

La responsabilità penale per morte o lesioni da Covid 19

Carlo Brusco

Sommario: 1. *Premessa.* - 2. *Le ipotesi di responsabilità penale.* - 3. *Le ipotesi colpose di responsabilità.* - 4. *Contagio “diretto” e “indiretto”.* - 5. *Gli obblighi di prevenzione nell’ambito del rapporto di lavoro.* - 6. *L’art. 590 sexies, comma 2, c.p. Il nuovo “scudo penale”.* - 7. *Ulteriori modifiche. La disciplina processuale.* - 8. *Il Covid-19 e le persone detenute.*

1.Premessa

L'emergenza pandemica non ha consentito, fino ad oggi, agli studiosi dei temi della responsabilità, di dedicare una sufficiente attenzione ad un aspetto destinato invece ad assumere, nel prossimo futuro, un'importanza assai rilevante nella vita delle persone: quello della responsabilità – civile e penale – derivante da condotte che, in qualche modo, abbiano influito sul propagarsi della malattia nei confronti di chi, in precedenza, non ne era affetto provocandone eventualmente la morte.

Questo contributo è limitato alla responsabilità penale e, come premessa, si osserva che se chi è positivo al virus contagia altre persone e provoca ad esse la malattia è astrattamente ipotizzabile il delitto di lesioni colpose (art. 590 c.p.) mentre, nel caso di morte della persona contagiata, può configurarsi il delitto di omicidio colposo (art. 589 c.p.)¹.

Entrambi questi reati sono previsti sia nella forma colposa che in quella dolosa; nel caso di eventi provocati dalla pandemia quest'ultima

¹ Per chi fosse interessato all'esame dei nostri temi, oltre il diritto penale, rinvio, come meri riferimenti, per il diritto civile a Francesco MACARIO, *Covid 19 e sopravvenienze contrattuali: un'occasione per riflettere sulla disciplina generale?* in *Nuova giur. civ.*, 2020, suppl. n. 3 p. 80. Per la responsabilità degli enti può invece consultarsi Marco SCOLETTA, *Il position paper di Confindustria sulla responsabilità ex crimine degli enti ai tempi del Covid-19: ragionevoli conferme e scivolose rassicurazioni*, in *Sistema Penale* scheda del 22 giugno 2020.

forma (il delitto doloso) sembra però di difficile realizzazione salvo, forse, nella forma del dolo c.d. “eventuale”, quando il verificarsi dell’evento dannoso sia stato preventivamente accettato dall’agente, quale conseguenza della sua condotta, anche se non sia stato direttamente voluto dal medesimo.

Oltre a queste ipotesi generiche di reato va ovviamente considerata la previsione riguardante lo specifico delitto contro la salute pubblica (l’epidemia) previsto nella forma dolosa dall’art. 438 c.p. e, nella forma colposa, dall’art. 452 del medesimo codice. Accenneremo inoltre alla possibilità dell’applicazione al nostro campo della norma contenuta nel nuovo art. 590 *sexies* c.p.

A queste previsioni sanzionatorie di carattere generale penalistico si accompagneranno, ovviamente, oltre alla responsabilità civile di cui non ci occuperemo in questo contributo, le eventuali violazioni - di cui l’agente si sia reso responsabile - delle normative specifiche adottate dallo Stato o da enti o organismi pubblici con legge o con provvedimenti normativi secondari e volti a disciplinare aspetti specifici della pandemia e delle sue conseguenze sulla salute delle persone.

Anche se non espressamente sanzionate queste violazioni potranno inoltre acquisire, di volta in volta, rilievo come eventuali violazioni rilevanti, nei reati sanzionabili anche nella forma colposa, ai fini dell’individuazione di elementi di colpa specifica. È anche verosimile che siano destinati ad incrementarsi i casi di fatti riconducibili a false attestazioni in merito ai presupposti riguardanti il Covid-19².

