

Penale Sent. Sez. 1 Num. 34451 Anno 2017

Presidente: DI TOMASSI MARIASTEFANIA

Relatore: MANCUSO LUIGI FABRIZIO

Data Udiienza: 22/03/2017

sul ricorso proposto da:

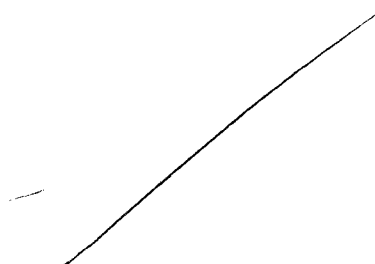
FARINELLA GIUSEPPE nato il 24/12/1925 a SAN MAURO CASTELVERDE

avverso l'ordinanza del 20/05/2016 del TRIB. SORVEGLIANZA di BOLOGNA

sentita la relazione svolta dal Consigliere LUIGI FABRIZIO MANCUSO;

lette/sentite le conclusioni del PG

Udit i difensor Avv.;

A handwritten signature in black ink, consisting of a single, fluid, diagonal stroke that starts from the bottom left and extends towards the top right.

Letta la requisitoria del Pubblico Ministero, in persona della dott.ssa Felicetta Marinelli, Sostituto Procuratore generale della Repubblica presso questa Corte, che ha concluso chiedendo la declaratoria di inammissibilità del ricorso e la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali e di una somma alla cassa delle ammende.

RITENUTO IN FATTO

1. Con ordinanza del 20 maggio 2016, il Tribunale di sorveglianza di Bologna rigettava le istanze presentate dal detenuto Farinella Giuseppe per ottenere il differimento dell'esecuzione della pena ai sensi degli artt. 146, 147 cod. pen. o nella forma della detenzione domiciliare ai sensi dell'art. 47-ter, comma 1-ter, ord. pen.

Il giudice del merito rileva, per un verso, che non può ravvisarsi l'ipotesi di rinvio obbligatorio dell'esecuzione della pena, di cui all'art. 146, comma 1 n. 3, cod. pen., perché dalle due relazioni mediche, indicate, non emerge che le pur critiche condizioni di salute del detenuto, soggetto in età avanzata, siano tali da rendere inefficace qualsiasi tipo di cura. L'ordinanza nota, per altro verso, che non è integrata l'ipotesi di rinvio facoltativo dell'esecuzione della pena, di cui all'art. 147 cod. pen., perché le patologie da cui è affetto il detenuto sono trattabili in ambiente carcerario, date le condizioni di stabilità clinica; il paventato rischio di eventi cardiovascolari infausti e non sempre prevedibili è connaturato alle patologie e all'età del detenuto; non può ammettersi, in base ad un attenta lettura dell'art. 27 Cost., un'interpretazione del senso di umanità che porti a postulare l'esistenza di un diritto a spegnersi fuori dal carcere. Il giudice del merito afferma inoltre, nell'espone un giudizio di bilanciamento tra l'interesse del richiedente e le esigenze di sicurezza e incolumità pubblica, che il detenuto è portatore di un altissimo tasso di pericolosità sociale, avuto riguardo al suo spessore criminale per i ruoli svolti come elemento di vertice dell'organizzazione mafiosa denominata *Cosa Nostra*, capo del *clan* di Gangi – San Mauro Castelverde ancora operante, senza che si siano registrati segnali di dissociazione del detenuto il quale, invece, anche durante la detenzione ha continuato a comunicare con il sodalizio; si è dimostrato capace di mettervi a capo il figlio e poi il genero e di organizzare gravi delitti all'interno del carcere; è sottoposto al regime detentivo di cui all'art. 41-bis ord. pen.



2. L'avv. Valerio Vianello Accorretti, difensore del Farinella, ha proposto ricorso per cassazione con atto pervenuto al Tribunale di sorveglianza di Bologna il 23 giugno 2016, affidato a due motivi.

