

Al Tribunale di Sorveglianza di Bologna
per la Suprema Corte di Cassazione

Proc. N. 299/2016 SIUS

Ricorso per Cassazione

Il sottoscritto

Avv. Luca Cianferoni

del Foro di Roma, quale Difensore di fiducia, come da nomina in atti, del Sig.

Salvatore RIINA

nato a Corleone (PA) il 16.11.1930, attualmente detenuto in espiazione pena presso la C.R. Parma

DICHIARA

di proporre ricorso per Cassazione avverso la Ordinanza emessa dal Tribunale di Sorveglianza di Bologna in data 20.05.2016 (depositata il 07.06.2016 e notificata in pari data), nei confronti del Sig. Salvatore Riina. Allega a sostegno i seguenti, contestuali

MOTIVI

1. Violazione di legge (art. 606 comma 1 lett. b) c.p.p.) – Nella specie violazione delle norme di cui agli artt. 146 e 147 c.p., nonché della norma di cui all'art. 47 ter comma 1 ter l. 354/75. Nonché contraddittorietà e manifesta illogicità della motivazione (art. 606 comma 1 lett. e) c.p.p.).

L'Ordinanza oggetto di impugnazione si palesa intrinsecamente illegittima nella misura in cui viene fatta mostra di un malgoverno delle coordinate ermeneutiche emergenti dalla disciplina del differimento pena in ipotesi di soggetto affetto da grave patologia.

Il profilo di illegittimità sopra denunciato risulta essere di immediata percezione nella misura in cui il provvedimento oggetto di ricorso denota una distonia incomprensibile, quanto ingiustificabile, tra le premesse del ragionamento giuridico posto in essere dal Tribunale di Sorveglianza di Bologna e le conclusioni a cui lo stesso addiviene.

Ed invero mal si comprende come, in presenza di date premesse in punto di stato di salute del Sig. Riina - le quali, si badi bene, non risultano da una semplice asserzione della scrivente Difesa, ma sono pacificamente assunte come valide dallo stesso organo emittente il provvedimento -, sia stato possibile giungere a conclusioni argomentative non solo di segno opposto, ma non conformi al dettato normativo.

Corre infatti l'obbligo di segnalare come il Tribunale di Sorveglianza di Bologna non revochi in dubbio la criticità e gravità delle condizioni di salute, né, tantomeno, le diagnosi operate dal personale medico che ha in carico l'odierno ricorrente presso il nosocomio di Parma, esso anzi le fa proprie, riportandone, nel corpo motivazionale dell'Ordinanza, i passaggi più importanti.

Ed invero gli estensori danno conto della circostanza per la quale dalle relazioni mediche emerge che

- Il Sig. Riina risulta essere affetto da grave neoplasia renale;
- In merito alla situazione neurologica e fisiatrica il ridetto *“il 12.12.2015, è risultato non più autonomo dal passaggio letto – carrozzina, nonché in difficoltà a compiere modificazioni posturali autonome una volta a letto, con rischio di decubito”* e come lo stesso *“attualmente si trova allettato con materasso antidecubito presso il locale nosocomio”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 2);
- Sempre in merito alla situazione neurologica e fisiatrica *“nell'ultima delle relazioni citate i medici sottolineano che si tratta di un paziente comunque fragile, affetto da numerose patologie croniche e pertanto passibile di repentini cambiamenti delle condizioni generali”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 2);
- Per ciò che concerne la patologia cardiaca che affligge il Sig. Riina è stato osservato come la stessa si presentasse *“in condizione di stabilità clinica fino alla visita dello scorso 14.10.2015”*, essa però *“ha manifestato un episodio di aggravamento lo scorso 13.12.2015, quando il soggetto è stato ricoverato al Pronto Soccorso di Parma e, successivamente nel padiglione penitenziario del medesimo Ospedale, ove ancora oggi si trova. I sanitari dell'Istituto Penitenziario di Parma rappresentano quindi il rischio di eventi cardiovascolari infausti e non sempre prevedibili, nonostante la grande attenzione clinica riservata al detenuto”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 3).

Avuto riguardo di ciò, la denunciata Ordinanza scivola in profili consistenti di illegittimità ove diviene necessario trarre le conclusioni dalle suddette premesse, in termini di ricorrenza dei presupposti per l'applicazione della disciplina del differimento pena, ovvero di quella *ex art. 47 ter comma 1 ter Ord. Pen.*

Il presupposto comune alle norme prese in considerazione (specie l'ultima citata e quella di cui all'art. 147 c.p.) è che il soggetto detenuto si trovi in uno stato di grave infermità fisica.