Sotto diverso profilo va ancora preliminarmente evidenziato, da un punto di vista generale, che la Corte costituzionale ha, con sentenza 24 novembre 2020 n. 245, dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale proposte nei confronti degli artt. 2 e 5 del d.l. 10 maggio 2020 n. 29 in tema di detenzione domiciliare o differimento

² Su questo tema si veda Milena Chiara LOMBARDO, *Falso in autodichiarazione covid e risposta penale*, in *Questione Giustizia* del 15 aprile 2021. Si veda anche la vicenda ricostruita da Emmanuele PENCO, *Ancora un proscioglimento per falso in autodichiarazione Covid-19: il G.i.p. di Reggio Emilia rileva la “indiscutibile illegittimità” dei DPCM in quanto fonti di misure limitative della libertà personale*, scheda di *Sistema Penale* del 24 marzo 2021.

dell'esecuzione della pena, nonché in materia di sostituzione della custodia cautelare con la misura degli arresti domiciliari per motivi sanitari connessi all'emergenza sanitaria ricollegata al Covid-19³.

2. Le ipotesi di responsabilità penale

Nei confronti delle violazioni commesse contro questo apparato preventivo quali sanzioni sono previste? Sotto questo profilo va considerata, in particolare, la previsione contenuta nell'art. 3 comma 4 del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6 (misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19), convertito nella legge 5 marzo 2020 n. 13. In base a questa norma, salvo che il fatto non costituisca più grave reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento previste dal decreto è punito ai sensi dell'art. 650 c.p.

Questa soluzione è stata vivacemente criticata sotto il profilo che l'ipotesi di reato prevista dall'art. 650 in esame è astrattamente idonea a sanzionare l'inosservanza di provvedimenti individuali e concreti e non l'inosservanza di atti normativi generali e astratti⁴.

Peraltro è con il decreto legge 25 marzo 2020 n. 19 (misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19) che è stato dato un assetto più razionale alla materia che, nel suo complesso, dopo questo intervento normativo, può dirsi che sia stata connotata, come è stato analiticamente ricostruito, da queste caratteristiche: dall'estensione delle misure sull'intero territorio nazionale; dal loro carattere tassativo; dall'adeguatezza specifica e dalla proporzionalità al rischio effettivamente presente con l'indicazione di periodi predeterminati; dal carattere primario della competenza statale e dalla eccezionalità di quella regionale; dal divieto, per i sindaci, di adottare ordinanze contingibili e urgenti in contrasto con le direttive statali⁵.

³ La sentenza è pubblicata in *Cass. Pen.*, 2021, 546, con osservazioni di E. APRILE.

⁴ Si veda Gian Luigi GATTA, *Un rinnovato assetto del diritto dell'emergenza COVID 19, più aderente ai principi costituzionali, e un nuovo approccio al problema sanzionatorio: luci ed ombre nel d.l. 25 marzo 2020, n. 19*, in *Sistema Penale* del 26 marzo 2020.

⁵ Per la ricostruzione di questo complesso quadro normativo, peraltro continuamente modificato, si vedano in particolare gli scritti di Gian Luigi GATTA, *Un rinnovato assetto del diritto dell'emergenza COVID 19, più aderente ai principi costituzionali, e un nuovo approccio al problema sanzionatorio*, cit., 5 ss. e *I diritti fondamentali alla prova del coronavirus. Perché è necessaria una legge sulla*

Con il d.l. n. 19/2020 è stato inoltre richiamato il mai abrogato art. 260 del r.d. 1265/1934 (t.u delle leggi sanitarie), norma più specifica rispetto all'art. 650 c.p., perché sanziona, ancor oggi, la condotta di “chiunque non osserva un ordine legalmente dato per impedire l'invasione o la diffusione di una malattia infettiva dell'uomo”.

Malgrado la norma sia dotata di maggiore specificità, rispetto alla previsione dell'art. 650 c.p., anche questo richiamo è stato sottoposto alle medesime critiche che erano state rivolte al rinvio alla norma contenuta nel codice penale⁶.