2.1. Con il primo motivo si deduce, richiamando l'art. 606, comma 1 lett. b), e), cod. proc. pen. violazione ed erronea applicazione degli artt. 147 cod. pen. e 47-ter, comma 1-ter, ord. pen. nonché mancanza, contraddittorietà, manifesta illogicità della motivazione. In considerazione delle gravi condizioni di salute del detenuto, affetto da patologie elencate, e dei pareri contenuti nelle relazioni mediche, il giudice del merito avrebbe dovuto riconoscere gli estremi per il rinvio obbligatorio dell'esecuzione della pena, invece è incorso in un macroscopico travisamento delle risultanze processuali e non ha apprezzato il segnalato pericolo di vita, aggravato dalla condizione detentiva.

2.2. Con il secondo motivo si deduce, richiamando l'art. 606, comma 1 lett. b), e), cod. proc. pen., violazione ed erronea applicazione degli artt. 147 cod. pen. e 47-ter, comma 1-ter, ord. pen. nonché mancanza, contraddittorietà, manifesta illogicità della motivazione. Il giudice del merito non ha considerato che lo stato di detenzione, anche per la non valutata età del detenuto, novantunenne, aggrava oltre misura la sofferenza fisica connessa allo stato di malattia, rendendo la detenzione inumana, crudele accanimento incostituzionale contro la persona; non ha considerato che era necessario disporre attività peritale sulle condizioni di salute del detenuto; non ha considerato che, dato il lungo tempo trascorso dall'inizio della detenzione, risalente al 1994 e vissuta in regime differenziato, data la mancanza di ulteriori procedimenti penali a carico, data l'ineccepibilità della condotta intramuraria, doveva escludersi qualsiasi pericolosità del detenuto, invece di affermarla sulla base di valutazioni generiche, espresse senza tener conto dell'estraneità del detenuto a dinamiche delittuose e senza spiegare in qual modo egli possa ancora commettere reati nello stato di salute e con l'età attuale.

3. Dopo il deposito della requisitoria del Pubblico Ministero, le cui conclusioni sono state sopra richiamate, il predetto difensore, con atto depositato il 6 marzo 2017, le ha contestate, deducendo ancora, con richiamo dell'art. 606, comma 1 lett. b), e), cod. proc. pen., violazione ed erronea applicazione degli artt. 146, 147, comma primo n. 2, cod. pen. nonché mancanza, contraddittorietà e manifesta illogicità della motivazione. Il Tribunale di sorveglianza avrebbe dovuto concedere il



chiesto differimento dell'esecuzione, avuto riguardo al serio rischio per il detenuto di subire eventi cardiovascolari improvvisi dall'esito fatale, come segnalato dai medici. In alternativa, il giudice del merito avrebbe dovuto disporre un accertamento peritale che potesse instaurare una relazione fra quanto affermato da costoro e il preciso *thema probandum*. Invece, in violazione della giurisprudenza di legittimità, il Tribunale di sorveglianza ha escluso la dedotta incompatibilità del regime carcerario con le condizioni di salute del detenuto senza indicare i principi medici su cui l'affermazione sarebbe basata; senza considerare la sofferenza aggiuntiva gravante, sulla persona gravemente ammalata, per la detenzione; senza valutare come quest'ultima possa conservare significato rieducativo in presenza di dette condizioni patologiche; senza sostenere con valutazioni congrue il giudizio di bilanciamento delle esigenze di tutela della salute del detenuto con quelle di sicurezza e incolumità pubblica, in relazione alla pericolosità del detenuto.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. La giurisprudenza di legittimità ha fissato alcuni principi, che questo Collegio condivide pienamente e intende riaffermare, sugli aspetti rilevanti della causa.

