



20061-22

REPUBBLICA ITALIANA  
In nome del Popolo Italiano  
**LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE**  
PRIMA SEZIONE PENALE

Composta da:

MONICA BONI  
GAETANO DI GIURO  
RAFFAELLO MAGI  
CARLO RENOLDI  
FULVIO FILOCAMO

- Presidente -  
- Relatore -

Sent. n. sez. 553/2022  
CC - 22/02/2022  
R.G.N. 26667/2021

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

sul ricorso proposto da:

(omissis)

nato a

(omissis)

avverso l'ordinanza del 29/10/2020 del TRIB. SORVEGLIANZA di FIRENZE

udita la relazione svolta dal Consigliere GAETANO DI GIURO;  
lette/ ~~sentite~~ le conclusioni del PG

Letta la requisitoria del dott. Antonietta Picardi, Sostituto Procuratore generale della Repubblica presso la Corte di cassazione, con cui è stata chiesta la declaratoria di inammissibilità del ricorso.

### **RILEVATO IN FATTO**

1. Con l'ordinanza indicata in epigrafe il Tribunale di sorveglianza di Firenze ha rigettato la richiesta di (omissis) finalizzata a ottenere il beneficio penitenziario del differimento facoltativo della pena (ai sensi dell'art. 147, comma 1, n. 2 cod. pen.) nella forma della detenzione domiciliare (ai sensi dell'art. 47-ter, comma 1 ter ord. pen.).

2. Avverso tale ordinanza (omissis), a mezzo del proprio difensore di fiducia, ricorre per cassazione, deducendo violazione degli artt. 47-ter ord. pen. e 147, comma 1, n. 2 cod. pen. e vizio di motivazione.

Lamenta il difensore che il Tribunale di sorveglianza di Firenze non si confronta con l'esito della propria consulenza tecnica di parte circa l'incompatibilità delle condizioni di salute di (omissis) con il regime carcerario, se non ridimensionandolo e attribuendo allo stesso un'asserita e generica conclusione per cui «lo stress cronico causato dalla detenzione aumenterebbe il rischio di patologia cardiaca». Si duole la difesa che venga anche trascurato dal provvedimento impugnato che (omissis), il quale, peraltro, ha pure tentato in carcere il suicidio, è un soggetto a rischio, per il suo quadro patologico, di contrazione del virus da Covid-19.

Il difensore, alla luce di tali doglianze, insiste per l'annullamento dell'ordinanza impugnata.

### **CONSIDERATO IN DIRITTO**

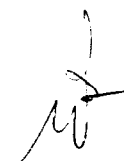
1. Il ricorso è inammissibile.

2. Va, preliminarmente, osservato che: - la concessione della detenzione domiciliare, il differimento facoltativo dell'esecuzione della pena per grave infermità fisica ai sensi dell'art. 147 cod. pen. e il differimento obbligatorio ai sensi dell'art. 146 dello stesso codice sono istituti che si fondano sul principio costituzionale di uguaglianza di tutti i cittadini dinanzi alla legge senza distinzione di condizioni personali (art. 3 Cost.), su quello secondo cui le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato (art. 27 Cost.) e, infine, su quello



secondo il quale la salute è un diritto fondamentale dell'individuo (art. 32 Cost.); - quindi, a fronte di una richiesta di differimento dell'esecuzione della pena per ragioni di salute o di detenzione domiciliare per grave infermità fisica, il giudice deve valutare se le condizioni di salute del condannato, oggetto di specifico e rigoroso esame, possano essere adeguatamente assicurate all'interno dell'istituto penitenziario o, comunque, in centri clinici penitenziari e se esse siano o meno compatibili con le finalità rieducative della pena, con un trattamento rispettoso del senso di umanità, tenuto conto anche della durata del trattamento e dell'età del detenuto, a loro volta soggette ad un'analisi comparativa con la pericolosità sociale del condannato e alla possibilità che un eventuale (anche residuo) rischio di recidiva sia adeguatamente fronteggiabile con la detenzione domiciliare cosiddetta umanitaria, considerate le limitazioni e le restrizioni ad essa apponibili; - il giudice deve, quindi, operare un bilanciamento di interessi tra le esigenze di certezza e indefettibilità della pena, nonché di prevenzione e di difesa sociale, da una parte, e la salvaguardia del diritto alla salute e ad un'esecuzione penale rispettosa dei criteri di umanità, dall'altra, al fine di individuare la situazione cui dare la prevalenza; - di tale valutazione deve dare conto con motivazione compiuta, ancorché sintetica, che consenta la verifica del processo logico-decisionale ancorato ai concreti elementi di fatto emersi dagli atti del procedimento.

