessità della sicurezza per tutti i cittadini e per gli stessi tutori dell'ordine. (È noto, di recente, il fatto avvenuto nell'ospedale napoletano Cardarelli, in cui una donna è rimasta uccisa ed una guardia di P.S. ferita, a seguito di irruzione di malviventi decisi a liberare il detenuto D'Agostino, già ricoverato).

Con legge 26 luglio 1975, n. 354, pubblicata nel supplemento ordinario della *G.U.* n. 212 del 9 agosto 1975, sotto il titolo « Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà » la materia viene riveduta in toto, sicché ogni norma precedente incompatibile deve ritenersi abrogata.

In particolare, l'art. 11 stabilisce che « ogni istituto penitenziario deve essere dotato di servizio medico e di servizio farmaceutico rispondenti alle esigenze profilattiche e di cura della salute del detenuto e che ove siano necessari cure ed accertamenti diagnostici che non possono essere apprestati nelle infermerie e nei reparti specialistici degli istituti, i detenuti sono trasferiti negli ospedali civili o in luoghi esterni di cura ». L'art. 17 del decreto del Presidente della Repubblica 29 aprile 1976, n. 431, pubblicato sul supplemento ordinario della *G.U.* n. 162 del 22 giugno 1976, concernente il Regolamento di esecuzione della legge 26 luglio 1975, n. 354, prevedendo un'organizzazione dei servizi sanitari, programmata nell'ambito di ciascuna regione, tra gli ispettori destrettuali e i preposti agli enti pubblici sanitari locali, d'intesa con l'Ente Regione, e quindi, di reparti clinici o chirurgici, dispone che, per il trasferimento degli imputati negli ospedali civili o in altri luoghi esterni di cura, si applicano le disposizioni previste dall'art. 9 del regio decreto 28 maggio 1931, n. 603, sopra riportato.

Lo stesso art. 17 dispone, altresì, che, quando deve provvedersi con assoluta urgenza al trasferimento di un detenuto o di un internato in luogo esterno di cura e non sia possibile ottenere l'immediata decisione dell'autorità giudiziaria che procede

o del magistrato di sorveglianza, il direttore provvede direttamente al trasferimento, ecc.

Con legge 12 gennaio 1977, n. 1, pubblicata sulla *G.U.* del 18 gennaio 1977, furono apportate delle modificazioni alla legge 26 luglio 1975, n. 354, sull'Ordinamento penitenziario e all'articolo 385 del codice penale.

Successivamente, con decreto del Presidente della Repubblica 24 maggio 1977, n. 339, pubblicato sulla *G.U.* del 24 giugno 1977, furono apportate modifiche al Regolamento di esecuzione della legge 26 luglio 1975, n. 354, già approvato con decreto del Presidente della Repubblica 29 aprile 1976, n. 431.

Tali nuove norme esprimevano le esigenze del tempo, messe in luce dall'esperienza, ed accoglievano principi di maggiore rigore.

In particolare, in forza dell'art. 1 di detto decreto, veniva abrogato il sesto comma dell'art. 17 del decreto del Presidente della Repubblica 29 aprile 1976, n. 431, cioè, la parte, più volte citata, che, richiamando l'art. 9 del vecchio R.D. 28 maggio 1931, n. 603, affermava che il detenuto in stato di custodia preventiva affetto da grave malattia poteva essere custodito in ospedale o in una casa di cura che offrisse la necessaria garanzia di sicurezza.

Evidentemente, si era voluto far prevalere, rispetto alle altre, ragioni di sicurezza.

Infatti, l'art. 17 *de quo*, emendato del 6° comma, postula, ai fini del ricovero del detenuto in luoghi esterni di cura, un preciso presupposto: l'assoluta urgenza che, una volta cessata, non legittima l'impiego dei militari preposti al servizio.

Discende ancora che, se non la soluzione del problema del piantonamento dei detenuti, almeno la possibilità di contenere al massimo il fenomeno deve ricercarsi nell'esatta applicazione delle norme in materia, dal combinato disposto degli artt. 11 della legge 26 luglio 1975, n. 354, 17 del D.P.R. 29 aprile 1976, n. 431 e dell'art. 1 del D.P.R. 24 maggio 1977, n. 339, emerge chiaro il principio che l'assistenza sanitaria ai detenuti è soprattutto intramurale.