In primo luogo deve ricordarsi, con riferimento al rinvio obbligatorio dell'esecuzione della pena, che lo stato di salute incompatibile con il regime carcerario, idoneo a giustificare il differimento per infermità fisica o l'applicazione della detenzione domiciliare, non è limitato alla patologia implicante un pericolo per la vita, dovendosi avere riguardo ad ogni stato morboso o scadimento fisico capace di determinare una situazione di esistenza al di sotto di una soglia di dignità da rispettarsi pure nella condizione di restrizione carceraria (Sez. 1, n. 22373 del 08/05/2009 - dep. 28/05/2009, Aquino, Rv. 24413201).

Con riguardo, poi, al differimento facoltativo dell'esecuzione della pena per infermità fisica, è stato precisato che il grave stato di salute va inteso come patologia implicante un serio pericolo per la vita o la probabilità di altre rilevanti conseguenze dannose, eliminabili o procrastinabili con cure o trattamenti tali da non poter essere praticati in regime di detenzione inframuraria, neppure mediante ricovero in ospedali civili o in altri luoghi esterni di cura ai sensi dell'art. 11 della legge 26 luglio 1975 n. 354, ord. pen. (Sez. 1, n. 37216 del 05/03/2014 - dep.



05/09/2014, Carfora, Rv. 26078001 Sez. 1, n. 8936 del 22/11/2000 - dep. 05/03/2001, Piromalli, Rv. 21822901) È stata sottolineata la necessità che il differimento sia ricollegato ad un grado di gravità delle patologie da cui è affetto il condannato tali da porre in pericolo la vita o da provocare rilevanti conseguenze dannose e, comunque, da esigere un trattamento che non si possa facilmente attuare nello stato di detenzione, operando un bilanciamento tra l'interesse del condannato ad essere adeguatamente curato e le esigenze di sicurezza della collettività (Sez. 1, n. 789 del 18/12/2013 - dep. 10/01/2014, Mossuto, Rv. 25840601; Sez. 1, n. 972 del 14/10/2011 - dep. 13/01/2012, Farinella, Rv. 25167401; Sez. 1, n. 8936 del 22/11/2000 - dep. 05/03/2001, Piromalli, Rv. 21822901).

Per i riflessi derivanti dalla tipologia dei reati sulle valutazioni da compiere, è stato spiegato che il divieto di concessione del beneficio della detenzione domiciliare, ai condannati per i reati di cui all'art. 4-*bis* della Legge n. 354 del 1975, ord. pen., non è applicabile nel caso in cui sussistano le condizioni di grave infermità fisica che giustificherebbero il rinvio dell'esecuzione della pena ex art. 147 cod. pen., atteso che l'applicazione della misura alternativa della detenzione domiciliare in siffatta ipotesi costituisce un contemperamento tra le esigenze di tutela della collettività (in relazione alla pericolosità del soggetto) e il rispetto del principio di umanità della pena, sotto il profilo della sua abnorme afflittività nel caso di accertata grave infermità fisica (Sez. 1, n. 17208 del 19/02/2001 - dep. 28/04/2001, Mangino, Rv. 21876201).

La detenzione domiciliare, al pari delle altre misure alternative alla detenzione, ha come finalità il reinserimento sociale del condannato, mentre il differimento della pena previsto dall'art. 147, primo comma n.2, cod. pen. mira soltanto ad evitare che l'esecuzione della pena avvenga in spregio del diritto alla salute e del senso di umanità. Quando, all'esito di tale valutazione, tenuto conto della natura dell'infermità e di un'eventuale prognosi infausta *quoad vitam* a breve scadenza, l'espiazione di una pena appaia contraria al senso di umanità per le eccessive sofferenze da essa derivanti, ovvero appaia del tutto priva di significato in conseguenza dell'impossibilità di proiettare in un futuro gli effetti della sanzione sul condannato, dovrà trovare applicazione l'istituto del differimento previsto dal codice penale. Se, invece, le condizioni di salute, pur particolarmente gravi, non presentino le suddette caratteristiche di sofferenza o di prognosi infausta, e richiedano i contatti con i presidi sanitari



sanitari territoriali indicati dall'art. 47-ter, primo comma lett. c), dell'ordinamento penitenziario, potrà essere disposta la detenzione domiciliare ai sensi del comma 1-ter del citato art. 47-ter (Sez. 1, n. 5715 del 19/10/1999 - dep. 15/11/1999, Di Girolamo, Rv. 21441901).

