



**TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA  
DI SASSARI**

**IL TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA**

composto dai giudici:

**Giommaria CUCCURU**  
**Eugenie GIOVANNELLI**  
**Laura CANU**  
**Eleonora SANNA**

**Presidente**  
**Magistrato di sorveglianza**  
**Esperto**  
**Esperto**

ha pronunciato la seguente

**ORDINANZA**

nel procedimento n. SIUS 2023/213

chiamato all'udienza del **24 marzo 2023**

nei confronti di **COSPITO Alfredo**  
nato a Pescara il 14.07.1967

già detenuto presso la C.C. Sassari – sottoposto al regime di cui all'art. 41 *bis* o.p.;

avente ad oggetto:

- Rinvio dell'esecuzione della pena (art. 684 c.p.p.)
- Differimento pena nei confronti di persona affetta da malattia (artt. 146 e 147 c.p.)

**Titolo di riferimento:**

n. SIEP 2022/1174 – PG Torino – Provvedimento di cumulo del 2.12.2022;

Pena complessiva: reclusione anni 30;

decorrenza pena: 14.09.12;

fine pena: 13.09.2042;

**Verificata** la regolare costituzione del contraddittorio, la presenza del detenuto in modalità multivideocollegamento;

12

Sentite le parti in camera di consiglio ed a scioglimento della riserva di cui al verbale d'udienza;

#### OSSERVA

**COSPITO** sta scontando la pena complessiva di trent'anni di reclusione determinata con cumulo della Procura Generale di Torino e comprendente condanne per: attentato per finalità terroristiche da cui è derivata lesione gravissima alla persona, porto d'armi, concorso in furto aggravato; concorso in istigazione a delinquere, aggravata perché concernente delitti di terrorismo; danneggiamento; associazione con finalità di terrorismo anche internazionale o di eversione dell'ordinamento democratico, nonché i relativi reati fine, ossia: plurime violazioni della normativa sulle armi, attentati per finalità terroristiche, anche aggravati perché commessi contro soggetti che esercitano una funzione pubblica e istigazione a delinquere; tutti commessi tra il 2003 e il 2019. Già detenuto nel reparto art. 41 bis o.p. presso la C.C. Sassari, dal 30.01.2023 è detenuto presso la C.R. Milano Opera e sottoposto al medesimo regime.

È in posizione giuridica mista, trovandosi anche in stato di custodia cautelare per il contestato delitto di devastazione, saccheggio e strage, riqualificato dapprima in strage, con le sentenze di primo e secondo grado, e poi nuovamente nel delitto di cui all'art.285 c.p. dalla Cassazione che ha annullato la sentenza impugnata limitatamente alla determinazione della pena per questo capo, con rinvio ad altra sezione della Corte d'Assise d'Appello di Torino. Quest'ultima, il 19.12.2022, ha sollevato questione di legittimità costituzionale dell'art. 69, c. 4, c.p. nella parte in cui prevede il divieto di prevalenza delle attenuanti sulla recidiva reiterata, relativamente al delitto di cui all'art. 285 c.p.

Dagli atti emerge che dal 20.10.2022 il detenuto sta portando avanti uno sciopero della fame quale forma di protesta avverso il regime *ex art. 41 bis o.p.*, cui è stato sottoposto con decreto del Ministro della Giustizia del 4.05.2022.

Con nota del 12.12.2022, la Direzione della Casa Circondariale di Sassari trasmetteva per opportuna conoscenza all'Ufficio di sorveglianza in sede la relazione di servizio dell'11.12.2022, con allegata certificazione medica, inerente al monitoraggio settimanale dello sciopero della fame e della terapia farmacologica da parte del detenuto **COSPITO**.

Alla luce della predetta circostanza, il 16.12.2022 il Magistrato di sorveglianza disponeva l'iscrizione di procedimento per differimento dell'esecuzione *ex art. 684 c.p.p. e artt.146 e 147 c.p.*

Contemporaneamente, la Procura Generale della Repubblica presso la Corte d'Appello di Torino, che ha adottato il provvedimento di cumulo in esecuzione, trasmetteva all'Ufficio di sorveglianza di Sassari copia della menzionata relazione del Presidio sanitario della Casa Circondariale di Sassari, a lei trasmessa il 12.12.2022, al fine di consentire la valutazione della sussistenza delle condizioni per la prosecuzione dell'espiazione della pena in regime detentivo.

