

Penale Sent. Sez. 1 Num. 33121 Anno 2026
Presidente: DE MARZO GIUSEPPE
Relatore: NATALINI ALDO
Data Udienza: 03/09/2026

SENTENZA

Sul ricorso proposto da:

██████████ nato a ██████████

avverso l'ordinanza del 10/03/2026 del TRIBUNALE DEL RIESAME DI
CALTANISSETTA

udita la relazione svolta dal Consigliere ALDO NATALINI;

udite le conclusioni del Sostituto Procuratore generale Nicola Lettieri che ha chiesto il rigetto e le conclusioni del difensore che ha insistito per l'accoglimento del ricorso.

RITENUTO IN FATTO

1. Con l'ordinanza in epigrafe il Tribunale del riesame di Caltanissetta, decidendo a seguito di (secondo) annullamento con rinvio disposto con sentenza di questa Corte (Sez. 5, n. 2069 del 22/10/2025, dep. il 19/01/2026), ha nuovamente confermato il rigetto della richiesta di sostituzione della misura della custodia cautelare in carcere applicata a ██████████ con quella degli arresti domiciliari, pronunciato dal Tribunale di Gela, in composizione collegiale, con provvedimento del 16 ottobre 2024, presentata dal suo difensore di fiducia ai sensi dell'art. 299 cod. proc. pen. e fondata sulla dedotta incompatibilità delle sue condizioni di salute.

1.1. La Cassazione nell'accogliere, da ultimo, il ricorso della difesa, preso atto della non contestata assenza nella struttura penitenziaria di riferimento del dispositivo CPAP ("Continuous Positive Airway Pressure, cioè pressione positiva continua delle vie aeree) necessario al fine di poter consentire un'adeguata tutela del diritto alla salute di [REDACTED] in ambito carcerario, aveva censurato la decisione del Tribunale per non essersi confrontato con questo rilevante e incontestato elemento di fatto, essendosi limitato a valutare la compatibilità in astratto delle condizioni di salute dell'imputato in custodia, senza però tenere conto nelle misure in concreto adottate nei suoi riguardi nella singola struttura penitenziaria presso la quale è in esecuzione la misura cautelare in atto, specificando che detta struttura, per poter essere ritenuta adeguata, deve essere dotata di tale presidio medico prima dell'ingresso in carcere del soggetto affetto dalle patologie allegate.

1.2. Il Tribunale cautelare, prima di assumere la nuova decisione di rigetto:

- all'udienza camerale del 17 febbraio 2026, all'esito dell'interlocuzione col difensore dell'imputato (il quale rappresentava che nelle more aveva richiesto al sanitario del carcere di poter introdurre nell'Istituto il dispositivo in questione; che le condizioni di salute del [REDACTED] si erano aggravate e che non seguiva alcuna terapia per la patologia polmonare), a scioglimento della riserva assunta, depositava ordinanza con la quale chiedeva:

1) alla direzione sanitaria della Casa circondariale di Ancona una relazione aggiornata sulle condizioni di salute del prevenuto in particolare sulla patologia polmonare (BPCO) in terapia broncodilatatoria, sulla sottoposizione a monitoraggio clinico e sulla disponibilità e uso del dispositivo CPAP come raccomandato dal perito e sulla possibilità di utilizzarlo in carcere; chiedeva, inoltre, chiarimenti sull'inoltro della domanda di fornitura all'ASL, sui tempi necessari per garantire la materiale disponibilità dello stesso;

2) al DAP se vi fossero istituti penitenziari già dotati di CPAP o che potessero ottenerlo in tempi brevi;

- fuori udienza, in data 3 marzo 2026, acquisite le note del DAP del 24 febbraio 2026 (ove si dà atto che non esistono istituti già dotati di dispositivo CPAP per la popolazione detenuta ma che lo stesso può essere prescritto e consegnato a ogni detenuto) e dell'Ast di Ancona del 18 febbraio 2026 (ove si precisa che il dispositivo medico in questione viene ottenuto mediante acquisto del paziente o viene fornito dall'Ast a seguito di aggravamento di invalidità riconosciuto per patologia), emetteva ulteriore ordinanza in cui chiedeva alla direzione della Casa circondariale di Ancona, a prescindere dalla questione relativa all'iter per il riconoscimento dell'invalidità, se il detenuto sia in possesso di prescrizione medica per la fornitura di dispositivo CPAP, se lo stesso ne abbia

fatto richiesta, se è stato dato avviso all'iter per l'acquisto del dispositivo e i tempi della procedura.

