

UFFICIO DI SORVEGLIANZA di S. Maria Capua Vetere

DIFFERIMENTO PROVVISORIO DELL'ESECUZIONE

(art. 684 c.p.p.)

1081/08 S. 13

Decreto 2008/790

Il Magistrato di Sorveglianza

Sull'istanza di differimento dell'esecuzione della pena detentiva depositata in data 11.3.08, proposta nell'interesse di CONTRADA Bruno nato a Napoli il 2.9.1931, detenuto presso il Carcere Militare di S. Maria C.V., condannato con sentenza della C. Appello di Palermo del 25.2.2006 alla pena di aa. 10 di reclusione per il reato di cui all'art. 416 bis c.p., con fine pena all'1.10.2014

osserva

Va premesso che questa A.G. è chiamata a pronunciarsi sull'istanza di differimento dell'esecuzione della pena depositata dal difensore del Contrada in data 18.4.08 nella quale peraltro si ricusava la scrivente per il palese pregiudizio dimostrato nei confronti del detenuto con i suoi precedenti provvedimenti, chiedendosi l'assegnazione dell'istanza ad altro giudice dell'Ufficio: nella stessa si dava altresì atto che contestualmente veniva adita la Corte d'Appello di Napoli affinché si pronunciasse sull'istanza di ricusazione.

La Corte d'Appello di Napoli, dichiarando in data 7.5.08 la citata istanza inammissibile, indirettamente confermava la competenza di questa A.G. in merito all'istanza ex art. 684 c.p.p. di cui si discute e che, quindi, va valutata nel merito.

A tal proposito va peraltro evidenziato che analoghe istanze sono già state rigettate dal Tribunale di Sorveglianza di Napoli in data 10.1.08 (ordinanza confermata dalla C. di Cassazione con sentenza del 27.3.08) e in data.... e appare opportuno rappresentare che in data 16.4.08 era pervenuta all'Ufficio di Sorveglianza una nota del Comandante del Carcere Militare con cui si dava atto che il Contrada alle ore 8,55 di quello stesso giorno aveva dichiarato al sanitario dell'istituto di rinunciare all'assunzione della terapia prescrittagli, anche con il parere contrario del medico. "sino a quando non verrà esaminata e approvata dai miei medici consulenti specialisti di fiducia (geriatra, urologo, cardiologo, psicologo, internista, angiologo, ecc.).

In data 17.4.08 alle ore 15,56 la Direzione del Carcere Militare chiedeva la ratifica del ricovero del detenuto, effettuato in via d'urgenza, presso l'Ospedale Civile di S. Maria C.V. a cui si provvedeva in data 18.4.08.

Si acquisiva diagnosi d'ingresso provvisoria così formulata "Astenia marcata, vertigini, deperimento organico, deflessione del tono dell'umore reattiva con sintomi ansiosi. Allo stato le condizioni generali sono scadute ed è in corso terapia di supporto".

(1) * In data 21.4.08 questa A.G. chiedeva alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale una relazione relativa all'istante nella quale, avvalendosi delle competenze mediche interne e del Servizio di Medicina Legale di Caserta, si riferisse delle patologie da cui il predetto risultava essere affetto, se trattavasi di patologie particolarmente gravi da risultare incompatibili con lo stato di detenzione o se il Contrada si trovasse in una fase della malattia così avanzata da non rispondere ai trattamenti disponibili e alle terapie curative; si chiedeva altresì di verificare se il protrarsi del regime detentivo potesse cagionare grave pregiudizio al condannato o se, invece, le patologie accertate potessero ricevere adeguato monitoraggio e terapia anche in costanza di detenzione con eventuale ricorso all'istituto di cui all'art. 11 l.p. c. in particolare, a ricovero in luogo esterno di cura.

In data 28.4.08 perveniva la citata relazione che qui di seguito si riporta "Sulla scorta delle risultanze cliniche e delle indagini diagnostico-strumentali fatte eseguire al nominato in oggetto, in unione alla documentazione sanitaria agli atti, può formularsi, allo stato, nei suoi confronti, la seguente diagnosi:

- Cerebrovasculopatia cronica aterosclerotica con obiettività clinica semiologica negativa ma con segni strumentali (TAC encefalica) di atrofia corticale e di ipodensità a sede occipitale destra;
- Aterosclerosi bilaterale dei tronchi sopra aortici (eco color doppler accertata - flusso demodulato) in mutismo clinico semiologico;
- Iperensione arteriosa, farmacologicamente controllata, con compromissione cardiaca (ipertrofia ventricolare sx ecograficamente accertata) e retinica (retinopatia ipertensiva in OO di lieve grado);
- Broncopneumopatia cronica in assenza di deficit ventilatorio ma con accentuazione della trama vasale alla rixgrafia;
- Ernia iatale da scivolamento con gastroduodenite cronica (obiettività strumentale accertata con esofagogastroduodenoscopia);
- Occhio sinistro: pseudoafachia con visus 9/10 senza lenti;
- Occhio destro : cataratta parziale senile con visus 6/10 senza lenti;
- Ipertrofia prostatica benigna;
- Depressione - disturbo dell'umore di grado lieve-medio con reattività ansiosa;
- Malattia artrosica senile senza obiettività clinica di disfunzionalità articolare;
- Dermatite atopica;
- Deperimento organico psichico;

Ai sensi dell'art. 275 IV comma c.p.p., 684 c.p.p., 147 e 146 c.p. nessuna delle singole affezioni diagnosticate può rientrare nella terminologia di " affezione particolarmente grave ", tale da rendere incompatibile il regime di detenzione con lo stato di salute del nominato in oggetto.