Sulla base della documentazione in atti, con provvedimento del 27.01.2023, il Magistrato di sorveglianza non disponeva il differimento pena in via di urgenza, evidenziando l'assenza di fondati motivi per ritenere che il Tribunale di sorveglianza disponesse il rinvio dell'esecuzione della pena, non sussistendone i presupposti.

In particolare, con l'ordinanza n. SIUS 2022/7804 – UDS Sassari, il Magistrato di sorveglianza dava atto che l'ASL di Sassari – SC Tutela salute in carcere, con nota del 16.01.2023, comunicava che le condizioni di salute psico-fisica di COSPITO *“sono discrete e stazionarie anche se scadute; il sensorio è integro ed è in grado di compiere gli atti quotidiani della vita in totale autonomia. Attualmente non necessita di assistenza medica continua né di contatti frequenti con le strutture sanitarie del territorio”*, premettendo che il detenuto *“sta attuando lo sciopero della fame dal 20.10.2022; per questo motivo è monitorato quotidianamente da un punto di vista sanitario con visita medica e misurazione dei parametri vitali; settimanalmente effettua analisi ematochimiche. Settimanalmente è visitato anche dal medico di fiducia con esecuzione di esame ECG. In data odierna: peso kg. 80 (peso iniziale kg. 115) ... i parametri ematochimici sono complessivamente nella norma ...; buona la funzione renale. L'esame ECG (12.01.2023) mostra un tracciato nella norma e all'E.O. non si evidenzia nulla di rilevante (a parte il dimagrimento). Assume quotidianamente complessi vitaminici e integratori salini mentre ha interrotto l'assunzione di integratori proteici. Ha rifiutato sia la consulenza psichiatrica che il supporto psicologico”*.

Il Magistrato di sorveglianza rilevava di aver chiesto nella medesima data informazioni al Responsabile dell'ASL di Sassari – SC Tutela salute in carcere circa la compatibilità delle condizioni di salute del detenuto con il regime carcerario e che questi, in data 19.01.2023, comunicava che *“le condizioni del paziente sono discrete e stazionarie. Visitato in data odierna (88° giorno di sciopero della fame) riferisce benessere psico-fisico anche se lamenta facile affaticabilità per sforzi lievi. L'esame cardiaco, polmonare e dell'addome non hanno evidenziato niente di rilevante. (...) Peso: kg. 79. Attualmente le sue condizioni di salute psico-fisica sono discrete e stazionarie; il sensorio è integro ed è in grado di compiere in maniera autonoma gli atti quotidiani della vita, per cui si può concludere che la sua condizione di salute è compatibile con il regime carcerario”*.

Rappresentava poi di aver avuto notizia della caduta di COSPITO nella doccia nella serata del 25.01.2023 e della sua successiva traduzione d'urgenza al Pronto Soccorso cittadino per sospetto trauma cranico e deviazione del setto nasale, nonché della diagnosi alla dimissione di *“trauma cranico e cervicale da contraccolpo, trauma facciale da contusione nasale con frattura ossa proprie del naso in caduta accidentale da scivolamento”*, con una prognosi di 30 giorni clinici. Successivamente, veniva sottoposto a TC Rachide cervicale, TC Massiccio facciale (senza mezzo di contrasto) e TC Cranio-encefalo nonché a visita generale da parte di specialista dell'AOU Otorinolaringoiatria, il quale refertava *“trauma facciale poche ore fa. Visionata TC. Edema della piramide nasale. Riduzione manuale di frattura delle ossa nasali. Non*

CC

EF

*epistassi in atto. Non ematomi settali, presente settodeviazione sinistro-convessa verosimilmente precedente al trauma. Spazio respiratorio non compromesso*"; successivamente, COSPITO veniva dimesso e faceva rientro in istituto.