Al fine di comprendere in cosa sia venuto a sostanzarsi l'*error juris* compiuto dagli estensori, è dunque necessario comprendere di quali contenuti debba essere riempito il concetto normativo di cui sopra.

E' solo parzialmente corretta la ricostruzione ermeneutica compiuta dal Tribunale di Sorveglianza di Bologna. Essa, nel dipanare la matassa rappresentata dall'interpretazione del concetto di grave infermità fisica, centra il fulcro delle proprie attenzioni unicamente su di uno dei profili investiti, quello afferente l'adeguatezza delle cure che possono essere fornite mantenendo lo stato di detenzione inframuraria, ovvero per mezzo del ricovero ospedaliero del detenuto.

Lo stato di detenzione, nella ricostruzione operata dagli estensori della denunciata Ordinanza, diviene illegittimo solo nella misura in cui *“renda impossibile o eccessivamente difficoltoso il ricorso a trattamenti sanitari necessari a fronteggiare adeguatamente i danni o i pericoli che la malattia stessa produce, pur tenendo conto delle possibili offerte, anche in costanza del regime detentivo, di attuare gli interventi diagnostici e terapeutici richiesti dalle circostanze o mediante il servizio sanitario di cui ciascun istituto deve essere obbligatoriamente dotato, ovvero mediante il ricovero in centri clinici dell'amministrazione penitenziaria, ovvero ancora mediante il ricovero in luoghi esterni di cura ai sensi del sopra citato art. 11”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 2).

L'interpretazione offerta, come detto, è solo parziale, posto che risulta essere concentrata unicamente sul profilo della idoneità delle cure e sulla compatibilità del sistema carcerario rispetto alla possibilità di dare corso alle medesime.

Sebbene possa essere sufficiente anche solo concentrare l'attenzione su questo unico profilo al fine di dimostrare la illegittimità della denunciata Ordinanza, posto il quadro clinico del Sig. Riina, così per come descritto nella motivazione stessa del provvedimento, occorre tuttavia avere riguardo ad altro profilo ricostruttivo della normativa in oggetto, totalmente trascurato dal Tribunale del Riesame di Bologna.

E' d'uopo infatti considerare come, in *subiecta materia*, istanze di natura costituzionale e di carattere sovranazionale, con ciò intendendo approdi e principi evincibili dalla Convenzione EDU, al fine di una corretta ricostruzione ermeneutica impongono di non prendere in considerazione unicamente il profilo di cui sopra nel valutare la ricorrenza dei presupposti di legge.

In particolare, stanti gli artt. 27 e 32 Cost., nonché stante la norma di cui all'art. 3 CEDU, è imposto all'interprete di tenere conto anche della possibilità che il mantenimento dello stato detentivo possa risolversi in un trattamento contrario al senso di umanità, ciò che può avvenire anche qualora, pur in presenza della possibilità di fruire di cure adeguate, le condizioni di salute possano comunque dare luogo ad una sofferenza aggiuntiva rispetto a quella strettamente connaturata e necessaria

all'espiazione della pena, cosicché la stessa può giungere ad essere incompatibile con i principi di rango costituzionale e sovranazionale menzionati.

Stante quanto sopra rappresentato è dunque di palese evidenza come risulti essere illegittima la denunciata Ordinanza ove viene argomentato che *“le patologie dalle quali è affetto il Sig. Salvatore Riina appaiono allo stato attuale trattabili in modo idoneo anche in ambiente carcerario”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 2).

Ciò si appalesa se consideriamo che, peraltro, quella proposta, non è una ricostruzione ermeneutica di elaborazione esclusiva della scrivente Difesa, ma trova solide fondamenta negli approdi giurisprudenziali più recenti e sensibili al tema.

Particolare sensibilità al tema, in primo luogo, è stata dimostrata in ambito sovranazionale.

In particolare occorre segnalare come, proprio in tale contesto, abbia assunto sempre maggiore centralità quale strumento di “correzione delle storture” in materia di mantenimento dello stato detentivo pur in presenza di condizioni di salute ritenute gravi, l'art. 3 CEDU.

Con ciò si è dunque giunti ad equiparare, mediante un percorso ricostruttivo impeccabile, la detenzione in presenza delle condizioni di cui sopra ad un trattamento inumano.