Con riferimento all'inderogabile necessità di rispetto del senso di umanità della esecuzione della pena, è stato ancora precisato che la richiesta di rinvio dell'esecuzione per grave infermità fisica, in caso di detenzione domiciliare, è accoglibile solo se, tenuto conto della natura dell'infermità e di un'eventuale prognosi infausta *quoad vitam* a breve scadenza, l'espiazione della pena appaia contraria al senso di umanità per le eccessive sofferenze da essa derivanti (Sez. 1, n. 26136 del 06/06/2012 - dep. 05/07/2012, Scudera, Rv. 25308701). In tema di differimento facoltativo di una pena detentiva ai sensi dell'art. 147 cod. pen. è necessario che le patologie da cui è affetto il condannato siano di tale gravità da far apparire l'espiazione della pena in contrasto con il senso di umanità cui si ispira la norma contenuta nell'art. 27 Cost. e, comunque, non siano suscettibili di adeguate cure nello stato di detenzione, operando un bilanciamento tra l'interesse del condannato ad essere adeguatamente curato e le esigenze di sicurezza della collettività (Sez. 1, n. 17947 del 30/03/2004 - dep. 16/04/2004, Vastante, Rv. 22828901; Sez. 1, n. 32882 del 24/06/2014 - dep. 23/07/2014, Lainà, Rv. 26141401).

Sulla rilevanza dell'età del detenuto, è stato precisato, quindi, che è contraria al senso di umanità la detenzione di un soggetto assai anziano affetto da patologie ad andamento cronico progressivo, quali l'encefalopatia multifartuale con progressivo deterioramento cognitivo, la cardiopatia fibrillante ed il diabete mellito, che gli impediscano di percepire il senso stesso della detenzione, sia nel suo profilo retributivo che in quello risocializzante (Sez. 1, n. 43488 del 24/11/2010 - dep. 09/12/2010, Giorgi, Rv. 24905801). Il giudice deve tener conto, indipendentemente dalla compatibilità o meno dell'infermità con le possibilità di assistenza e cura offerte al condannato dal sistema carcerario, anche dell'esigenza di non ledere il fondamentale diritto alla salute e il divieto di trattamenti contrari al senso di umanità, previsti dagli artt. 32 e 27 Cost. (Sez. 1, n. 3262 del 01/12/2015 - dep. 25/01/2016, Petronella, Rv. 26572201; fattispecie nella quale la Corte annullava con rinvio l'ordinanza di rigetto dell'istanza di differimento della pena, con la quale i giudici avevano, con affermazioni apodittiche,



ritenuto la compatibilità delle patologie accertate con il regime carcerario ed escluso che integrasse trattamento contrario al senso di umanità la detenzione *intra moenia* del condannato, ultrasettantenne, afflitto da patologia cardiaca gravissima e ad alto rischio, non emendabile e trattata farmacologicamente). Nel caso di istanza di condannato assai anziano con gravi problemi di salute, il tribunale è tenuto a motivare specificamente sulla compatibilità del mantenimento in carcere con la tutela del diritto alla salute, la funzione della pena e il senso di umanità, incidendo inevitabilmente l'età del detenuto sulle valutazioni richieste dagli artt. 147 cod. pen. e 47-ter ord. pen. in relazione ai principi costituzionali di riferimento (Sez. 1, n. 52979 del 13/07/2016 - dep. 14/12/2016, Di Giacomo, Rv. 26865301; fattispecie nella quale la Corte ha annullato con rinvio l'ordinanza di rigetto dell'istanza di detenzione domiciliare o di differimento della pena di un soggetto di settantacinque anni, gravemente cardiopatico, cieco ad un occhio e non in condizioni di camminare).