Questa Corte ha, inoltre, sottolineato che: - ai fini dell'accoglimento di un'istanza di differimento facoltativo dell'esecuzione della pena detentiva per gravi motivi di salute, ai sensi dell'art. 147, comma primo, n. 2, cod. pen., non è necessaria un'incompatibilità assoluta tra la patologia e lo stato di detenzione, ma occorre pur sempre che l'infermità o la malattia siano tali da comportare un serio pericolo di vita, o da non poter assicurare la prestazione di adeguate cure mediche in ambito carcerario, o, ancora, da causare al detenuto sofferenze aggiuntive ed eccessive, in spregio del diritto alla salute e del senso di umanità al quale deve essere improntato il trattamento penitenziario (Sez. 1, n. 27352 del 17/05/2019, Nobile, Rv. 276413); - il giudice che, in presenza di dati o documentazione clinica attestanti l'incompatibilità delle condizioni di salute del condannato con il regime carcerario, ritenga di non accogliere l'istanza di differimento dell'esecuzione della pena o di detenzione domiciliare per motivi di salute deve basarsi su dati tecnici concreti disponendo gli accertamenti medici necessari e, all'occorrenza, nominando un perito (Sez. 1, n. 39798 del 16/05/2019, Dimarco Francesco, Rv. 276948); - la valutazione sull'incompatibilità tra il regime detentivo carcerario e le condizioni di salute del recluso comporta un giudizio non soltanto di astratta idoneità dei presidi sanitari posti a disposizione del detenuto all'interno del circuito penitenziario, ma anche



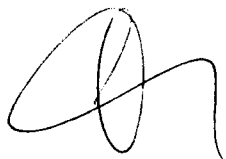
di concreta adeguatezza del trattamento terapeutico, che, nella situazione specifica, è possibile assicurare al suddetto (Sez. 1, n. 30945 del 05/07/2011, Vardaro, Rv. 251478; in senso conforme Sez. 1, n. 53166 del 17/10/2018, Cinà Gaetano Vincenzo, Rv. 274879); - il tribunale di sorveglianza, ove ritenga che il rinvio dell'esecuzione della pena invocato per motivi di salute non possa essere concesso, sul presupposto che è possibile praticare utilmente le cure necessarie in ambiente carcerario fornito di centro clinico specializzato, deve indicare, nel provvedimento di rigetto, con precisione e non genericamente, la struttura penitenziaria in cui la pena deve essere espiata (Sez. 1, n. 41192 del 18/09/2015, Chilà, Rv. 264894).

3. Passando al caso che ci occupa, il Tribunale di sorveglianza di Firenze ha fatto buon governo di tali principi di diritto e non risulta essere incorso in alcun vizio motivazionale.

Invero, il provvedimento impugnato muove proprio dalla pericolosità sociale del detenuto, evidenziando che lo stesso è in espiatione della pena complessiva di anni trenta di reclusione, di cui a un provvedimento di cumulo ricomprendente quattro sentenze di condanna per reati di associazione di stampo mafioso, truffa, ricettazione, associazione finalizzata al traffico di sostanze stupefacenti, questi ultimi tre aggravati ex art. 7 d.l. n. 152 del 1991.