Tale è l'orientamento del Dicastero della Giustizia, la cui azione è tesa al potenziamento dei servizi sanitari interni, alla costituzione dei centri clinici, forniti anche di sale operatorie o, quanto meno, di apposite sezioni carcerarie negli ospedali.

Lo stesso Ministero, con circolare n. 797150/11 del 14 febbraio 1979, diretta agli Ispettori distrettuali per gli Istituti di prevenzione e pena e ai Direttori degli Istituti di prevenzione e pena, ha ribadito che « il ricovero esterno deve essere disposto solamente nei casi in cui le attuali risorse sanitarie, generiche e specialistiche dell'Amministrazione penitenziaria non consentano una idonea ed efficace terapia intramurale ed ha previsto una serie di criteri » (approvazione del ricovero, proposto dal medico di guardia, da parte del Dirigente e del Coordinatore sanitario che se ne assume le responsabilità; ricovero strettamente limitato ai casi clinici che necessitino di trattamento intensivo, ecc.).

La stessa circolare ha disposto che, *salvo si ravvisi estrema urgenza*, prima che sia effettuato il ricovero all'esterno, possa essere richiesto l'intervento di specialisti esterni e siano presi contatti perché l'ammalato detenuto sia avviato al più vicino Centro Diagnostico Terapeutico.

Sempre il Ministero di Grazia e Giustizia (Direzione Generale per gli Istituti di Prevenzione e Pena, Ufficio XI), ha elaborato un protocollo terapeutico, che permette, nell'interno dello stesso carcere, interventi sanitari di urgenza a favore dei detenuti tossico-dipendenti.

Detto documento — come si chiarisce nella premessa — è stato studiato « considerando le opportune diversificazioni inerenti alle peculiari caratteristiche dell'esercizio medico, in ambiente penitenziario, alle effettive capacità del sistema, alle competenze esclusive degli organismi sanitari pubblici, ai meccanismi di coordinamento ed integrazione con le strutture sanitarie pubbliche ».

Un rigoroso « modo di gestire » le norme vigenti, derivante dalla collaborazione con i Magistrati di sorveglianza, con i Direttori delle carceri, ed anche con i funzionari del Ministero di Grazia e Giustizia, Ufficio XI, può contenere i casi di ricoveri in luoghi esterni di cura entro il minimo indispensabile.

Gli artt. 61 e 79 del Regolamento di esecuzione della legge 26 luglio 1975, n. 354 demandavano il servizio delle traduzioni e delle scorte dei detenuti, sia all'Arma dei Carabinieri che alla P.S., la quale ultima, però, mancava di un'adeguata organizzazione, di tradizionale esperienza.

Pertanto, in esito ad una riunione tenutasi il 30 ottobre 1976 alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, si definì che l'Arma dei Carabinieri dovesse occuparsi dei servizi suddetti e che le

Questure, per un apporto compensativo nell'espletamento dei servizi, dovessero assumere un maggiore impegno nel piantonamento dei detenuti nei luoghi esterni di cura, nella misura così fissata: dal 1° al 21 di ciascun mese a carico della P.S., dal giorno 22 alla fine di ogni mese dell'Arma dei Carabinieri.

Ciò fu argomento della circolare ministeriale n. 123/112/4 del 23 novembre 1976.

Il 25 gennaio 1977, circolare stesso numero, il Ministero dell'Interno ribadì tali disposizioni, e, per eliminare ogni incertezza in merito, precisò: per l'accompagnamento dei soggetti sottoposti alle misure di sicurezza di cui all'art. 215 cod. pen., la competenza della P.S., nei primi 21 giorni di ciascun mese per il prelievo dalle carceri di detenuti da ricoverare in luoghi esterni di cura e il relativo piantonamento; la competenza dell'Arma dei Carabinieri per la traduzione dei detenuti per visite e cure ambulatoriali ed assistenza terapeutica.