Il Magistrato di sorveglianza rilevava ancora che, informato di quanto sopra, il 26.01.2023 aveva trasmesso gli atti al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria affinché valutasse l'opportunità di trasferire il detenuto presso Istituto penitenziario dotato di Servizio Multiprofessionale Integrato di Assistenza Intensiva (S.A.I.); rilevava altresì che il Dipartimento, il giorno successivo, aveva comunicato all'Ufficio che le condizioni di salute di COSPITO sono oggetto di monitoraggio quotidiano da parte del Presidio medico dell'istituto penitenziario; che il detenuto è regolarmente seguito sia dal cardiologo di fiducia che dal cardiologo della ASL di Sassari; che le prescrizioni di entrambi i sanitari vengono scrupolosamente osservate. Il Magistrato di sorveglianza, alla luce di quanto esposto, e considerato che, nel caso di specie, lo sciopero della fame intrapreso dal detenuto e portato avanti con determinazione sin dal 20.10.2022 costituisce il frutto di una sua libera scelta, ideologicamente orientata, suscettibile di essere cambiata in qualsiasi momento, con conseguente auspicabile ritorno all'alimentazione e miglioramento delle condizioni di salute generali del medesimo, rigettava l'istanza di differimento della pena e trasmetteva gli atti al Tribunale di sorveglianza per quanto di competenza.

Come emerge dagli atti, il 30.01.2023 COSPITO è stato trasferito dalla C.C. Sassari alla C.R. Milano Opera, dotata di centro clinico, al fine di consentire un monitoraggio più efficace della sua situazione clinica ed assicurargli una più completa assistenza.

Con nota del 14.03.2023, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino ha espresso parere contrario all'istanza di rinvio dell'esecuzione della pena nelle forme della detenzione domiciliare, richiamando il parere già espresso in occasione dell'istanza di revoca del regime speciale di cui all'art. 41 *bis* o.p. nonché quello formulato dalla Direzione Nazionale Antimafia e Antiterrorismo nella medesima occasione. Rinviava inoltre al decreto ministeriale di applicazione del regime differenziato, all'ordinanza con cui il Tribunale di sorveglianza di Roma ha confermato tale regime, alla sentenza emessa dalla Corte di Cassazione con la quale è stato respinto il ricorso avverso la predetta ordinanza, nonché, infine, al decreto ministeriale di rigetto dell'istanza di revoca del regime differenziato, in quanto in tutti i provvedimenti menzionati viene ribadita l'attualità dei collegamenti di COSPITO con l'organizzazione terroristica FAI/FRI, e indicata la sua pericolosità sociale.

Con memoria del 17.03.2023, i difensori di COSPITO hanno insistito nella richiesta di differimento della pena per gravi motivi di salute nelle forme della detenzione domiciliare, rappresentando che le condizioni di salute del loro assistito sono precarie e nonostante il monitoraggio costante non beneficia delle cure e delle attenzioni che merita.

In particolare, hanno rappresentato che il medico di fiducia avrebbe grosse difficoltà sia per l'accesso nell'istituto di detenzione sia per la consultazione della documentazione sanitaria del detenuto nonché a colloquiare con i medici curanti.

Hanno altresì dedotto che l'avvenuto trasferimento di COSPITO dalla C.C. Sassari, necessario per la sua salute fisica, si sta rivelando dannoso per quella psichica.

A parere dei difensori, infatti, la nuova condizione detentiva di COSPITO si sta dimostrando ancora più rigida della precedente, in quanto, di fatto, gli starebbe comportando una situazione di isolamento continuo.

Hanno dedotto che nella C.R. Milano Opera il detenuto è collocato in gruppo di socialità con detenuti che non deambulano e che quindi non si recano né in saletta né al passeggio; quando invece è ricoverato presso il reparto del San Paolo non ha nessun altro detenuto nel suo gruppo di socialità e non dispone di un locale dove trascorrere l'ora di socialità o di uno spazio per il passeggio.

Inoltre, la privazione della luce gli starebbe provocando una carenza di vitamina D, rendendo necessaria l'assunzione della stessa mediante compresse che, benché gli siano state prescritte lo stesso detenuto rifiuta.

Infine, hanno richiamato precedenti giurisprudenziali, anche di questo Tribunale, in tema di incompatibilità dello stato di salute con il regime detentivo.