Passando alle condizioni di salute del condannato, premette il Tribunale che il Magistrato di sorveglianza di Firenze respingeva l'istanza di applicazione in via provvisoria della detenzione domiciliare in luogo del differimento dell'esecuzione della pena, avanzata dal condannato in ragione dell'emergenza sanitaria Covid-19, specificando che la relazione sanitaria del 29 aprile 2020 non evidenziava una incompatibilità tra restrizione carceraria e patologie in essere, riferendo esclusivamente di un potenziale "rischio complicità" in caso di infezione Covid-19 (stato depressivo).

Osserva, inoltre, che: - la relazione proveniente dal Presidio sanitario della Casa circondariale di <sup>(omissis)</sup> del 30 maggio 2020 riferisce di un IMA trattato con PTCA e stenting nel 2010, di un ricovero dell'11.11.2017 per tentativo di impiccagione, con dimissione in data 18.11.2017 con diagnosi di disturbo dell'adattamento con umore depresso, di un discreto compenso psicopatologico a tale data e del fatto che l'interessato è seguito da specialista cardiologo e psichiatra; - la Direzione sanitaria di detta casa circondariale certifica che "le patologie di cui soffre possono essere curate in carcere" e che risulta adottato un protocollo al fine di abbassare il rischio di infezione da Covid-19; - la difesa ha depositato una relazione svolta da un proprio consulente psichiatra che ha visitato <sup>(omissis)</sup> il 29.9.2020 e che scrive che lo stress cronico causato dalla



detenzione aumenterebbe il rischio di patologia cardiaca nel soggetto in ragione della sua struttura di personalità; - la relazione sanitaria di aggiornamento del 28 settembre/20 ottobre 2020 riporta un ricovero in data 8.7.20 all'ospedale di <sup>(omissis)</sup> per dolore toracico, con dimissione in data 10.7.20 e diagnosi di "episodio presincopale, con annebbiamento del *visus*", riferibile a sintomatologia prodromica, in corso di verosimile ipotensione ortostatica, e dà atto di una serie di controlli (cardiologico, infettivologico e neurologico) e della terapia cardiologica e psichiatrica in corso, concludendo per l'assenza di controindicazioni alle cure nella fase attuale in regime carcerario ordinario o CAT; - detta relazione, da un lato, non evidenzia una situazione di incompatibilità con la detenzione (l'interessato è seguito dagli specialisti ed assume terapia farmacologica), dall'altro, dà atto sia della assenza di casi di Covid-19 in istituto sia dell'adozione di interventi atti a ridurre il rischio epidemiologico tra la popolazione detenuta.

Quindi, le argomentazioni del Tribunale di sorveglianza di Firenze, in relazione, in particolare, al profilo delle condizioni di salute di <sup>(omissis)</sup> e della loro compatibilità col regime carcerario, unico oggetto di censura in questa sede, diversamente da quanto lamentato dalla difesa, prendono in considerazione la consulenza tecnica di parte senza sminuirne la portata, ma fanno soprattutto leva sulla relazione sanitaria aggiornata all'ottobre 2020 ( di pochi giorni prima del provvedimento impugnato), dando conto delle ragioni di adesione alle valutazioni operate dai sanitari della struttura penitenziaria.

E' evidente che le censure di cui al ricorso proposto nell'interesse del suddetto sopra riportate incorrono nella manifesta infondatezza e nella aspecificità, oltre a sollecitare una riconsiderazione di elementi fattuali non consentita in questa sede.

4. All'inammissibilità del ricorso consegue la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali e, non ricorrendo ipotesi di esonero, al versamento di una somma alla Cassa delle ammende, determinabile in euro tremila, ai sensi dell'art. 616 cod. proc. pen..

**P.Q.M.**

Dichiara inammissibile il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali e della somma di euro tremila in favore della Cassa delle ammende.

Così deciso in Roma, il 22 febbraio 2022.

Il Consigliere estensore

Gaetano Di Giuro

Il Presidente

Monica Boni

*Di Giuro*

*Boni*