È invece da rilevare che fino ad epoca recentissima, come vedremo, non era stata introdotta, nel nostro ordinamento, alcuna norma che prevedesse un obbligo di vaccinazione neppure per le categorie a rischio. Obbligo che avrebbe dovuto comunque rispettare i rigorosi limiti previsti dall'art. 32 comma 2 della Costituzione⁷.

3. Le ipotesi colpose di responsabilità

In merito alle ipotesi colpose di responsabilità (destinate ad assumere certamente un più esteso ambito di applicazione) va osservato anzitutto che non è ovviamente sufficiente - perché possa ipotizzarsi la responsabilità colposa del contagiante - che il contagio sia stato materialmente provocato da una persona ma, perché si possa essere chiamati a rispondere dei reati indicati, occorre che la malattia del cui contagio si discute, o la morte che ne sia derivata, siano riconducibili ad una condotta colposa del contagiante, cioè sia causalmente riconducibile ad una condotta adottata in violazione delle regole di natura cautelare, generiche o specifiche, previste proprio per evitare il contagio.

quarantena, in *Sistema Penale* del 26 marzo 2020 e del 2 aprile 2020, e di Carlo RUGA RIVA, *La violazione delle ordinanze regionali e sindacali in materia di coronavirus: profili penali*, in *Sistema Penale* n. 3/2020, 231.

⁶ Si veda per queste critiche Gian Luigi GATTA, *Un rinnovato assetto del diritto dell'emergenza COVID 19, più aderente ai principi costituzionali, e un nuovo approccio al problema sanzionatorio*, cit., 4 ss.

⁷ Si veda, in questo senso, Giovanni ZAMPINI, *L'obbligo di vaccinazione anti Sars-Cov-2 tra evidenze scientifiche e stato di diritto*, ne *Il lavoro nella giurisprudenza*, 2001, n. 3, p. 221. Più in generale, sull'obbligo di vaccinazione, si veda Roberto RIVERSO, *Note in tema di individuazione dei soggetti obbligati ai vaccini a seguito del decreto legge n. 44/2021*, in *Questione Giustizia* del 20 aprile 2021.

In linea generale la responsabilità può derivare anche da una condotta passiva ma in questi casi la responsabilità penale di natura omissiva è ipotizzabile solo se chi doveva agire era titolare di una posizione di garanzia nei confronti della persona offesa e, dunque, se su di lui incombeva un obbligo di protezione delle persone astrattamente contagiabili.

L'individuazione dei casi in cui esiste una posizione di garanzia ha uno speciale rilievo perché solo l'esistenza di questa posizione (riferibile alle ipotesi nella quali una persona è normativamente gravata di un obbligo di protezione a favore di altra persona che non è in grado di tutelare in modo adeguato i suoi interessi o la sua posizione personale) consente di ritenere punibili anche i casi di danni provocati da una causalità omissiva.

Chi non ha impedito, con il suo comportamento omissivo, il verificarsi di un evento dannoso in danno di terzi può essere punito solo se era tenuto ad impedire il verificarsi di questo evento, cioè se era gravato – è opportuno ribadirlo - da una posizione di garanzia a favore del terzo danneggiato.

V'è però da precisare che, nella materia che stiamo esaminando, la causalità omissiva è raramente ipotizzabile. Non lo è certamente nel caso di contagio in forma diretta che avviene con la trasmissione attiva del virus da persona a persona.

Ma anche nel caso di contagio in forma indiretta si può pensare a forme di causalità omissiva esclusivamente nei casi in cui chi aveva l'obbligo di intervenire omette integralmente ogni condotta dovuta (per es. il responsabile di una struttura sanitaria che non adotta alcuna forma di tutela a favore dei ricoverati), non chi adotta forme improprie o insufficienti di cura o tutela a favore del medesimo.

In quest'ultimo caso l'agente, pur rendendosi responsabile anche di comportamenti omissivi, opera un trattamento complessivo errato o inadeguato nel quale le condotte attive presenti caratterizzano la condotta nel senso del comportamento positivo.