Alla memoria sono state allegate due relazioni sanitarie sottoscritte dal consulente di parte dott. Andrea Crosignani, in particolare:

- una relativa alla visita medica eseguita il 4.03.2023 presso la C.R. Milano Opera, la quale conclude affermando che *“complessivamente, nonostante l'attuale precario compenso, le condizioni generali appaiono in peggioramento e la situazione è destinata a precipitare, anche in maniera repentina, vista la ripresa dello sciopero della fame quasi completo. Per questo motivo si ritiene indicato aumentare la frequenza delle visite mediche e si ribadisce l'incompatibilità della condizione attuale di detenzione di Alfredo Cospito con le sue condizioni cliniche”*;
- l'altra relativa alla visita medica eseguita l'8.03.2023 presso il Reparto di Medicina Carceraria dell'Ospedale San Paolo di Milano, la quale conclude affermando che *“complessivamente, il compenso attuale appare piuttosto precario e la situazione è destinata a precipitare anche rapidamente, vista la ripresa dello sciopero della fame. Per questo motivo ritengo necessario proseguire con uno stretto monitoraggio clinico ed elettrocardiografico, condizioni che solo in un reparto ospedaliero possono essere garantite. Si ritiene anche necessaria una valutazione specialistica neurologica per la nuova insorgenza di una sintomatologia e di segni clinici correlati”*.

In data 22.03.2023 è poi pervenuta la relazione sanitaria richiesta da questo Tribunale di Sorveglianza al Direttore del Reparto di Medicina Protetta dell'Ospedale San Paolo, dott. Rognoni, presso il quale COSPITO è ricoverato dal 6.03.2023, in cui viene riferito che: *“All'ingresso in reparto il paziente si presentava in discrete condizioni generali, vigile e lucido, orientato nel tempo e nello spazio, eupnoico, autonomo nella*

U

EF

deambulazione; ribadiva ferma volontà nel voler proseguire il già in corso sciopero della fame, nonostante venisse istruito sui rischi e possibili evoluzione del caso.

Si presentava in buon compenso cardiocircolatorio, PA 140/80, FC 66 ritm, peso 69.6 kg, altezza 198 cm, ECG bradicardia sinusale, 50 BPM ritmico, morfologia normale, invariato rispetto al precedente. In data 06/03/2023 gli esami ematici evidenziavano K 2,9 (ipokaliemia), pancitopenia all'emocromo.

È stato richiesto un consulto psichiatrico con riscontro di stato di lucidità, non alterazioni della percezione.

Attualmente assenza di acuzie psichiatriche in atto, non elementi per TSO.

Veniva inoltre contattato telefonicamente il P.M. dr.ssa Ripamont alla quale veniva esposto in caso clinico e la valutazione del collega psichiatra. Alla luce di questi elementi si concordava l'assenza dei requisiti che configurassero lo stato di necessità.

Al momento visto lo stato di lucidità e la determinazione al rifiuto delle terapie proposte consigliava di proseguire con il solo monitoraggio clinico, dei parametri degli esami ematici.

In data odierna, il paziente appare in discreto compenso cardio circolatorio, astenico, Pa 120/70, FC 60 ritmico, SO<sub>2</sub> 99 %, apiretico, DTX 78, ultimo peso corporeo del 23: 68,2 Kg, BMI 17,39 (calo ponderale di 2,4 Kg dall'ingresso).

Riferisce incertezza nella deambulazione e deficit sensitivo associato a parestesia alla parte dorsale del piede destro. Nel sospetto di polineuropatia su base carenziale, in data 17/£/23023 veniva eseguita una visita neurologica: paziente di anni 55 e ricoverato dal 6.03.2023 per monitoraggio clinico a seguito di digiuno prolungato con astensione volontaria dai cibi solidi.

In anamnesi: IPA, IBS; non assume terapie croniche. Da alcuni mesi riferisce ipoestesia e disestesia a carico del dorso del piede destro; da qualche giorno comparsa di deficit stenico con difficoltà nella dorsiflessione e disturbo della deambulazione; riferisce inoltre parestesia a carico delle ultime due dita della mano destra.