Le singole affezioni possono beneficiare ancora di trattamenti farmacologici attuabili in regime di detenzione.

(2) *

Non può non osservarsi, però, che le singole affezioni diagnosticate interagiscono negativamente sulla loro evoluzione in senso peggiorativo e che anche con mutismo sintomatologico il Contrada necessita di monitoraggio continuo, prevalentemente per le affezioni cerebrale, cardiaca e psichica. Allo stato il Contrada è dimissibile".

Nella stessa data si disponeva il rientro del Contrada in istituto.

Alla luce di tali conclusioni deve ritenersi che tuttora non ricorrono i presupposti per accedere al differimento dell'esecuzione della pena nei confronti dell'istante atteso che - come già evidenziato nei precedenti provvedimenti - la gravità della malattia in presenza della quale può essere disposto il differimento della esecuzione della pena ai sensi dell'art. 147 c.p. rileva allorquando dia luogo ad una situazione di incompatibilità con lo stato di detenzione, nel senso che tale stato rende impossibile o eccessivamente difficile il ricorso ai trattamenti sanitari necessari a fronteggiare adeguatamente i danni o i pericoli che la malattia stessa produce, pur tenendo conto delle possibilità offerte, anche in costanza del regime detentivo, di attuare gli interventi diagnostici e terapeutici richiesti dalle circostanze o mediante il servizio sanitario di cui ciascun istituto deve essere obbligatoriamente dotato, o mediante il ricovero in centri clinici dell'amministrazione penitenziaria, ovvero ancora mediante il ricovero in luoghi esterni di cura ai sensi dell'art. 11 l.p. e che non è sufficiente che l'infermità fisica menomi in misura rilevante la salute del soggetto in espiazione pena, ma è necessario che la stessa, oltre a non poter essere adeguatamente curata presso i centri clinici carcerari o con l'eventuale trasferimento del detenuto in ambienti sanitari esterni, raggiunga un livello tale da rendere incompatibile con il senso di umanità e con il principio di tutela della salute, costituzionalmente garantiti, la permanenza in carcere (si veda, da ultimo, Cass. I sez., sentenza n. 37337 del 26.9.07, Rv. 237507).

E' evidente che questa A.G. non ignora l'età dell'istante né che trattasi di persona che, in ragione delle patologie da cui è affetto, necessita di un continuo monitoraggio : tali elementi però, di per sé, non sono tali da giustificare l'emissione di un provvedimento qual è quello di differimento dell'esecuzione della pena - che, " per il carattere eccezionale dell'istituto rispetto al principio di infetibilità della sanzione, può essere disposto solo in caso di probabilità di una evoluzione

fortemente negativa delle condizioni del soggetto tale da implicare un serio pericolo di vita e non suscettibile di essere contrastata con le cure e i trattamenti praticabili in regime detentivo (sentenza C.Cass. 27.3.08 n. 927/08).

(3)*

Nessuna indicazione in tal senso emerge dalle conclusioni dei sanitari così come sopra riportate e ampliamente dimostrata è l'attenzione dell'istituto penitenziario nei confronti delle problematiche sanitarie del detenuto che risulta costantemente monitorato.

P.Q.M.

Rigetta l'istanza.

Dispone l'immediata trasmissione degli atti al Tribunale di Sorveglianza di Napoli per quanto di competenza e per unione agli atti ivi già pendenti.

S. Maria C.V. li 12.5.08

L'ausiliario



Il Magistrato di Sorveglianza
d.ssa Daniela Della Pietra

P.e.e.

Al P.M. Sede e il visto
Allo Dires. Carcere Militare S. Maria C.V. e notif.
al detenuto

Al' 21ff. Giud. Pace e notif. Al' Giuseppe Sijera
Via Breda n. 73 - Pace

S. Maria C.V. 12/5/08

ORGANIZZAZIONE PENITENZIARIA MILITARE

Carcere Militare di S. Maria C.V. (CE)

- Comando -

RELATA DI NOTIFICA

In data 12.05.08 alle ore 14.55 nei locali del
Carcere Militare di S. Maria C.V. (CE), io sottoscritto
Ten. Col. c.(cr) RS Saverio TESTINO su delega del
Comandante del Carcere ho notificato il presente Atto

n. 383 a CONTRADA BRUNO
previa consegna all'interessato del relativo atto.



IL DETENUTO
Firma per ricevuta

IL VICE COMANDANTE
Ten. Col. c. (cr) RS Saverio TESTINO