4. Contagio “diretto” e “indiretto”

In linea di massima il contagio di cui stiamo parlando può avvenire in forma *diretta* (quando l’agente, che ha contratto la malattia, non adotta le cautele necessarie per evitare che la medesima si diffonda contagiando terze persone che in qualche modo vengono con lui in contatto o in rapporto) o in forma *indiretta* quando l’agente, gravato o meno di un obbligo di protezione di altre persone (posizione di garanzia), non adotta le cautele necessarie per una efficace protezione delle persone con cui viene in contatto o in rapporto caratterizzato da rischio.

La distinzione tra contagio diretto e indiretto non coincide con quella riferibile alle modalità attive o passive della trasmissione anche se è certamente vero che il contagio diretto si riferisce quasi sempre ad una condotta attiva.

Sotto il primo profilo (contagio “diretto”) va osservato che la persona, capace di intendere e di volere e in grado di autodeterminarsi, che sa di essere contagiosa, dovrà adottare le cautele necessarie per evitare la trasmissione a terzi del virus.

Queste cautele devono essere adottate nell’ambito familiare e in tutti gli altri settori nei quali la persona si trova ad operare (scuola, lavoro, ecc.) compresi quelli amicali o relativi al divertimento delle persone. Ovviamente la regola principale cui attenersi è, in questi casi, quella dell’astensione dalle frequentazioni da parte di chi abbia contratto il virus. In questi casi, come si è già accennato, nel caso di trasmissione del contagio la causalità è attiva e quindi si prescinde dall’esistenza di una posizione di garanzia.

Se la frequentazione è obbligata (come avviene per es. nel campo della scuola o di certe attività sportive, in particolare di quelle professionistiche o di rapporti imposti da obblighi connaturati ai rapporti con i pubblici amministratori) – e sempre che non sia possibile una partecipazione a distanza che le moderne tecniche di comunicazione rendono oggi ampiamente utilizzabili - l’agente, se la sua partecipazione si renda necessaria per ragioni inderogabili, sarà tenuto ad avvisare gli altri

partecipi all'incontro o riunione che ha contratto la malattia, adottare le cautele necessarie per la protezione dei terzi e richiedere che gli altri partecipi adottino le cautele idonee che siano da essi esigibili.

Come abbiamo già accennato si può invece parlare di contagio "indiretto" quando l'agente, al quale la propagazione della malattia è addebitabile, non l'abbia trasmessa direttamente ad altre persone ma, in qualche modo, ne abbia agevolato la propagazione a terzi.

È verosimile che ciò possa verificarsi anzitutto in ambito ospedaliero o di diverso ricovero in strutture sanitarie o assistenziali (per es. quelle abilitate al ricovero di persone anziane non autosufficienti o disabili). In questi casi potrà essere chiamato a rispondere del reato l'operatore sanitario che non abbia provveduto ad isolare adeguatamente (sia a livello organizzativo, con un'adeguata programmazione dei ricoveri, sia a livello esecutivo) i ricoverati malati ospitati nella struttura se il contagio è riconducibile alla circostanza che gli operatori sanitari non hanno adeguatamente protetto le persone presenti nel reparto.

Naturalmente sarà esente da responsabilità il malato - che pure ha contagiato un altro o altri pazienti - non esistendo a suo carico l'obbligo di protezione degli altri malati ricoverati nella struttura a meno che si tratti di malato capace di intendere e di volere, e in grado di autodeterminarsi, che - malgrado sia stato adeguatamente informato della necessità di adottare condotte diverse - abbia coscientemente adottato condotte, positive o negative, a lui non consentite se della loro pericolosità sia o debba essere consapevole o sia stato comunque portato a conoscenza salvo quanto già detto in tema di causalità omissiva e posizione di garanzia.

5. Gli obblighi di prevenzione nell'ambito del rapporto di lavoro

Il settore nel quale gli obblighi derivanti dall'estendersi della pandemia e dall'esigenza di contenerla nel modo più efficace possibile si rilevano di maggior rilievo è quello riguardante il rapporto di lavoro.