Agli EE: anemia (HB 10,9), Azotemia < a 2, INR 1,57, deficit di colinesterasi, elettroliti in ordine. All'ECG: bradicardia sinusale. Rifiuta protocollo rialimentazione dopo digiuno prolungato. Esame obiettivo: paziente vigile, orientato, collaborante. Eloquio corretto ed informativo, normo articolato. Nervi cranici in ordine. Non evidenti deficit di forza alle prove antigravitarie o steniche segmentarie agli arti superiori. Agli arti inferiori: non evidenti deficit di lato di posizione antigravitaria; alle prove segmetarie deficit di dorsiflessione del piede destro ed estensione dell'alluce omolaterale (MRC4/5). Non dismetria alle prove cerebellari. Riferisce parestesie a carico delle ultime due dita della mano destra in assenza di franza ipoestesia. Ipoestesia tattile comparativa in territorio di distribuzione del peroneo superficiale destro. ROT diffusamente ipoevocabili; RCP indifferente. Passaggi posturale autonomi; deambulazione cauta con lieve steppage a destra. Stazione eretta possibile anche a base ristretta, Romberg negativo. Conclusioni diagnostiche: sospetta polineuropata su base carenziale in paziente con scarso / nullo apporto calorico e vitaminico; si consigliava con L-acetilcarnitica ed integrazioni multivitaminica che venivano rifiutati dal paziente. Il paziente inoltre eseguiva in data 20/3



*elettromiografia che concludeva per: mononeuropatia del nervo peroneo comune destro da intrappolamento al capitello fibulare con danno assonale sub acuto e segni di reinnervazione in atto, mononeuropatia del nervo ulnare destro da intrappolamento al gomito di grado moderato, polineuropatia assonale dei quattro arti con gradiente disto prossimale di verosimile natura carenziale.*

*Gli esami ultimi ematici eseguiti ieri hanno evidenziato: Hb10,2, g/dl, Na 136, K 3, Calcio 7,9, P4,1, creatinina 0,5, azotemia, >2, CPK 28, AST 76, ALT 68, Bil tot =,9 CHE 2919, PT 1,59, PTT 1,02. All'ECH: Bradicardia sinusale, 46 bpm.*

*All'ECG di oggi: bradicardia sinusale 51 bpm.*

*Si ribadisce anche oggi al paziente che il proseguimento di questo regime dietetico lo potrebbe esporre a gravi rischi per la propria salute, in particolare per complicanze cardiologiche (aritmie ventricolari) neurologiche (peraltro già in corso) e metaboliche. Si ripropone protocollo di rialimentazione dopo digiuno prolungato, che il paziente comprende, ma rifiuta coscientemente.*

*Si segnala nello specifico che ieri 21 marzo alle ore 11.30, benché il paziente fosse asintomatico, al tracciato telemetrico si è riscontrato un segnale interpretato dal monitor come un quadro di tachicardia ventricolare.*

*È stato quindi eseguito un ECG a letto del paziente, con evidenza di ritmo sinusale alla frequenza di 54 bpm.*

*In base alla clinica del paziente, si contattava il cardiologo di guardia con il quale alla luce del quadro clinico di malnutrizione, si concordava un trattamento con supporto di potassio ev.*

*Il caso veniva collegialmente rivalutato in UCC e si evinceva la non significatività del primo tracciato telemetrico ma, in considerazione dell'alto rischio cardiologico veniva comunque raccomandato il mantenimento dell'osservazione in telemetria. Alla luce di quanto esposto le attuali condizioni di salute del sig. Alfredo Cospito non consentono NOS per partecipare all'udienza del 24/3/2023 né ad altre fintanto che sarà necessario un suo continuo monitoraggio telemetrico ed una stretta osservazione clinica".*

*Peraltro, nella giornata di ieri 23.03.2023, veniva appositamente interpellato dal Presidente del Tribunale di Sorveglianza il dott. Rognoni, il quale precisava che il diniego di nulla osta alla partecipazione all'udienza, pure contenuto nella relazione, attiene al solo trasferimento presso la C.R. per partecipare all'udienza, alla quale invece il paziente avrebbe potuto prendere parte laddove la stessa si tenesse presso il reparto di Medicina Protetta in modalità di multivideocollegamento.*

*Come emerge dalla relazione sopra riportata, le conclusioni diagnostiche indicano, al momento ed essenzialmente, la presenza di una polineuropatia su base carenziale in paziente con scarso/nullo apporto calorico e vitaminico.*

*Nella Relazione, si dà altresì atto che il paziente è vigile, lucido, orientato e collaborante; appare poi in discreto compenso cardio-circolatorio ed è astenico, di rialimentazione dopo digiuno prolungato.*

*Come riportato, il dott. Rognoni ha fatto presente a COSPITO che il proseguimento di questo regime dietetico lo potrebbe esporre a rischi gravissimi per la sua salute, in particolare per complicanze cardiologiche (aritmie ventricolari) neurologiche (già in*

/2

ef

corso) e metaboliche, e, nonostante ciò, lo stesso COSPITO ha rifiutato coscientemente il proposto protocollo di rialimentazione.

