



38123-22

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

Composta da:

ANGELA TARDIO

- Presidente -

Sent. n. sez. 1362/2022

DOMENICO FIORDALISI

CC - 04/05/2022

FILIPPO CASA

- Relatore -

R.G.N. 44371/2021

GIACOMO ROCCHI

ROBERTO BINENTI

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

(omissis)

nato a

(omissis)

avverso l'ordinanza del 15/10/2021 del TRIB. LIBERTA' di CATANZARO

udita la relazione svolta dal Consigliere FILIPPO CASA;

letta la requisitoria inviata in forma scritta ai sensi dell'art. 23, comma 8. d.l. 28 ottobre 2020, n. 137, e succ. mod., con la quale il PG GIUSEPPINA CASELLA ha concluso per il rigetto del ricorso;

RITENUTO IN FATTO

1. Con ordinanza resa in data 15 ottobre 2021 (dep. il 28 ottobre successivo), il Tribunale del riesame di Catanzaro rigettava l'appello proposto da (omissis) avverso il provvedimento del 9 agosto 2021, con il quale il G.i.p. del Tribunale di quella città aveva respinto la sua istanza di sostituzione della misura della custodia cautelare in carcere con altra meno afflittiva.

In base alle acquisite relazioni sanitarie stilate in data 2 agosto e 8 ottobre 2021 dall'Azienda sanitaria universitaria (omissis) e agli accertamenti sanitari effettuati e programmati, il Tribunale evidenziava che: il detenuto era costantemente monitorato; le patologie acclarate non necessitavano di particolari cure; gli accertamenti sanitari richiesti erano stati eseguiti; risultavano in programmazione ulteriori visite sanitarie.

Non essendo stata messa in luce nelle citate relazioni alcuna particolare criticità e non avendo la difesa fornito alcun elemento concreto tale da indurre a dubitare del parere sanitario in esse espresso, l'organo del riesame escludeva di ravvisare la sussistenza delle condizioni previste dall'art. 275, comma 4-bis, cod. proc. pen., anche per la possibilità di accedere a visita medica presso centri esterni, in caso di necessità.

La concreta e documentata compatibilità delle patologie accertate con il regime carcerario rendeva superfluo disporre una perizia medico-legale.

In conclusione, in assenza delle condizioni legittimanti la modifica della misura ex art. 275, comma 4-bis, cod. proc. pen., non essendo stato allegato elemento tale da far ritenere attenuate le esigenze di cautela apprezzate al momento dell'applicazione della misura, doveva considerarsi operante la presunzione di adeguatezza della custodia cautelare in carcere, ai sensi dell'art. 275, comma 3, cod. proc. pen.

2. Ha proposto ricorso per cassazione l'interessato, per il tramite del difensore, deducendo, in due motivi, violazione di legge e vizio di motivazione in relazione agli artt. 275, comma 4-bis, 299, comma 4-ter, cod. proc. pen. e 3 CEDU.

Il difensore del ricorrente si duole, anzitutto, che le due relazioni sanitarie acquisite dal Tribunale del riesame siano state sottoscritte dal dott. (omissis), responsabile del procedimento dell'Azienda Sanitaria Universitaria (omissis), il quale, svolgendo attività amministrativa, non aveva mai visitato il detenuto. Quest'ultimo, infatti, era stato visitato dal personale infermieristico e dal medico di turno del carcere di (omissis), nonché dai sanitari dell'Azienda Ospedaliera (omissis), sottoscrittori delle visite mediche eseguite all'esterno della struttura penitenziaria, e mai dal responsabile del procedimento.