Gli obblighi di prevenzione e protezione dei quali abbiamo già parlato coinvolgono non soltanto i datori di lavoro e i dirigenti con

funzioni riguardanti la tutela della salute dei lavoratori ma anche i singoli lavoratori che, nell'ambito delle disposizioni ricevute, sono tenuti ad evitare condotte a rischio ⁸.

La prima disciplina organica d'urgenza adottata in questa materia è quella contenuta nell'art. 29 *bis* del d.l. 8 aprile 2020 n. 23, convertito nella l. 5 giugno 2020 n. 40 che stabilisce che i datori di lavoro, pubblici e privati, adempiono all'obbligo di cui all'art. 2087 c.c. per il contrasto e il contenimento della diffusione del contagio da coronavirus mediante l'applicazione delle prescrizioni contenute nel protocollo sottoscritto il 24 aprile 2020 tra il Governo e le parti sociali ⁹.

Si è quindi pervenuti ad un sistema di tutela che possiamo definire "misto" con la previsione di norme di tutela di carattere generale e normativo che si accompagnano a quelle di natura secondaria, paranormativa e addirittura convenzionali, tutte convergenti nell'identica finalità di protezione della salute del paziente che abbia contratto il covid-19.

6. L'art. 590 *sexies*, comma 2, c.p. Il nuovo "scudo penale"

Com'è noto la disciplina normativa riguardante la responsabilità penale degli esercenti le professioni sanitarie è profondamente mutata nell'ultimo decennio ¹⁰.

La prima innovazione fu introdotta con la c.d. "legge Balduzzi" (l. 8 novembre 2012 n. 189 di conversione del d.l.13 settembre 2012 n. 158) che escludeva che dovesse rispondere penalmente, per colpa lieve,

⁸ In merito agli obblighi di prevenzione del datore di lavoro si vedano Ombretta DI GIOVINE, *Coronavirus, diritto penale e responsabilità datoriali*, in *Sistema Penale* del 22 giugno 2020; Vincenzo MONGILLO, *Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro in tempi di pandemia*, in *Diritto Penale Contemporaneo*, n. 2, 2020, 16; Lorenzo GESTRI, *Il rapporto fra la normativa emergenziale e dei protocolli covid-19 ed il sistema prevenzionistico e di sicurezza sui luoghi di lavoro: nuovi obblighi ed ipotesi di responsabilità penale per il datore di lavoro ?*, in *Sistema Penale*, n. 6/2020, p. 271.

⁹ Si veda l'esame che di questa disciplina fa Cristiano CUPELLI, *Obblighi datoriali di tutela contro il rischio di contagio da Covid-19: un reale ridimensionamento della colpa penale?* in *Sistema Penale* del 15 giugno 2020.

¹⁰ Sia consentito rinviare, per l'analisi delle normative succedutesi in questa materia a partire dal 2012, a C. BRUSCO, *La responsabilità sanitaria civile e penale. Orientamenti giurisprudenziali e dottrinali dopo la legge Gelli-Bianco*, ed. Giappichelli, Torino, 2018, 67 ss. e 125 ss.

l' esercente la professione sanitaria che si fosse attenuto a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.

Questa disciplina è profondamente mutata a seguito dell' entrata in vigore dell' art. 6 legge 8 marzo 2017 n. 24 (c.d. legge Gelli-Bianco). Per quanto riguarda la disciplina penale, oltre all' abrogazione espressa del comma 1 dell' art. 3 della l. Balduzzi (comma 2), la legge più recente ha introdotto il nuovo art. 590 *sexies* del c.p. cui in precedenza è stato già fatto cenno ¹¹.

I punti essenziali di questa disciplina innovativa sono i seguenti: si conferma la punibilità, per i fatti commessi nell' esercizio della professione sanitaria, ai sensi degli artt. 589 e 590 c.p. (comma 1); si esclude la punibilità quando siano “rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto”; l' esclusione della punibilità è limitata ai soli casi di imperizia.

