

Penale Sent. Sez. 1 Num. 19677 Anno 2017

Presidente: NOVIK ADET TONI

Relatore: BONI MONICA

Data Udiienza: 29/03/2017

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

VANGONE ROSARIA N. IL 20/02/1957

avverso l'ordinanza n. 2093/2015 TRIB. SORVEGLIANZA di LECCE,
del 26/04/2016

sentita la relazione fatta dal Consigliere Dott. MONICA BONI;
lette/~~sentite~~ le conclusioni del PG Dott. *Roberto Aiello che ha chiesto*
l'incriminazione, rinviabile a C.C.P.

Udit i difensori Avv.;

Ritenuto in fatto

1. Con ordinanza in data 26 aprile 2016 il Tribunale di sorveglianza di Lecce rigettava per la sua infondatezza l'istanza, avanzata dalla detenuta Rosaria Vangone, -condannata alla pena di anni 10 mesi 8 di reclusione inflittale con sentenza emessa dalla Corte d'Appello di Napoli in data 29/4/2013 per i reati di associazione di stampo mafioso, partecipazione ad associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti e detenzione ai fini di spaccio di sostanze stupefacenti aggravati dall'art. 7 l.n. 203/91, commessi fino al 2010-, volta ad ottenere il differimento facoltativo dell'esecuzione della pena detentiva in corso o la detenzione domiciliare per motivi di salute. A fondamento della decisione rilevava che all'esito dell'accertamento peritale era emerso un grave quadro patologico, da trattarsi però con controlli periodici ed esami di laboratorio da effettuarsi anche presso un centro clinico dell'amministrazione penitenziaria; disponeva comunque la trasmissione degli atti al D.a.p. del Ministero della Giustizia affinché fosse individuato un centro clinico ove trasferire e curare la detenuta.

2. Avverso detto provvedimento ha proposto ricorso l'interessata a mezzo del difensore per chiederne l'annullamento per i seguenti motivi:

a) Inosservanza o erronea applicazione della legge penale in relazione alla sussistenza di gravi motivi di salute ex artt. 47 *ter*, comma 1 *ter* ord. pen. e 147 cod. pen., comma 1 n. 2; violazione dell'art. 32 Cost.. L'impugnata ordinanza ha illegittimamente escluso i presupposti per il riconoscimento del differimento della pena o della detenzione domiciliare e negato che le gravi patologie dalle quali è affetta la ricorrente l'espongano a serio pericolo per la vita o di rilevanti conseguenze dannose. Il Tribunale in tal modo ha ignorato le reali ed attuali condizioni di salute della condannata, che è affetta da: crisi comiziali con perdita di coscienza in pregressa meningite; gozzo tiroideo in trattamento; broncopneumopatia cronica ostruttiva con episodi di crisi asmatiche e riacutizzazioni, sindrome ansiosa con fase di depressione ed attacchi di panico; spondilodiscoartrosi cervicale-dorsale e lombare, sindrome del tunnel carpale bilaterale, sindrome da conflitto subacromiale, otite media cronica sinistra. La stessa necessita di trattamento chirurgico per la sindrome del tunnel carpale, alla spalla destra per sindrome da conflitto sub-cromiale e di timpanoplastica per otite media, di una TAC al torace per il controllo dei noduli polmonari riscontrati durante il ricovero del 2013 e la complessità del quadro patologico non riceve adeguato monitoraggio presso il sistema sanitario penitenziario con la conseguente necessità di ricorrere ai presidi ospedalieri territoriali. ~~Già nell'anno 2010~~

Già nell'agosto 2010 il medico legale, Prof. Buonocore, aveva evidenziato la necessità di sottoporre la Vangone ad uno screening clinico mirato, con indagini specifiche e consulenze specialistiche periodiche (cardiologia, infettivologia, neurologia, endocrinologia, pneumologia, psichiatri etc.), alla cui effettuazione aveva subordinato il giudizio di compatibilità delle sue condizioni con il regime carcerario. Poiché in realtà

tale intervento sistematico e approfondito è mancato, il quadro complessivo della ricorrente, peggiorato nel tempo ed irreversibile, è ormai incompatibile con il regime carcerario.

Anche in giurisprudenza é ormai pacifico che lo stato di salute idoneo a giustificare la concessione della misura non può essere limitato alla patologia implicante un pericolo di vita, dovendosi avere riguardo ad ogni stato morboso che determini una situazione di esistenza al di sotto di una soglia di dignità, da garantire anche in condizione di restrizione carceraria (C 5-7-11, Vardaro, 251478; v. anche C 24-1-11, Buonanno, 249966). Del pari la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (sentenza Sez. II Cara-Damiani c. Italia 2 febbraio 2012) ha affermato che "un cattivo trattamento deve raggiungere una soglia minima di gravità. La valutazione di questo minimo è relativa; dipende dall'insieme dei dati della causa, in particolare della durata del trattamento e dei suoi effetti fisici o mentali nonché, talvolta, dal sesso, dall'età e dallo stato di salute di un ricorrente "(Price c. Regno Unito, no 33394/96, 24, CEDU 2001 - VII; Mouisel c. Francia, no 67263/01,37, CEDU 2002 - IX). Inoltre, ha sostenuto che "La mancanza di cure mediche appropriate e, più in generale, la detenzione di una persona malata in condizioni inadeguate, può, per principio costituire un trattamento contrario all'articolo 3" (Ilhan c. Turchia (GC), no 22277/93, 87, CEDU 2000 - VII).