La Corte EDU si è fatta latrice di tale sponda ermeneutica per mezzo di molte e rilevanti pronunce.

- Fra queste intendiamo concentrare l'attenzione su di una pronunciata proprio avverso lo Stato Italiano, ove veniva ribadito il principio secondo il quale quando si tratta, in particolare, di persone private della libertà, l'articolo 3 CEDU impone allo Stato l'obbligo positivo di assicurare che le condizioni di detenzione siano compatibili con il rispetto della dignità umana e che **le modalità della misura non sottopongano l'interessato ad uno stato di sconforto né ad una prova d'intensità che ecceda l'inevitabile livello di sofferenza insita nella detenzione** (cfr. Corte EDU, Sentenza Cirillo c. Italia, 29.01.2013).

Né la pronuncia in esame è rimasta isolata. Essa, al contrario, ha trovato sponda anche nell'Ordinamento interno.

In tal senso, è intenzione di questa Difesa concentrare l'attenzione sui contenuti di una di tali pronunce emesse dalla Suprema Corte di Cassazione, e non perché quest'ultima abbia bisogno di sentirsene ribadire i contenuti, quanto, piuttosto, data la particolare sovrapponibilità del caso in allora giudicato con quello che qui ci occupa, dal momento che tale esposizione può divenire un ottimo volano al fine di individuare, isolare e comprendere a pieno i profili di illegittimità della denunciata Ordinanza.

La Sentenza di legittimità a cui intendiamo fare riferimento è Cass. Pen. Sez. I, 01 dicembre 2015, n. 3262.

Al fine di comprendere la sovrapponibilità con il caso di specie, è sufficiente riportare un breve passaggio in cui la Suprema Corte dà conto dei presupposti di fatto del caso sottoposto al suo vaglio.

La Corte di legittimità, infatti, dà conto di come il competente Tribunale di Sorveglianza avesse rigettato l'istanza dell'interessato sulla scorta della circostanza per cui il regime detentivo non era incompatibile con le cure necessarie, stante la circostanza per cui, si asseriva, poteva sempre essere garantito sin anche un intervento di urgenza a tutela della salute del detenuto.

Leggiamo: *“a sostegno della decisione il tribunale richiamava, innanzitutto, il grave quadro sanitario evidenziato dalle relazioni provenienti dall'ospedale (OMISSIS), assertive, in uno con patologie ulteriori, di una assai grave patologia cardiaca, risalente al (OMISSIS) e vieppiù aggravatasi nel tempo ed anche da ultimo, e rilevava, nel contempo che, comunque, per esse non ricorreva una incompatibilità col trattamento carcerario perché assicurata al detenuto la necessaria assistenza, se del caso anche d'urgenza, che il detenuto stesso era in espiazione pena per un omicidio particolarmente efferato espressione di una sua evidente pericolosità sociale, che il trattamento carcerario, nelle condizioni date, non violava i principi di umanità”* (Cass. Pen. Sez. I, 01 dicembre 2015, n. 3262, in banca dati giuridica on line dejure – Giuffré).

I punti di somiglianza sono evidenti ed emergono non da valutazioni discrezionali, ma dalla lettura della denunciata Ordinanza stessa.

Ci troviamo dinanzi a soggetto con un quadro clinico che, per come descritto, appare molto somigliante al quello dell'odierno ricorrente (soggetto con grave patologia cardiaca in peggioramento, unita ad altrettanto gravi ed ulteriori patologie), ritenuto socialmente pericoloso in ragione della consumazione di delitto particolarmente efferato e, rispetto al quale, lo stato detentivo veniva ritenuto idoneo stante la possibilità di poter fruire dei necessari servizi di pronto intervento sanitario, contattabili d'urgenza.

In particolare su questo punto colpisce il parallelismo che è dato cogliere con la denunciata Ordinanza.

Ivi, infatti, il Tribunale di Sorveglianza di Bologna osserva come *“quanto al paventato rischio di eventi cardiovascolari infausti e non sempre prevedibili, è doveroso evidenziare che si tratta di un rischio connaturato alle patologie e all'avanzata età del detenuto, e comunque immanente anche in relazione a persone non detenute, essendo sempre necessario, in tali ipotesi, procedere a chiamata in emergenza del soccorso pubblico con i tempi di attesa cui è sottoposto qualsivoglia cittadino affetto da tali*

patologie” (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 3).