Il primo problema che si pone nella materia che stiamo esaminando è quello relativo all' applicabilità dell' art. 590 *sexies* c.p. nei casi in cui la morte o le lesioni subite dal paziente siano riconducibili alla condotta del sanitario, commessa nell' esercizio della professione sanitaria, di contrasto alle patologie riconducibili al Covid-19.

Ebbene, in presenza dei presupposti indicati nella norma in esame non si individuano ragioni per escludere l' applicabilità della norma medesima ai casi di morte o lesioni cagionate da Covid-19 purché esistano i presupposti di applicabilità indicati nella norma indicata: i fatti devono

¹¹ L' ambito di applicazione del nuovo art. 590 *sexies* c.p. è stato delineato, a seguito del contrasto insorto nelle prime decisioni di legittimità, dalle sezioni unite della Cassazione con la sentenza 21 dicembre 2017 n. 8770, in *Diritto Penale Contemporaneo* del 1° marzo 2018 con nota di Cristiano CUPELLI, *L' art. 590 sexies c.p. nelle motivazioni delle sezioni unite: un' interpretazione “costituzionalmente conforme” dell' imperizia medica (ancora) punibile*. L' introduzione di questa nuova norma è stata descritta come una conferma del “processo di progressiva frammentazione del modello unitario di imputazione colposa per i delitti di omicidio e lesioni personali” aperto dall' introduzione delle fattispecie di omicidio e lesioni stradali colpose: in questo senso v. A. MASSARO, *l' ART. 590-sexies c.p., la colpa per imperizia del medico e la camicia di Nesso dell' art. 2236 c.c.*, in *Archivio penale*, 2017, n. 3, 2.

essere commessi nell'esercizio della professione sanitaria; l'evento deve essersi verificato a causa di imperizia; devono essere state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida (definite o pubblicate ai sensi di legge) o, in mancanza, da adeguate buone pratiche clinico-assistenziali.

Siamo dunque in presenza di una previsione normativa diretta ad escludere, o attenuare, la responsabilità penale dell'agente che possa in qualche modo ritenersi responsabile dell'estensione del contagio e abbia conseguentemente agevolato la diffusione della malattia, ovviamente nei soli casi riguardanti i reati espressamente previsti dall'art. 590 *sexies* (589 e 590 c.p.).

Naturalmente dovrà tenersi conto, nella valutazione della colpa nella condotta dell'agente, delle caratteristiche che la natura oggettiva delle patologie fino ad oggi descritte e l'elemento soggettivo del reato potevano assumere nel caso di operatore sanitario tenuto ad affrontare la patologia riconducibile al Covid-19.

Queste caratteristiche sono state con precisione descritte, in dottrina evidenziandosi anche le difficoltà che il contrasto alla pandemia ha assunto nella pratica clinica ¹².

Si sono sottolineate in particolare: la scarsità delle evidenze scientifiche relative alla trasmissione e alla gestione del rischio di contagio; la mancanza di farmaci specifici per la cura e il trattamento delle patologie correlate al covid 19; le difficoltà nel ricostruire l'interazione del covid 19 con altre patologie; la mancanza di linee guida e raccomandazioni consolidate e condivise per il trattamento terapeutico della patologia; la carenza di dispositivi di protezione personale; l'urgenza di impiegare anche medici con specializzazioni diverse; l'impossibilità, in taluni casi (carenze di strutture disponibili), di procedere ad accertamenti direttamente sulla persona del malato.

¹² Si veda Alessandro ROIATI, *Esercizio della professione sanitaria e gestione dell'emergenza covid-19: note minime per un ampliamento delle fattispecie di esclusione della responsabilità penale*, ne *La legislazione penale* del 19 maggio 2020.

7. Le più recenti modifiche introdotte dal d.l. 1° aprile 1921 n. 44 in corso di conversione in legge.

Di grande rilievo, nella materia che stiamo esaminando, sono le previsioni contenute nel testo dell'art. 4 comma 1 del decreto legge 1° aprile 2021 n. 44 in corso di conversione nel momento in cui vengono redatte queste brevi note di commento¹³.