Agli atti è poi presente relazione del Consulente tecnico dott. Roberto Testi nominato dalla Procura Generale presso la Corte d'Appello di Torino, relazione che è stata trasmessa il 23.03.2023 dalla Procura Generale presso la Corte d'Appello di Cagliari – Sez. distaccata di Sassari, che l'ha fatta propria, in cui, in estrema sintesi, il consulente dott. Testi conclude affermando che le condizioni di salute di COSPITO sono al momento compatibili con la detenzione in struttura detentiva nella quale si possano garantire i necessari controlli clinici, laboratoristici e strumentali, come fino ad ora avvenuto, dandosi atto che presso il reparto di Medicina Protetta dell'ospedale San Paolo dove è attualmente allocato il detenuto è sottoposto a monitoraggio elettrocardiografico continuo al fine di cogliere precocemente la comparsa di turbe del ritmo cardiaco.

Come precisato, il presente procedimento fa seguito alla trasmissione degli atti da parte del Magistrato di sorveglianza in sede, il quale si è provvisoriamente pronunciato il 27.01.2023 nell'ambito del procedimento n. SIUS 2022/7804, iscritto d'ufficio il 16.12.2022; pertanto, sussiste la competenza funzionale di questo Tribunale di sorveglianza, nonostante il successivo trasferimento di COSPITO in altra sede, non ricorrendo, poi, le cause di invalidità procedurali dedotte dalla difesa.

Con riferimento alla competenza, l'art. 677, c.1, c.p.p. la radica in capo al magistrato o al tribunale di sorveglianza che ha giurisdizione sulla struttura penitenziaria in cui l'interessato si trova per tutti procedimenti promossi su istanza della parte o d'Ufficio. Come reiteratamente stabilito dalla Corte di Cassazione, in materia trova applicazione il principio della *perpetuatio jurisdictionis*, per cui la competenza rimane insensibile agli eventuali mutamenti che la situazione può subire in virtù di successivi provvedimenti ed eventi “*ciò anche nelle ipotesi in cui, dopo la presentazione della richiesta iniziale, intervenga il trasferimento del soggetto in altro istituto di pena*” (vedi, da ultimo, Cass., Sez. I, sent. n. 24987 del 2022 e i numerosi precedenti ivi citati).

Con riguardo alla consulenza depositata dalla Procura Generale presso la Corte d'Appello di Cagliari – Sezione distaccata di Sassari, nessuna espulsione dal fascicolo del documento può essere disposta atteso che la visita medica è stata richiesta ed autorizzata dall'Autorità Giudiziaria (vedi provvedimento del 10.02.2023), sicché la stessa è pienamente utilizzabile ai fini della decisione.

Come noto, la *ratio* dell'istituto del differimento è quello di umanizzare la pena mediante il contemperamento del diritto alla salute del condannato, garantito dagli artt. 27 e 32 Cost., con il dovere dello Stato di far espiare la pena, entrambi meritevoli di tutela da parte dell'ordinamento.

Gli artt. 146 e 147 c.p. prevedono, rispettivamente, i casi in cui l'esecuzione della pena detentiva deve essere obbligatoriamente differita e le circostanze al ricorrere delle quali



il giudice ha facoltà di differirla, purché non sussista il concreto pericolo della reiterazione dei reati.

Pertanto, a seconda delle peculiarità della situazione considerata, il legislatore ha operato una distinzione tra i casi in cui per il giudice sussiste un obbligo di differire la pena e quelli in cui può decidere di farlo all'esito di una valutazione discrezionale.

In particolare, configura una causa di differimento obbligatorio della pena la sussistenza di una malattia particolarmente grave per effetto della quale le condizioni di salute del condannato risultano incompatibili con lo stato di detenzione, quando cioè la malattia è così avanzata da non rispondere più, secondo le certificazioni del servizio sanitario penitenziario o esterno, ai trattamenti disponibili e alle terapie curative; invece, una grave infermità fisica della persona nei confronti della quale deve essere eseguita una pena detentiva, rientra nella seconda categoria di situazioni.