Il ragionamento lascia sinceramente interdetti (sia consentita la forza dell’espressione, ma non se ne rinviene una migliore). Ne colpisce la genericità, aspecificità. Esso è apodittico, tautologico, e denota, peraltro, una mal celata erronea interpretazione del principio di uguaglianza di cui all’art. 3 Cost..

Questa Difesa ritiene privo di alcun pregio il richiamo allo stato di salute dei comuni cittadini che non si trovino attualmente detenuti, non si giunge quasi neppure a scalfire le soglie della illegittimità, ma per difetto, poiché ci si colloca al di sotto di queste, stante **l’assenza di giuridicità** nel ragionamento proposto.

Esso non solo è apodittico, come sopra accennato, ma privo di fondamento ed inidoneo a prefigurare un percorso ermeneutico che si intenda come riferito ad una norma.

Su un piano più strettamente giuridico non rimane che dire che esso fraintende la norma nella misura in cui ci stiamo proponendo di dimostrare.

In primo luogo il richiamo alla possibilità di attivare i presidi sanitari di urgenza è argomento ritenuto illegittimo dalla Suprema Corte sulla scorta della Sentenza al cui vaglio stiamo procedendo.

In secondo luogo, ciò che più rileva, occorre comprendere perché tale argomento sia tautologico, come tutto il ragionamento posto in essere dagli estensori, e, sotto questo profilo, sovviene la circostanza per la quale, al fine di potersi dire correttamente osservata la disciplina in materia, si deve avere riguardo non solo alla compatibilità dello stato detentivo con le cure di cui ha necessità il detenuto, ma anche alla violazione del senso di umanità ed alle sofferenze aggiuntive che possono involgere lo stato di detenzione stesso, in modo da superarne la soglia normalmente connaturata al medesimo, così da porlo in violazione di norme fondamentali quali quelle prima enunciate.

Come è dato osservare, ove si intenda correttamente impostare il percorso ermeneutico in questi termini, il richiamo al paragone tra soggetto detenuto e cittadino libero non ha alcun pregio.

Anche sotto questo specifico aspetto appare decisivo il richiamo alla Sentenza emessa dalla Suprema Corte di Cassazione, sopra citata.

Essa, riprendendo i concetti espressi dalla Corte EDU nelle pronunce in ordine alle violazioni della norma di cui all’art. 3 CEDU, spiega puntualmente quando è che deve intendersi ricorrente uno stato di incompatibilità tra lo stato detentivo e le condizioni di salute del soggetto.

Leggiamo: “Nel caso in esame il giudice ha rigettato l’istanza del ricorrente sulla semplice considerazione che le accertate infermità a carico del detenuto non potevano essere considerate non compatibili con lo stato di detenzione, tenuto conto delle cure assicurate al malato, anche in costanza di necessità urgenti. Ha inoltre il tribunale valorizzato ai fini della decisione la pericolosità del detenuto desumendola dalla gravità del reato commesso. Orbene, tanto premesso, osserva la Corte che il ricorrente chiede l’applicazione in suo favore della disciplina di cui all’art. 147 c.p., comma 1 e 2, in cui il codificatore ha contemplato la fattispecie secondo la quale, pur potendosi astrattamente ritenere la compatibilità tra patologie accertate e stato di detenzione, purtuttavia la presenza di una “grave infermità fisica” può consentire il differimento di quest’ultima.

Ne consegue che la questione di diritto posta dall’istituto del differimento facoltativo è quella di definire i confini della riconosciuta discrezionalità (“L’esecuzione della pena può essere differita” recita la norma di riferimento).

Sul punto non è mancata l’adeguata elaborazione giurisprudenziale di questa Corte, la quale ha ripetutamente affermato il principio che il giudice investito della deliberazione della domanda per l’applicazione dell’art. 147 c.p., comma 1 e 2, deve tener conto, indipendentemente dalla compatibilità o meno dell’infermità colle possibilità di assistenza e cura offerta dal sistema carcerario, anche dell’esigenza di non ledere comunque il fondamentale diritto alla salute e il divieto di trattamenti contrari al senso di umanità, previsti dagli artt. 32 e 27 Cost. circostanza questa che ricorre, ad esempio, allorché, nonostante la fruibilità di adeguate cure anche in stato di detenzione, le condizioni di salute accertate diano luogo ad una sofferenza aggiuntiva, derivante proprio dalla privazione dello stato di libertà in sé e per sé considerata, in conseguenza della quale l’esecuzione della pena risulti incompatibile coi richiamati principi costituzionali (cfr. Cass., Sez. 1, 28/09/2005, n. 36856; Sez. 1, 28.10.1999, Ira), e ciò considerando, inoltre, che detta sofferenza aggiuntiva è comunque inevitabile ogni qual volta la pena debba essere eseguita nei confronti di soggetto in non perfette condizioni di salute, di tal che essa può assumere rilievo solo quando si appalesi, presumibilmente, di entità tale – in rapporto alla particolare gravità di dette condizioni – da superare i limiti della umana tollerabilità” (Cass. Pen. Sez. I, 01 dicembre 2015, n. 3262, in banca dati giuridica on line dejure – Giuffré).