Per le complesse problematiche di salute la qualità di vita della Vangone è al di sotto del limite di sopportabilità, raggiunge il livello di "tortura" e ciò indipendentemente dal proprio stato di ristretta. Infatti, la protratta sofferenza fisica, l'impossibilità di svolgere le più basilari funzioni vitali per la difficoltà di deambulare da sola, l'ipoacusia e le crisi epilettiche, dimostrano l'erronea applicazione da parte del Tribunale di sorveglianza della normativa richiamata.

b) Vizio di motivazione in ordine al diniego di ammissione alla detenzione domiciliare e del differimento facoltativo della pena per gravi motivi di salute ex art. 147 cod. pen.. Il Tribunale si è limitato a richiamare le valutazioni emergenti dalla relazione del perito, che, peraltro, risulta contraddittoria e poco attenta alle risultanze istruttorie; ha riferito il giudizio del tecnico secondo il quale le patologie che affliggono la Vangone identificano "un quadro biopatologico non connotato da particolare e cogente gravità", senza specificare se tale valutazione sia rapportata alla permanenza in ambiente carcerario. Inoltre, emerge la contraddizione tra il valore decisivo assegnato alle conclusioni del perito e l'omessa considerazione che, secondo lo stesso perito, il complesso patologico necessita di essere accuratamente seguito e monitorato con controlli clinici specialistici e di laboratorio e che le infermità sono compatibili con il regime carcerario a condizione che venga assicurato il rispetto delle prescrizioni mediche, elementi che difettano nella storia clinica carceraria della Vangone. Oltre a ciò, non si è considerata la lacunosità del diario clinico della detenuta e le difficoltà di ricostruirne la sua storia clinica, che ha comunque subito un netto peggioramento nel tempo con un incremento di patologie da quattro a dodici.

Anche la previsione della possibilità di ricovero presso un CDT dell'amministrazione penitenziaria, ritenuta misura idonea a trattare le gravi problematiche della ricorrente, ignora che lo stesso perito ha specificato che "allo stato non ci risultano CDT attrezzati per tali interventi" e che il trasferimento in due occasioni in strutture simili non ha dato i risultati sperati.

3. Con requisitoria scritta il Procuratore Generale presso la Corte di cassazione, dr. Roberto Aniello, ha chiesto dichiararsi inammissibile il ricorso.

Considerato in diritto

Il ricorso è fondato e merita dunque accoglimento.

1. Va preliminarmente chiarito che il differimento della pena, secondo la disciplina dettata dagli artt. 146 e 147 cod. pen., può costituire un provvedimento necessitato, ovvero facoltativo in dipendenza della ricorrenza o meno di determinati requisiti. Nel caso in esame i giudici di sorveglianza hanno rigettato l'istanza della ricorrente sulla base della considerazione che le risultanze peritali militavano nel senso della compatibilità delle sue condizioni di salute, pur complesse ed irreversibili, con lo stato di detenzione, siccome considerate non "di particolare e cogente gravità". Siffatta affermazione segue la descrizione delle patologie riscontrate e la motivazione a sostegno delle conclusioni riportate, per le quali si esclude che nel caso di specie ricorra, sia l'ipotesi di differimento facoltativo di cui all'art. 147 n. 2 cod. pen., sia della detenzione domiciliare per l'assenza di pericolo di vita e di "grave infermità fisica".

1.1 Sulla base delle contestazioni mosse con l'impugnazione, si pone dunque la questione di diritto di definire l'ambito cognitivo e l'onere giustificativo che grava sul giudice richiesto del differimento facoltativo dell'esecuzione della pena detentiva, rientrante nelle valutazioni discrezionali del giudice di merito, dal momento che "l'esecuzione della pena può essere differita" secondo il disposto dell'art. 147 citato.