V'è intanto da rilevare che si tratta del primo atto normativo, avente forza di legge, che preveda e disciplini in modo inderogabile un obbligo di “sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2”.

Questo obbligo di vaccinazione è previsto per “gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali”.

L'obbligo di vaccinazione è poi rafforzato dalla previsione che la vaccinazione costituisca “requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni lavorative rese dai soggetti obbligati”. È inoltre previsto che la vaccinazione possa essere omessa o differita (comma 2 dell'art. 4) solo in caso di “accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal medico di medicina generale”.

La pandemia ha reso inoltre necessaria l'adozione di una serie di norme di natura processuale previste per consentire, o rendere più agevole, in questo periodo, la celebrazione dei processi.

Questa disciplina ha trovato una più razionale disciplina, in particolare, nel già citato d.l. 1° aprile 2021 n. 44 in corso di conversione mentre queste brevi note vengono redatte.

Il testo del decreto legge disciplina tra l'altro, in particolare, il compimento da remoto di atti di indagine; la partecipazione a distanza alle

¹³ Il testo del decreto legge in esame è commentato da Roberto RIVERSO, *Note in tema di individuazione dei soggetti obbligati ai vaccini a seguito del decreto legge n. 44/1921*, in *Questione Giustizia* del 20 aprile 2021.

udienze delle persone in stato di detenzione, di arresto o di fermo; la partecipazione ai giudizi di cassazione; la celebrazioni dei giudizi di appello e di quelli cautelari; alcune ipotesi di sospensione dei processi; le modalità di svolgimento telematico del processo ed altre significative disposizioni di natura processuale; le modalità di notificazione degli atti ¹⁴.

8. Il Covid-19 e le persone detenute

Una particolare attenzione dovrà essere prestata, sia dal legislatore che dagli organi amministrativi competenti, alla tutela delle persone detenute che, per ovvie ragioni, per un verso potrebbero essere maggiormente esposte al rischio di contagio (rischio che, peraltro, fino ad oggi, non sembra avere assunto dimensioni significative) e, sotto altro profilo, potrebbero prestare una attenzione attenuata alla tutela della loro salute.

In questo caso le esigenze di sicurezza della collettività sono destinate a confliggere (anche se questo conflitto non è inevitabile) con quelle delle singole persone detenute. E si è prospettata una duplicità di scelte cui fare ricorso: un intervento di “portata radicale” (amnistia o indulto) o verifiche caso per caso delle singole situazioni per saggiare la “meritevolezza” di singole soluzioni liberatorie ¹⁵.

Credo che questa seconda strada sia da privilegiare perché idonea a individuare una valutazione caso per caso che tenga conto delle particolarità delle singole posizioni senza inutili generalizzazioni che risulterebbero incomprensibili se ingiustificatamente adottate nei confronti di una generalità indistinta di persone.

¹⁴ Si veda l'esame analitico di questo complesso di previsioni fatto da Veronica TONDI, *Le disposizioni del d.l. 1° aprile 2021, n. 44 in materia di procedimento penale nell'emergenza covid-19: osservazioni a prima lettura*, in *Sistema Penale* del 13 aprile 2021. Sugli atti di indagine e atti processuali effettuati da remoto si veda inoltre Giulia BARONE, *Pandemia e processi penali da remoto: modelli a confronto e prospettive future*, in *Cassazione penale*, 2021, 698.

¹⁵ Per questa impostazione del problema si veda Giovannangelo DE FRANCESCO, *Dimensioni giuridiche ed implicazioni sociali nel quadro della vicenda epidemica*, ne *La legislazione penale* del 23 aprile 2020, 8 ss.

