

38813/15



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
PRIMA SEZIONE PENALE

UDIENZA CAMERA DI
CONSIGLIO
DEL 09/06/2015

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. UMBERTO GIORDANO
Dott. MARGHERITA CASSANO
Dott. LUCIA LA POSTA
Dott. FILIPPO CASA
Dott. ALESSANDRO CENTONZE

- Presidente - SENTENZA
N. 1694/2015
- Consigliere -
- Consigliere - REGISTRO GENERALE
N. 50880/2014
- Rel. Consigliere -
- Consigliere -

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

PROVENZANO BERNARDO N. IL 31/01/1933

avverso l'ordinanza n. 5547/2014 TRIB. SORVEGLIANZA di
MILANO, del 03/10/2014

sentita la relazione fatta dal Consigliere Dott. FILIPPO CASA;
lette/~~sentite~~ le conclusioni del PG Dott. *Mauro PINELLI*, che ha chiesto

deklarare ineccepibile il ricorso.

Udit i difensor Avv.;

RITENUTO IN FATTO

1. PROVENZANO Bernardo, per il tramite dei difensori di fiducia, ricorre avverso l'ordinanza resa in data 3.10.2014 con la quale il Tribunale di Sorveglianza di Milano ha rigettato la richiesta di differimento dell'esecuzione della pena avanzata a seguito della segnalazione proveniente dall'Ospedale "San Paolo" di Milano dove il detenuto risulta ristretto in regime di ricovero esterno.

Il Tribunale, esaminati la documentazione sanitaria proveniente dal citato nosocomio (relazioni del 27.5.2014, 3.6.2014 e 25.9.2014) e l'elaborato peritale medico-legale depositato il 4.8.2014, ha osservato che, se, da un lato, il PROVENZANO presentava patologie plurime e gravi di tipo invalidante (*"grave decadimento cognitivo; sindrome extrapiramidale; ipertensione arteriosa; epatopatia cronica HCV correlata; esiti di interventi chirurgici di svuotamento di ematoma sottodurale acuto, di tiroidectomia per gozzo multinodulare in terapia ormonale sostitutiva; di prostatectomia per neoplasia prostatica in terapia ormono-soppressiva; sindrome da allettamento"*), incompatibili con il regime detentivo, dall'altro, egli da tempo si trovava ricoverato presso un reparto ospedaliero altamente specializzato, in grado di offrire al paziente, in accordo coi familiari e con il suo amministratore di sostegno, le cure più idonee ed efficaci per garantire una più elevata possibilità di sopravvivenza.

Secondo il Tribunale, l'istanza di detenzione domiciliare avanzata dal difensore, sia pure da eseguirsi presso la medesima struttura, non poteva essere accolta, non già per problemi di pericolosità sociale, ma perché il suo accoglimento avrebbe comportato il trasferimento dell'interessato in reparti promiscui, dove l'attenzione curativa e terapeutica avrebbe dovuto, necessariamente, distribuirsi tra gli altri pazienti ivi ricoverati, verosimilmente con diverse problematiche sanitarie.

2. La difesa del ricorrente deduce violazione degli artt. 146 n. 3) e 147 c.p. e assenza di motivazione.

Il Tribunale di Sorveglianza avrebbe dovuto valutare l'applicabilità della previsione di cui all'art. 146 n. 3 c.p., invece di preoccuparsi della tutela del diritto alla salute del detenuto, atteso che le varie patologie da cui il PROVENZANO è affetto erano ormai arrivate a uno stadio in cui il paziente non rispondeva più ai trattamenti disponibili.

Si contesta, inoltre, che il PROVENZANO si trovi in una situazione "astrattamente detentiva", posto che egli era detenuto in un reparto speciale "41 bis" dell'ospedale "San Paolo", sebbene non fosse più in grado, né fisicamente, né mentalmente, di percepire l'espiazione di alcuna pena.

Anche sulla richiesta subordinata (ricovero in lungodegenza) il Tribunale si preoccupava della minore attenzione che il paziente avrebbe ricevuto in un reparto concretamente non detentivo, così valorizzando un argomento estraneo alla disciplina sul differimento dell'esecuzione della pena.

3. Il Procuratore Generale presso questa Corte, nella sua requisitoria scritta, ha concluso per l'inammissibilità del ricorso.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso è infondato e va, pertanto, rigettato.