1.2 L'istituto del differimento facoltativo dell'esecuzione della pena per grave infermità fisica ai sensi dell'art. 147 cod. pen., n. 2, così come la misura alternativa della detenzione domiciliare di cui alla L. 26 luglio 1975, n. 354, art. 47-ter, traggono fondamento dal temperamento dei principi costituzionali, egualmente riconosciuti e protetti, di uguaglianza di tutti i cittadini dinanzi alla legge senza distinzione di condizioni personali, di esecuzione delle pene non consistenti in trattamenti contrari al senso di umanità e di tutela della salute quale diritto fondamentale dell'individuo. L'interpretazione offertane dalla giurisprudenza di questa Corte al fine di bilanciare tali contrapposti interessi, -da un lato dell'ordinamento statale all'esecuzione delle pene legittimamente inflitte, dall'altro del condannato a non essere sottoposto a trattamenti non tollerati dalle sue condizioni di salute e contrari alla dignità della persona-, sostiene che lo stato morbosità del condannato non è in assoluto ostativo all'esecuzione della pena detentiva, ma legittima il temporaneo differimento dell'espiazione in condizioni di restrizione carceraria quando le patologie autorizzino una prognosi

infausta "quoad vitam", oppure il soggetto in stato di libertà possa accedere a cure e trattamenti indispensabili, ma non praticabili in stato di detenzione nemmeno presso centri clinici dell'amministrazione penitenziaria, ovvero in condizioni di ricovero in ospedali civili o altri luoghi esterni di cura, oppure ancora l'esecuzione, per effetto della particolare serietà delle malattie o per le condizioni complessive del detenuto, risulti in contrasto con il senso di umanità e non possa sortire alcun effetto risocializzante e rieducativo. Attraverso la previsione del requisito della "grave infermità fisica" la disposizione di cui all'art. 147 cod. pen. per consentire il rinvio dell'esecuzione presuppone che il condannato sia affetto da patologie serie, tali da esporre a pericolo la sua vita o da provocare altre rilevanti conseguenze pregiudizievoli o, comunque, da esigere cure inattuabili nel circuito carcerario, la cui valutazione va condotta mediante contemperamento tra le sue esigenze personali e l'interesse di sicurezza e prevenzione della collettività, tanto che il giudizio di perdurante pericolosità sociale del condannato autorizza il rigetto della richiesta di differimento dell'esecuzione (Sez. 1, n. 17947, del 30/03/2004, rv. 228289, Vastante; sez. 1, n. 972 del 14/10/2011, rv. 251674, Farinella; sez. 1, n. 26136 del 6/6/2012, Scudera, rv. 253087).

Pertanto, il giudice investito della delibazione della domanda per l'applicazione dell'art. 147 cod. pen. deve tener conto, indipendentemente dalla compatibilità o meno dell'infermità con l'offerta di assistenza e cura presso il sistema carcerario, anche dell'esigenza di non ledere comunque il fondamentale diritto alla salute e di rispettare il divieto di trattamenti contrari al senso di umanità, imposti 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, per la loro compromissione, 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, n. 3262 del 01/12/2015, Petronella, rv. 265722; sez. 1, n. 32882 del 24/06/2014, Laina', rv. 261414; sez. 1, n. 36856 del 28/09/2005, La Rosa, rv. 232511).

1.3 Raffrontando il provvedimento in verifica con tali principi, si rileva che il Tribunale di sorveglianza ha affermato la compatibilità delle patologie accertate in capo alla ricorrente con il regime carcerario, ma, attesa la evidente e riconosciuta gravità delle medesime, la loro pluralità e compresenza, sulla base anche delle indicazioni medico-legali, ha considerato sussistente siffatta compatibilità soltanto se la detenuta sia trasferita in istituto fornito di centro clinico specializzato, in mancanza del quale, evidentemente, la rilevata compatibilità assume il significato pratico e giuridico di incompatibilità. E nel caso di specie, a distanza di undici mesi dalla decisione impugnata, che aveva previsto la carcerazione presso struttura penitenziaria dotata di centro clinico idoneo ad assicurare la tempestività e la periodicità dei controlli necessari, la ricorrente si trova tuttora detenuta nel carcere di Lecce, del tutto sprovvisto di tali strutture sanitarie.

Ed allora, posto che (Cass. sez. 1, n. 5732 del 08/01/2013, Rossodivita rv. 254509; sez. 1, n. 41192 del 18/09/2015, Chila', rv. 264894) il differimento della pena per motivi di salute può essere concesso solo per l'impossibilità di praticare utilmente in ambiente carcerario le cure necessarie nel corso dell'esecuzione della pena, là dove il tribunale di sorveglianza ritenga che il differimento invocato non possa essere concesso per la possibilità di trasferimento in strutture sanitarie carcerarie, ha l'obbligo di indicarle con precisione qualora ammetta la necessità di assicurare l'espiazione della pena in struttura penitenziaria munita di centro clinico.

5. L'ordinanza impugnata va, pertanto, annullata per consentire al giudice di rinvio siffatta precisa e puntuale indicazione, in assenza della quale deve ritenersi accertata una situazione di incompatibilità detentiva delle accertate patologie lamentate dalla ricorrente e la necessità, per il tribunale adito, di provvedere nei sensi indicati dalla legge.

P. Q. M.

annulla l'ordinanza impugnata e rinvia per nuovo esame al Tribunale di sorveglianza di Lecce.

Così deciso in Roma, il 29 marzo 2017.