Tanto posto sul piano delle garanzie sostanziali, con riguardo alle garanzie procedurali è stato affermato che il giudice il quale, in presenza di dati e documentazione clinica seriamente 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 disporre gli accertamenti medici necessari, nominando ove occorra un perito. Come è stato affermato da Sez. 1, n. 54448 del 29/11/2016 - dep. 21/12/2016, Morelli, Rv. 26920001, *«Proprio nell'impostazione del "nuovo" codice di rito, la formulazione dell'art. 220 cod. proc. pen. induce viepiù a convalidare la prospettiva logica segnalata e ad affermare l'inesistenza di un principio di "autonoma" e "libera" cognizione del giudice penale su questioni tecniche. Lo stesso legislatore con l'espressione "la perizia è ammessa quando occorre svolgere indagini ... o acquisire dati o valutazioni che richiedono specifiche competenze tecniche, scientifiche" sottolinea la necessità del ricorso allo strumento d'approfondimento specialistico che integra ed agevola la conoscenza giudiziale. Tutto ciò nella consapevolezza dei limiti strutturali e connaturali all'idea tradizionalmente espressa dal principio dello iudex peritus peritorum. Resta ferma, ovviamente, la devoluzione al giudice stesso del riesame critico sull'elaborato peritale, nel contraddittorio delle parti (in questo senso Relazione al P.P. del 1988, p. 137 s.)».*



2. Nel caso ora in esame, il giudice del merito non ha osservato i suddetti principi. L'ordinanza impugnata non considera la possibilità di svolgere approfondimenti istruttori mediante l'espletamento di una perizia, al fine di raggiungere la necessaria completezza e inequivocità al quadro delle patologie sofferte dal detenuto e di superare qualsiasi aspetto di incertezza sulla loro compatibilità con il regime carcerario con giudizio sorretto da congrue basi scientifiche; non approfondisce, con l'analisi di rilevanti aspetti, il tema relativo all'eventualità che, avuto riguardo alle particolari forme di manifestazione delle patologie e all'età del detenuto, il mantenimento della detenzione carceraria possa mettere a rischio il rispetto del principio di umanità della pena; non espone precisi riferimenti sugli episodi criminosi, solo genericamente enunciati, dai quali dovrebbe ricavarsi la persistente pericolosità del detenuto, in relazione all'epoca attuale, tenendo conto del lungo periodo trascorso in stato di detenzione carceraria e del comportamento tenuto; inverte il metodo logico di valutazione in relazione alla sottoposizione del detenuto al regime di detenzione di cui all'art. 41-bis ord. pen., ricavando la pericolosità da tale dato con una sorta di rinvio argomentativo, invece di illustrare con esame autonomo le ragioni che lo hanno determinato; non fornisce specifiche indicazioni circa la conciliabilità dell'affermata capacità delinquenziale del detenuto con l'effettiva possibilità di esprimerla concretamente, in riferimento alla possibilità di formazione, espressione, comunicazione del pensiero e della volontà nelle pur accertate condizioni patologiche in cui egli versa: così formulando, in altri termini, un giudizio di pericolosità privo di effettive basi fattuali e disancorato dalla attualità.

3. Per le ragioni esposte, l'ordinanza impugnata deve essere annullata, con rinvio per nuovo esame al Tribunale di sorveglianza di Bologna, che provvederà a nuovo esame senza incorrere nei vizi riscontrati.

P. Q. M.

Annulla l'ordinanza impugnata e rinvia per nuovo esame al Tribunale di sorveglianza di Bologna.

Così deciso in Roma, 22 marzo 2017.

SITATA
DELLERIA
UG 2017
MANGILLIERE
FANIELLA