2. Occorre premettere che l'art. 147, comma 1, n. 2, c.p., si limita a consentire (non a rendere doveroso) il differimento dell'esecuzione della pena che debba essere eseguita "contro chi si trovi in condizioni di grave infermità fisica".

Questa Corte ha esplicitato i criteri che devono guidare il giudice di merito nell'esercizio della discrezionalità riconosciuta dal legislatore, stabilendo che il differimento facoltativo può essere concesso solo se sia stata diagnosticata una "grave infermità fisica" e ricorra un serio e conclamato pericolo *quoad vitam* (cfr. Sez. 1, n. 8936 del 22/11/2000 - dep. 5/3/2001, Piromalli, Rv. 218229) ovvero venga accertata l'impossibilità di praticare utilmente in ambiente carcerario le cure necessarie nel corso dell'esecuzione della pena (Sez. 1, n. 27313 del 24/6/2008, Commisso, Rv. 240877), considerando peraltro che le eventuali situazioni acute e di crisi ben possono essere fronteggiate con il ricovero esterno, ex art. 11 O.P. (Sez. 1, 28 settembre 2005, n. 36856, La Rosa, Rv. 232511; Sez. 1, n. 5732 dell'8/1/2013, Rossodivita, Rv. 254509; Sez. 1, n. 37337 del 26/9/2007, Bifone, Rv. 237507).

In quest'ultimo caso, poi, occorre valutare se le condizioni di salute del condannato siano o meno compatibili con le finalità rieducative proprie della pena e con le concrete possibilità di reinserimento sociale del condannato, conseguenti all'attività rieducativa svolta; l'espiazione della pena viene, pertanto, leggermente differita solo se, per la natura particolarmente grave dell'infermità del condannato, l'esecuzione della pena possa ritenersi come avvenuta in aperto dispregio del diritto alla salute e del senso d'umanità, al quale deve essere improntato il trattamento dei detenuti, per le eccessive ed ingiustificate sofferenze che essa possa arrecare al condannato (Sez. 1, n. 28555 del 18/6/2008, Rv. 240602; Sez. 1, n. 4690 del 23/9/1996, Camerlingo, Rv. 205750).

3. Ciò posto, nel caso in esame, per come ritenuto dal Tribunale, le plurime e patologie da cui è affetto il PROVENZANO, sintetizzate nella superiore esposizione in fatto,

risultano trattate in regime detentivo di ricovero esterno ai sensi dell'art. 11 O.P. ed il paziente, a detta dei periti, "risponde alle terapie di supporto somministrate".

L'iter logico-valutativo che ha indotto il Collegio a rigettare l'istanza di differimento dell'esecuzione della pena in regime di detenzione domiciliare presso la medesima struttura sanitaria di cui sopra, riposa, da un lato, sulla sperimentata efficacia delle cure sinora somministrate al ricorrente nel regime detentivo particolare atteggiato secondo le modalità di cui all'art. 11 citato - e, quindi, sulla compatibilità di "quel" peculiare regime con le pur gravi condizioni di salute accertate - dall'altro, sul rischio per la stessa possibilità di sopravvivenza del detenuto che provocherebbe la prosecuzione della sua degenza nel meno rigoroso regime della detenzione domiciliare, in un contesto di promiscuità in cui l'assistenza sanitaria non gli potrebbe essere assicurata con altrettanta efficacia.

Trattasi di motivazione che è fondamentalmente incentrata sulla necessità di tutelare in modo adeguato il diritto alla salute del detenuto e che, seppur caratterizzata da un taglio fortemente "pragmatico", non può considerarsi eccentrica rispetto alle finalità dell'istituto disciplinato dall'art. 147 c.p., né manifestamente illogica.

Inappropriato il riferimento della difesa del ricorrente alle condizioni del diverso istituto del differimento obbligatorio dell'esecuzione della pena, previsto dall'art. 146 c.p. e infondato, per quanto già detto, il rilievo per cui il Tribunale di Sorveglianza non dovrebbe "preoccuparsi" del diritto alla salute del detenuto.

4. Per le esposte considerazioni, il ricorso va, in conclusione, rigettato e il ricorrente condannato al pagamento delle spese processuali.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma, il 9 giugno 2015

Il Consigliere estensore

Filippo Casa



Il Presidente

Umberto Giordano