Ecco che dunque, alla luce di quanto sopra esposto risultano chiare le ragioni per le quali la denunciata Ordinanza debba essere ritenuta illegittima.

Si palesa, innanzitutto, una erronea interpretazione della normativa in materia, nella misura che abbiamo già avuto modo di vedere e, in secondo luogo, si manifesta, altresì, l’apoditticità della motivazione del provvedimento, ove nello stesso si tenta di argomentare in ordine alla non ricorrenza dei requisiti di gravità minimi delle patologie che affliggono il Sig. Salvatore Riina.

In particolare risalta l'interferenza logica e la contraddizione che è dato notare tra il frangente motivazionale della denunciata Ordinanza nel quale viene dato conto delle relazioni mediche in ordine allo stato di salute del ricorrente e quei frangenti motivazionali nei quali si asserisce la compatibilità di detto stato di salute con il regime carcerario.

In un primo passaggio viene difatti asserito che *“nel caso di specie le patologie dalle quali è affetto Salvatore Riina appaiono allo stato attuale trattabili in modo idoneo anche in ambiente carcerario”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 2).

Affermazione apodittica tautologica e meramente assertivo-autoritativa, nella misura in cui priva di fondamento, nel senso letterale del tempo, cioè in quanto meramente riportata senza spiegarne le ragioni, se non per mezzo di quel ragionamento altamente illegittimo ed illogico che abbiamo sopra censurato e con il quale si tentava di dare conto della circostanza per cui i rischi e i rimedi comportati dalle malattie del ridetto erano quelli che potevano riscontrarsi in qualsiasi comune cittadino, a prescindere dallo stato di permanenza inframuraria.

In un secondo passaggio viene invece scritto che *“alla luce di quanto sopra Salvatore Riina risulta sottoposto ad un continuo monitoraggio clinico, strumentale ed ematochimico specialistico, con condizioni cliniche tendenzialmente stabili, seppur non prive di episodi critici manifestatisi nell'ultimo anno, quanto agli aspetti cardiaci e delle mobilità, in seguito ai quali si è sempre provveduto, come si sta ancora oggi provvedendo, con tempestivi ricoveri presso il citato Ospedale”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 2).

Ciò, come è facile poter evincere, non vale a spiegare, su un piano logico – giuridico, in quali termini lo stato di salute del Sig. Riina non sia tale da superare i limiti di umana tollerabilità che rende la permanenza inframuraria contraria al senso di umanità.

Tale ultimo assunto, così per come espresso dalla scrivente Difesa, si appalesa vieppiù contraddittorio rispetto a quei passaggi motivazionali nei quali viene descritto lo stato di salute dell'odierno ricorrente.

Operato un raffronto, emerge con chiarezza come non vi sia compatibilità logica fra le conclusioni argomentative cui è addivenuto il Tribunale di Sorveglianza di Bologna e la circostanza per cui il Sig. Riina è soggetto:

- *“non più autonomo nel passaggio letto – carrozzina, nonché in difficoltà nel compiere le modificazioni posturali autonome una volta a letto, con rischio di decubito”;*

- *“che si trova allettato presso il locale nosocomio”, al più in grado di mantenere la postura seduta, ma non certo di muoversi autonomamente dal letto nel quale si trova;*
- *“comunque fragile, affetto da numerose patologie croniche e pertanto passibile di repentini cambiamenti delle condizioni generali”;*
- Con concreti rischi *“di eventi cardiovascolari infausti e non sempre prevedibili, nonostante la grande attenzione clinica riservata al detenuto”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, pp. 2 – 3).

E' sul piano logico, ma anche su quello di conformità alla norma nell'interpretazione sopra enunciata, che deve essere tenuto il ragionamento.