Nonostante la richiesta di relazione integrativa formulata dal Tribunale fosse rimasta sostanzialmente senza esito, non provenendo la seconda relazione dalla Casa circondariale ma dall'ASL, e nonostante fosse emersa *per tabulas* la piena sovrapponibilità delle due relazioni, entrambe contestate dalla difesa perché incomplete, generiche e viziate dalle ragioni afferenti alla sottoscrizione del dott. (omissis), l'ordinanza impugnata aveva fondato su di esse il

proprio divisamento, ritenendo la piena sussistenza della compatibilità delle condizioni di salute del detenuto con il regime carcerario e omettendo di ricorrere alla nomina di un perito, pur in presenza del necessario *fumus*.

3. Il Procuratore generale presso questa Corte, nella requisitoria inviata in forma scritta, ai sensi dell'art. 23, comma 8, d.l. 28 ottobre 2020, n. 137 e succ. mod., ha concluso per il rigetto del ricorso.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso va rigettato, perché, infondato.

2. Occorre ricordare che, secondo l'insegnamento di questa Corte, la prevalenza del divieto di custodia in carcere per i soggetti portatori di gravi malattie, quale previsto dal comma 4-*bis* dell'art. 275 cod. proc. pen., rispetto alla presunzione d'adequatezza esclusiva della custodia in carcere, nei casi di cui al precedente terzo comma dello stesso articolo, opera solo a condizione che risulti accertato il presupposto costituito dall'incompatibilità delle condizioni di salute del soggetto con lo stato di detenzione, intendendosi per tale anche quello attuabile presso taluna delle "idonee strutture sanitarie penitenziarie" di cui è menzione nel comma 4-*ter* del citato art. 275 cod. proc. pen. (Sez. 6.n. 18891 del 24/1/2017, Policastri, Rv. 269889).

È stato precisato che la valutazione della gravità delle condizioni di salute del detenuto e della conseguente incompatibilità col regime carcerario deve essere effettuata sia in astratto, con riferimento ai parametri stabiliti dalla legge, sia in concreto, con riferimento alla possibilità di effettiva somministrazione nel circuito penitenziario delle terapie di cui egli necessita (Sez. 4, n. 19880 del 19/6/2020, Barberi, Rv. 279250; Sez. 6 n. 4117 del 10/1/2018, Cali, Rv. 272184).

È stato, ancora, affermato che, in tema di revoca o sostituzione della misura cautelare della custodia in carcere, la previsione di cui all'art. 299, comma 4-*ter*, cod. proc. pen. impone al giudice la nomina del perito solo se sussiste un apprezzabile "*fumus*" e cioè se risulti formulata una chiara diagnosi di incompatibilità con il regime carcerario, o comunque si prospetti una situazione patologica tale da non consentire adeguate cure in carcere" (tra le altre, Sez. 2, n. 25248 del 14/5/2019, Ramondo, Rv. 276969).

3. Ritiene il Collegio che degli enunciati principi il Tribunale del riesame abbia fatto buon governo, dando conto dei plurimi accertamenti effettuati dalla struttura sanitaria dell'istituto carcerario di riferimento (Casa circondariale di (omissis)) e del contenuto delle due relazioni sanitarie acquisite, dalle quali è emerso che il ricorrente, benché affetto da serie patologie, non versava, allo stato, in condizioni di incompatibilità con il regime inframurario.

Il giudizio conclusivo di compatibilità delle condizioni di salute del (omissis) con il regime carcerario è stato, perciò, adeguatamente motivato in coerenza con gli esiti dell'istruttoria eseguita, che ha tenuto, al contempo, conto, sia della possibilità per l'Amministrazione

Penitenziaria di assicurare un costante monitoraggio clinico del detenuto, sia di garantire, in caso di improvvisa insorgenza di complicanze, connesse alle riscontrate patologie, un pronto intervento.

Del tutto correttamente, sulla base di questi presupposti il Tribunale, in presenza di un chiaro quadro clinico con evidenti responsi medici e situazione monitorata in tempi assai recenti, ha ritenuto di non dover disporre alcuna perizia medico-legale sulle condizioni di salute dell'indagato.