Segnatamente, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, in ossequio ai principi affermati dagli artt. 27, c.3 e 32 Cost., l'istituto del differimento facoltativo della pena previsto dall'art. 147, n. 2), c.p. è applicabile quando ricorra almeno una delle seguenti condizioni: stato patologico del detenuto che configuri una prognosi infausta *quoad vitam* ravvicinata; affezione che determini la probabilità di rilevanti conseguenze dannose, eliminabili o procrastinabili con cure o trattamenti non praticabili in regime inframurario, neppure mediante ricovero in luoghi esterni di cura ai sensi dell'art. 11 o.p.; condizioni di salute talmente gravi da porre la espiazione della pena in contrasto con il senso di umanità o comunque da non consentire al condannato di partecipare consapevolmente al processo rieducativo, tenuto conto della durata della pena e dell'età del condannato comparativamente con la sua pericolosità sociale (cfr. Cass., Sez. I, sent. n. 21355 del 2021).

Si è peraltro costantemente ritenuto che, affinché la grave infermità fisica possa costituire il presupposto di applicabilità del differimento dell'esecuzione della pena per motivi di salute, è necessaria la sua involontarietà; infatti, lungi dal dipendere da una scelta della persona cui si riferisce, la situazione legittimante il differimento deve essere determinata da fattori "naturali", estranei alla volontà del condannato. Non è infatti ammissibile che si possa dare giuridico rilievo a condotte strumentali del detenuto che rifiuti le cure o si cagioni, con l'astensione dal cibo come nel caso in esame, una condizione di grave malattia, al fine di conseguire il rinvio dell'esecuzione carceraria in spregio dei principi di indefettibilità della pena e di uguaglianza di fronte alla legge senza distinzioni di condizioni personali: solo la ricorrenza di situazioni eccezionali che esorbitano dalla volontà del detenuto/paziente può imporre o consentire il differimento dell'esecuzione della pena legittimamente irrogata.

Questi principi sono stati più volte statuiti dalla Corte di Cassazione che ha avuto modo di precisare che *"i trattamenti sanitari nei confronti del detenuto sono incoercibili ma, se potenzialmente risolutivi di condizioni di salute deteriori, in forza delle quali il detenuto medesimo chiede il differimento della pena ... la loro accettazione si pone come condizione giuridica necessaria alla positiva valutazione della relativa richiesta*

12

EF

*(v. Cass., Sez. 1, n. 5447 del 2019, dep. 2020; Sez. 1, n. 46730 del 2011; Sez. 1, n. 266 del 1996)*”, soggiungendo che tale conclusione “*risponde ad una evidente esigenza di non strumentalizzare le patologie di cui si sia portatori, in vista del risultato di ottenere il differimento della pena*” e che “*la condizione di sofferenza autoprodotta dal condannato, realizzata cioè mediante comportamenti come la mancanza di collaborazione per lo svolgimento di terapie e di accertamenti o il rifiuto dei medicinali e del cibo, non può essere presa in considerazione ai fini del bilanciamento tra esigenze di salvaguardia dei diritti fondamentali ed obblighi di effettività della risposta punitiva, non potendosi pretendere tutela di un diritto abusato ed esercitato in funzione di un risultato estraneo alla sua causa*” (Cass., Sez. I, sent. n. 7927 del 2023; cfr. anche Cass., Sez. I, n. 38135 del 2022).

Nel caso in esame è assolutamente pacifico che l'attuale precario stato di salute del detenuto - in ragione del quale, si ribadisce, lo stesso è ricoverato presso il reparto di Medicina Protetta dell'Ospedale San Paolo in monitoraggio continuo e costante osservazione clinica - costituisce la conseguenza del digiuno che questi porta avanti con determinazione dal 20.10.2022, nonché del suo ripetuto e cosciente rifiuto di assumere le terapie consigliate e di adottare i protocolli di rialimentazione proposti dai medici in più occasioni documentate. Come precisato dallo stesso COSPITO anche all'udienza odierna, il rifiuto del cibo e delle terapie costituisce una forma di protesta contro il regime detentivo differenziato cui è sottoposto, protesta che il detenuto intende portare avanti nonostante sia perfettamente a conoscenza che il suo protrarsi contribuirebbe ad aggravare i danni fisici già presenti (con particolare riferimento alla neuropatia), fino a condurlo a morte.