Se è vero, quindi, che la P.S. sopporta un maggiore onere per i piantonamenti, con conseguente aumento di rischi (si è fatto cenno all'episodio dell'ospedale Cardarelli) è vero anche che l'Arma dei Carabinieri si fa carico di tutto il servizio delle traduzioni dei detenuti (si ricordi l'uccisione a Catania dei tre carabinieri in servizio di traduzione del detenuto Pavone).

Queste considerazioni, in sostanza, sono importanti per stabilire « se in caso di morte di un imputato detenuto in attesa di giudizio, derivante dal mancato piantonamento in luogo esterno di cura, debba trovare applicazione, a carico del questore, l'art. 40 cod. pen., una volta accertato che l'omissione è dipesa dalla mancanza di personale e dalla necessità di provvedere in primo luogo all'assolvimento dei compiti primari di istituto ».

La risposta, a mio parere, non può essere che affermativa. Le nuove disposizioni hanno travolto i principi ispiratori dell'art. 171, più volte citato, del Regolamento Guardie di P.S. (validi tanti anni fa, in un contesto politico-sociale assolutamente diverso) e la stessa distinzione, nel campo, tra compiti primari e secondari.

Chi potrebbe negare il carattere primario del servizio, con riguardo alla sicurezza pubblica, del piantonamento di un detenuto? E la stessa morte, conseguente a grave malattia, di un detenuto nel carcere, non è per se stessa, motivo di grave pericolo di turbamento dell'ordine pubblico (rivolte nel carcere, rappresaglie all'esterno)? Dubito molto, pertanto, che il questore

possa validamente invocare la indisponibilità del personale (se questa non è assoluta) per un servizio previsto dalle disposizioni in vigore.

Vero è che l'art. 1 legge 11 giugno 1974, n. 253 dispone che le guardie di P.S. non possono essere impiegate in servizi diversi da quelli attinenti al servizio di istituto, ma tale norma va intesa, ovviamente, nel senso che detto impiego deve essere previsto dalle disposizioni in vigore. E lo stesso servizio, di cui al ripetuto art. 171 Reg. guardie P.S., sia pure nel grado inferiore, non poteva non essere annoverato che tra quelli di istituto.

Opportunamente, quindi, il Ministero ha emanato le circolari anzidette che non risultano contrastare con la legge, ma di questa si fa strumento, non per correggerla, ma per esattamente farla aderire, nella pratica attuazione, all'interesse pubblico, alla *ratio* che l'anima.

Quasi a trarci da residui dubbi sull'obbligo cennato da parte del Questore, interviene decisamente l'art. 79 del D.P.R. 29 aprile 1976, n. 431 che, fonte di diritto abrogante analoghe disposizioni precedenti con esso incompatibili, così recita: « Le richieste per le traduzioni, da parte delle direzioni degli istituti penitenziari, da un istituto ad un altro, e da un istituto a un luogo esterno di cura e viceversa, sono inoltrate all'Arma dei Carabinieri o all'Autorità di P.S. ».

Quale la rilevanza giuridica della circolare nel caso particolare?

Essa, come è pacifico in dottrina (1), quale estrinsecazione del potere di autorganizzazione obbliga le persone che compongono l'ufficio gerarchicamente inferiore, ed in tale loro qualità.

La sua inosservanza da parte di uno dei soggetti può determinare anche responsabilità penale ai sensi dell'art. 40 cod. pen.

E la giurisprudenza: le circolari della Pubblica Amministrazione hanno efficacia vincolante per i suoi funzionari (Cass. Civ., I Sez., 28 marzo 1953, *Mass. Giurisp.*, 1953, col. 201); se dirette agli uffici gerarchicamente subordinati, costituiscono atti vincolanti, come espressione di eteronomia discendente dal rapporto gerarchico (Consiglio di Stato, 209, 22 settembre 1969, pag. 1471); sono rilevanti ai fini della pratica attuazione delle

(1) ZANOBINI, « Le norme interne di diritto pubblico », in *Riv. Dir. Pubbl.*, 1915, II, 321.

LESSONA, *La Giustizia Amministrativa*, Zanichelli, Bologna, 1953, pag. 102.

norme legislative e regolamentari (Consiglio di Stato, Sez. IV, 748, 23 luglio 1971, pag. 1379; sono atti normativi interni (Cass. Civ., I Sez., 6 agosto 1963, n. 2203).