Bibliografia

- Luca AGOSTINI, *Pandemia e “penademia”*: sull’applicabilità della fattispecie di epidemia colposa alla diffusione del covid-19 da parte degli infetti, in *Sistema Penale* n. 4/2020, 229.
- Giulia BARONE, *Pandemia e processi penali da remoto: modelli a confronto e prospettive future*, in *Cassazione penale*, 2021, 698.
- Cristiano CUPELLI, *Obblighi datoriali di tutela contro il rischio di contagio da Covid-19: un reale ridimensionamento della colpa penale?* in *Sistema Penale* del 15 giugno 2020.
- Cristiano CUPELLI, *L’art. 590 sexies c.p. nelle motivazioni delle sezioni unite: un’interpretazione “costituzionalmente conforme” dell’imperizia medica (ancora) punibile*, in *Diritto Penale Contemporaneo* del 1° marzo 2018.
- Giovannangelo DE FRANCESCO, *Dimensioni giuridiche ed implicazioni sociali nel quadro della vicenda epidemica*, ne *La legislazione penale* del 23 aprile 2020.
- Ombretta DI GIOVINE, *Coronavirus, diritto penale e responsabilità datoriali*, in *Sistema Penale* del 22 giugno 2020.
- Fabrizio FILICE e Chiara VALORI, *Il punto sui reati dell’emergenza Covid*, in *Questione Giustizia* del 1° aprile 2021.
- Gian Luigi GATTA, *Un rinnovato assetto del diritto dell’emergenza COVID 19, più aderente ai principi costituzionali, e un nuovo approccio al problema sanzionatorio: luci ed ombre nel d.l. 25 marzo 2020, n. 19*, in *Sistema Penale* del 26 marzo 2020.
- Gian Luigi GATTA, *I diritti fondamentali alla prova del coronavirus. Perché è necessaria una legge sulla quarantena*, in *Sistema Penale* del 2 aprile 2020.
- Milena Chiara LOMBARDO, *Falso in autodichiarazione covid e risposta penale*, in *Questione Giustizia* del 15 aprile 2021.
- Vincenzo MONGILLO, *Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro in tempi di pandemia*, in *Diritto Penale Contemporaneo*, n. 2, 2020, 16.
- Emmanuele PENCO, *Esigenze e modelli di contenimento della responsabilità nel contesto del diritto penale pandemico*, in *Sistema Penale* del 15 febbraio 2021.
- Emmanuele PENCO, *Ancora un proscioglimento per falso in autodichiarazione Covid-19: il G.i.p. di Reggio Emilia rileva la “indiscutibile illegittimità” dei DPCM in quanto fonti di misure limitative della libertà personale*, scheda di *Sistema Penale* del 24 marzo 2021.
- Emmanuele PENCO, *“Norma-scudo” o “norma-placebo? Brevi osservazioni in tema di (ir)responsabilità penale da somministrazione del vaccino anti SARS-CoV-2*, scheda di *Sistema Penale* del 13 aprile 2021.
- Roberto RIVERSO, *Note in tema di individuazione dei soggetti obbligati ai vaccini a seguito del decreto legge n. 44/1921*, in *Questione Giustizia* del 20 aprile 2021.

Alessandro ROIATI, *Esercizio della professione sanitaria e gestione dell'emergenza covid-19: note minime per un ampliamento delle fattispecie di esclusione della responsabilità penale*, ne *La legislazione penale* del 19 maggio 2020.

Nello ROSSI, *Sanitari: è possibile uno "scudo penale" più efficace dell'attuale?* in *Questione Giustizia* del 10 aprile 2021.

Carlo RUGA RIVA, *La violazione delle ordinanze regionali e sindacali in materia di coronavirus: profili penali*, in *Sistema Penale* n. 3/2020, 231.

Veronica TONDI, *Le disposizioni del d.l. 1° aprile 2021, n. 44 in materia di procedimento penale nell'emergenza covid-19: osservazioni a prima lettura*, in *Sistema Penale* del 13 aprile 2021.

Giovanni ZAMPINI, *L'obbligo di vaccinazione anti Sars-Cov-2 tra evidenze scientifiche e stato di diritto*, ne *Il lavoro nella giurisprudenza*, 2001, n. 3, p. 221.