In particolare non è logico argomentare, come invece fatto dal Tribunale di Sorveglianza di Bologna, che un soggetto non più in grado di deambulare e con rischi di pesanti ricadute in una patologia cardiaca già grave, sia rientrando in quei limiti di tollerabilità che rendono la permanenza in carcere sopportabile e non in violazione della norma di cui all'art. 3 CEDU.

Un ultimo passaggio motivazionale consente di fare da chiusa a quanto sin qui argomentato e di far risaltare una volta di più l'apoditticità, illogicità ed illegittimità del percorso razionale ed ermeneutico seguito nella denunciata Ordinanza.

Nell'ultimo paragrafo del provvedimento oggetto di ricorso viene scritto quanto segue: *“a tale proposito si sottolinea infine che le deficienze strutturali del carcere lamentate dalla difesa, pur non rilevanti ai fini del decidere in questa sede, relative alla necessità del condannato di avere a disposizione un particolare letto rialzabile, che per le sue misure non si riuscirebbe materialmente a far entrare nella camera di detenzione, qualora effettivamente riscontrate dalla Direzione dell'Istituto Penitenziario dovranno essere ovviate nel più breve tempo possibile, dal momento che lo stesso potrebbe fare rientro dall'Ospedale in ogni momento, e che non può assolutamente ammettersi che la mera assenza delle condizioni materiali di cura possa assurgere a possibile causa della scarcerazione di un soggetto di tale risaputo spessore criminale”* (Ordinanza emessa da Tribunale di Sorveglianza di Bologna, 20.05.2016, p. 4).

E' il Tribunale di Sorveglianza stesso ad indicare le deficienze strutturali (e dunque le incompatibilità con lo stato di salute del ricorrente) della Casa di Reclusione di Parma.

Trattasi di argomento che dovrebbe fungere, nell'ambito dell'adozione di un corretto percorso logico – razionale, da antecedente logico necessario ad una ammissione di inidoneità del regime carcerario.

Inoltre, è necessario segnalare come l'argomento proposto da ultimo nella denunciata Ordinanza, sia, sempre su di un piano logico, indice univocamente idoneo a sostenere su di un piano argomentativo che le patologie hanno superato una soglia di normale

umana tolleranza e tale da rendere contraria al senso di umanità (concetto dal contenuto giuridico utilizzato sin anche dalla Suprema Corte di Cassazione).

Né può ritenersi legittima la parte conclusiva del ragionamento con la quale si invita la struttura carceraria a porre rimedio.

In primo luogo occorre segnalare come l'argomento sia del tutto generico. Non vengono indicati i rimedi necessari, né, tantomeno, le tempistiche, ma viene formulato un generico invito ad adottare le misure necessarie quanto prima in vista di un rientro che potrebbe avvenire in qualsiasi momento.

In secondo luogo è agevole rilevare come si tratti di argomento che ha l'unico scopo di superare, sebbene inadeguatamente e solo in maniera generica e formalistica, la censura Difensiva, rasentando, altrimenti, quasi la soglia della motivazione apparente.

E' evidente come l'inadeguatezza strutturale del carcere di Parma non potesse essere smentita, si è dunque tentato di superarla, trattandosi di argomento altrimenti in grado di rappresentare una crasi logica per la tenuta complessiva del provvedimento, posto che avrebbe potuto (dovuto) rappresentare la smentita sul piano del ragionamento razionale, sin anche dell'assunto che lo stato di malattia del Sig. Riina fosse compatibile con le cure e gli interventi sanitari che potevano essergli garantiti all'interno del luogo di detenzione, rendendo inapplicabile la disciplina normativa in oggetto sin anche nella sua interpretazione più restrittiva che guarda unicamente al suddetto rapporto di idoneità tra detenzione e cure fruibili.

In conclusione, dunque, l'Ordinanza emessa dal Tribunale di Sorveglianza di Bologna si palesa illegittimo per le ragioni anzidette e per ciò appare meritevole di censura.

P.T.M.

Si conclude affinché la Suprema Corte di Cassazione, in accoglimento del presente ricorso, Voglia annullare la Ordinanza emessa dal Tribunale di Sorveglianza di Bologna in data 20.05.2016 (depositata il 07.06.2016 e notificata in pari data), nei confronti del Sig. Salvatore Riina.

Con ogni consequenziale statuizione.

Con osservanza,

Avv. Luca Cianferoni