Nella specie, alla inosservanza della circolare ministeriale del 23 novembre 1976, n. 123/112/4, atteso il nesso di causalità e qualora non si opponga, come scriminante, un più valido motivo di impedimento, quindi, deve collegarsi la conseguenza penale del II comma dell'art. 40 cod. pen., che, come è noto, così detta: « Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo ».

RIASSUNTO

L'articolo tratta il tema del dovere, che incombe sulla Pubblica Sicurezza, di piantonare i detenuti che devono essere ricoverati in luogo di cura esterno all'istituto penitenziario. In particolare affronta il problema della natura di tale attività, se debba essere considerata un servizio ordinario primario — quindi inderogabile —, ovvero possa essere disposta dal Questore compatibilmente con l'assolvimento di altri compiti.

L'Autore sostiene che il Questore risponde penalmente, a norma del secondo comma dell'art. 40 cod. pen., dell'eventuale morte del detenuto gravemente malato, che non sia stato ricoverato in ospedale perché egli non ne ha disposto il piantonamento a mezzo di agenti della Pubblica Sicurezza.

RESUME

L'article traite le thème du devoir qu'a la Sûreté Publique de surveiller les détenus hospitalisés à l'extérieur de l'établissement pénitentiaire. Il aborde en particulier le problème de la nature d'une telle activité, ainsi que la question de savoir s'il y a lieu de la considérer comme un service ordinaire primordial — et donc obligatoire — ou si le Préfet de police peut prévoir son accomplissement éventuellement avec d'autres tâches.

L'Auteur soutient que le Préfet de police est pénalement responsable, aux termes du second alinéa de l'art. 40 du Code pénal, de la mort éventuelle du détenu gravement malade qui n'aurait pas été hospitalisé parce que le Préfet de police a omis de mettre en place le service de surveillance par des agents de la Sûreté Publique.

SUMMARY

The article deals with the subject of the task which falls to the Police of guarding prisoners requiring medical treatment outside the prison establishment. It discusses in particular the nature of this activity, whether it should be regarded a normal form of essential service, i.e. as an unavoidable task, or whether the Chief Constable is empowered to order it to be carried out subject to the exigencies of the Service.

The Author maintains that responsibility for the death of a prisoner suffering from a serious illness who cannot be admitted to hospital on account of the Chief Constable's refusal to provide a police guard falls upon the Chief Constable.

RESUMEN

El artículo se refiere al tema de la obligación, que incumbe a la Seguridad Pública, de vigilancia de los detenidos que deben ser hospitalizados en establecimientos externos al instituto penitenciario. Afronta especialmente el problema de la naturaleza de dicha actividad, si debe ser considerada un servicio ordinario primario — en consecuencia inderogable — o si en cambio puede ser dispuesta por el Cuestor (*) compatiblemente con la absolución de otras obligaciones.

El Autor sostiene que el Cuestor responde penalmente, de acuerdo con el segundo inciso del artículo 40 del Código Penal, por la muerte eventual del detenido gravemente enfermo, que no haya sido internado en un hospital ante la ausencia de una disposición de vigilancia por medio de agentes de Seguridad Pública.

ZUSAMMENFASSUNG

Thema des Artikels ist die Pflicht, die der Polizei obliegt, Häftlinge zu bewachen, die in ein Krankenhaus eingewiesen werden müssen, das ausserhalb der Strafanstalt liegt. Er setzt sich vor allem mit der Art der Tätigkeit auseinander, d.h. ob sie als normaler, primärer Dienst zu verstehen ist — also unumgänglich — beziehungsweise vom Polizeipräsident angeordnet wird, soweit sie mit der Erfüllung anderer Aufgaben zu vereinbaren ist.

Der Verfasser ist der Ansicht, dass der Polizeipräsident gemäss Artikel 40 StGB, Absatz 2 für den Tod eines schwer erkrankten Häftlings haftet, der nicht ins Krankenhaus eingeliefert worden ist, da er es unterlassen hat, eine Bewachung durch Polizeibeamte anzuordnen.