Al riguardo, non è superfluo ribadire che la previsione di cui all'art. 299, comma 4-ter, cod. proc. pen. non impone automaticamente al giudice la nomina del perito se non sussista un apprezzabile "fumus" e cioè se non risulti formulata una diagnosi di incompatibilità o comunque non si prospetti una situazione patologica tale da non consentire adeguate cure in carcere.

Il giudice, dunque, ha l'obbligo di disporre la perizia solo se sono evidenziate ragioni di salute riconducibili alla previsione di cui all'art. 275 comma 4-bis cod. proc. pen.: a far scattare l'obbligo di nominare un perito non basta, dunque, prospettare una qualsivoglia malattia, ma occorre che venga evidenziata e circostanziata una patologia "particolarmente grave", la cui cura non sia compatibile con il regime carcerario, anche nei centri clinici particolarmente attrezzati disponibili all'interno di talune strutture dell'Amministrazione penitenziaria.

4. Il corretto argomentare del Tribunale calabrese non è scalfito dalle censure dedotte in ricorso.

Nessun particolare rilievo assume la circostanza, inutilmente enfatizzata dalla difesa del ricorrente, della sottoscrizione delle due relazioni sanitarie acquisite dal Tribunale ad opera del dirigente della ASL competente, il quale, come responsabile del procedimento amministrativo, non aveva visitato il detenuto.

Come riconosciuto dallo stesso difensore a pag. 4 dell'impugnazione, il (omissis) era stato, del tutto ovviamente, visitato "dal personale infermieristico e dal medico di turno del carcere di (omissis), nonché dai sanitari dell'Azienda Ospedaliera (omissis), sottoscrittori delle visite mediche eseguite all'esterno della struttura penitenziaria" e, pertanto, le relazioni sanitarie non hanno fatto altro che recepire gli esiti delle visite ed accertamenti eseguiti da personale medico e para-medico.

Il responsabile del procedimento, dunque, si è limitato a fare da *trait-d'union* tra personale sanitario e Autorità giudiziaria, senza inficiare, con il dato formale della sua sottoscrizione in calce alle relazioni, la veridicità di esami e visite effettuati dal suddetto personale e suffragati da documentazione fidefacente, salva prova contraria.

Quanto alla mancata nomina di un perito, il difensore del ricorrente formula censure che non sono in grado di superare le argomentazioni del Tribunale, correttamente fondate sulle citate relazioni sanitarie (da ultimo, quella trasmessa l'8 ottobre 2021, sei giorni prima dell'udienza camerale ex art. 310 cod. proc. pen.) concludenti nel senso che "le patologie di cui è affetto il sig. (omissis) possono essere trattate in ambiente carcerario".

Roma, li 10 OTT. 2022

Le contestazioni sulla idoneità della dieta alimentare ipoglicidica e ipolipidica, oltre ad essere veicolate in punto di fatto, richiamano esami di laboratorio eseguiti il 30 agosto 2021, dunque in epoca antecedente alla stesura dell'ultima relazione, che, evidentemente, tiene conto di dati aggiornati.

Così come dedotti in punto di fatto sono i presunti episodi di ipertensione risalenti al 3 ottobre 2021, rispetto ai quali lo stesso difensore riconosce di non aver potuto allegare pertinente documentazione davanti all'organo del riesame, il che implica che neppure questa Corte possa apprezzarla, ancorché allegata al ricorso.

5. In conclusione, il ricorso va rigettato, dal che consegue *ex lege* la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Vanno espletati, a cura della cancelleria, gli adempimenti previsti dall'art. 94, comma 1-ter, disp. att. cod. proc. pen.

P.Q.M.

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

Manda alla cancelleria per gli adempimenti di cui all'art. 94, comma 1-ter, disp. att. cod. proc. pen.

Così deciso in Roma, il 4 maggio 2022

Il Consigliere estensore

Filippo Casa



Il Presidente

Angela Tardio