Tenuto conto delle menzionate osservazioni, perde di rilievo appurare se nel caso in esame si sia in presenza di una ipotesi di rinvio obbligatorio ex art. 146, n. 3) c.p. – fattispecie cui significativamente hanno implicitamente fatto riferimento i difensori di COSPITO, che, in sede di discussione, hanno insistito nell'evidenziare che quello avuto di recente era un vero e proprio episodio di tachicardia ventricolare e non un malfunzionamento della strumentazione con cui si effettua il monitoraggio –, oppure di una fattispecie di differimento facoltativo ex art. 147, c.1, n. 2) c.p. per la presenza di “grave infermità fisica”, atteso che l'eziologia dello stato patologico è indissolubilmente legata alla riferita precisa e lucida volontà di COSPITO di non alimentarsi, con la conseguenza che non può darsi giuridico rilievo al dato “oggettivo” della sua attuale precaria condizioni di salute.

Tanto più alla luce delle dichiarazioni dallo stesso svolte all'udienza odierna, che cioè egli sarebbe disposto, in alternativa, a dismettere lo sciopero della fame a condizione che il regime di art. 41 *bis* o.p. venisse revocato nei confronti di due/tre detenuti (anch'essi pare ricoverati al San Paolo) in precarie condizioni di salute!

Non vi è pertanto dubbio sul fatto che la fattispecie in esame, in cui assume rilevanza decisiva la strumentalità della condotta di COSPITO, non può essere ricondotta ad alcuna delle disposizioni codicistiche menzionate.

*EF*

Peraltro, anche laddove si volesse, con una evidente forzatura rispetto ai principi di diritto sopra richiamati cui il Collegio intende aderire, disporre una detenzione domiciliare "umanitaria", non potrebbe che venire in considerazione un provvedimento di breve durata posto che una volta che al domicilio COSPITO desse corso al protocollo di rialimentazione, al conseguente miglioramento delle sue condizioni fisiche dovrebbe, necessariamente, fare seguito il rientro in carcere, al regime cui ancora è assoggettato.

Non possono, poi, condividersi le conclusioni formulate all'odierna udienza da parte della difesa di COSPITO e concernenti il fatto che l'ideazione e l'attuazione dello sciopero della fame sarebbero la conseguenza di una compromissione dello stato di salute psichica conseguente alla sottoposizione del detenuto al cd. carcere duro.

Già il responsabile del Presidio tutela della salute in carcere della C.C. Sassari aveva messo in risalto la condizione di lucidità del detenuto, condizione che permane, risultando dalla relazione medica del dott. Rognoni, sopra trascritta, che COSPITO è tuttora persona immune da patologia psichica, lucido e determinato nel suo proposito di proseguire nello sciopero della fame contro il regime di art. 41 *bis* o.p. nonostante le conseguenze cui sta andando incontro; questa, del resto, è la valutazione cui anche questo Collegio è pervenuto in esito alle dichiarazioni rese da COSPITO nel corso dell'udienza odierna.

In buona sostanza, pur essendo accertato che le attuali condizioni di salute di COSPITO sono oggettivamente incompatibili con la carcerazione, in regime di art. 41 *bis* o.p. o meno, preso atto che lo stato di malattia è esclusiva conseguenza delle determinazioni dello stesso detenuto sopra riassunte, nessun differimento, sotto alcuna forma, può essere disposto, fermo restando il suo diritto a ricevere le cure di cui necessita presso le strutture sanitarie, carcerarie o meno (cure che lo stesso, se bene si è inteso, non intende peraltro rifiutare).

**P.Q.M.**

Visti gli artt. 146, 147 c.p., 47 *ter* o.p., 666, 678 e 684 c.p.p.;

**RIGETTA, per quanto di competenza, l'istanza di differimento pena.**

Manda alla cancelleria per quanto di competenza.

Così deciso in Sassari, nella camera di consiglio del 24.03.2023.

IL PRESIDENTE – est.

Giommaria Cuccuru

Depositato in Cancelleria

24/3/2023  
IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO

D.ssa M. Pina Moirano

IL MAGISTRATO DI SORVEGLIANZA – est

Eugénie Giovannelli

È COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

24/3/2023  
Sassari II, IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO

D.ssa M. Pina Moirano