All'udienza di rinvio del 10 marzo 2026, il Tribunale, dava atto del pervenimento delle note del DAP e dell'AST di Ancona ed assumeva le dichiarazioni del detenuto presente in videocollegamento; all'esito, assumeva la decisione con ordinanza di rigetto pronunciata in pari data, con riserva di motivi depositati il 1 aprile 2026.

2. Avverso l'ordinanza in preambolo, propone ricorso per cassazione, tramite difensore abilitato, affidato ad unico motivo promiscuo in cui deduce violazione di legge in riferimento agli artt. 275, 286-*bis*, comma 3, 299, comma 4-*ter*, cod. proc. pen. e correlato vizio di motivazione.

Si denuncia la lacunosità motivazionale per non avere il Tribunale adeguatamente risposto alle doglianze poste dalla difesa: si insiste sul diritto alla salute del detenuto da garantire attraverso la dotazione del dispositivo C-PAP, di cui deve farsi carico l'unità operativa di sanità penitenziaria trasmettendola all'Asl di competenza che, a sua volta, dovrà autorizzare la fornitura da parte di ditta specializzata cui il direttore del carcere dovrà dare accesso per montare l'apparecchio nella cella del detenuto.

Si prospetta che il detenuto non ha un medico di riferimento, neppure il sanitario del carcere e che non ha la disponibilità economica per comprarlo né per pagare uno specialista.

Si contesta l'argomento del Tribunale che ha rigettato l'appello affermando che il ricorrente si è rifiutato di procedere ad una delle due alternative allo stesso proposte.

Si lamenta l'ipotesicità e l'astrattezza delle considerazioni del Tribunale circa la possibilità che il ricorrente possa usufruire del dispositivo CPAP.

3. Il Pubblico Ministero, in persona del sostituto Procuratore generale Nicola Lettieri, con requisitoria scritta ha concluso per il rigetto del ricorso.

4. Con istanza tempestivamente depositata, la difesa ha chiesto la trattazione orale del ricorso.

All'odierna udienza, all'esito della discussione delle parti presenti, queste hanno concluso nel senso riportato in epigrafe.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso va accolto per le ragioni di seguito enunciate.

2. Il Tribunale del riesame, chiamato a decidere – a seguito

dell'annullamento con rinvio della precedente ordinanza del 12/06/2025 disposto da questa Corte (Sez. 5, con sent. n. 2069 del 22/10/2025, dep. il 19/01/2026) – sull'appello avverso l'ordinanza con cui, in data 16 ottobre 2024, il Tribunale di Gela aveva rigettato la richiesta di revoca o, in subordine, di sostituzione della misura massimamente afflittiva, con reiterate ordinanze istruttorie inoltrate al DAP, alla Casa circondariale di Ancona (cfr. *supra* § 1.1. del "*ritenuto in fatto*"), ha espletato tutti gli accertamenti possibili per verificare, *in concreto*, in ottemperanza al *dictum* rescindente, la possibilità di effettuare nei confronti del detenuto (affetto da BPCO in terapia broncodilatatoria e sindrome delle apnee ostruttive del sonno) la terapia prescritta con il dispositivo CPAP nel circuito penitenziario di appartenenza appurando altresì se, quantomeno, lo stesso sia mai stato richiesto.

L'impugnata ordinanza, nel dar conto di tutti gli accertamenti effettuati e del contenuto della relazione sanitaria aggiornata sul conto del detenuto richiesta al carcere (pag. 7 ord. imp.), dà atto che: -il dispositivo medico prescritto (nella specie macchinario CPAP, necessario a prevenire il fenomeno delle apnee notturne, causa diretta dell'insorgenza di possibili eventi ischemici) viene ottenuto mediante acquisto da parte del paziente con spesa a carico dello stesso oppure viene fornito dalla Asl di competenza (nella specie, Ast) a seguito di aggravamento di invalidità riconosciuto per patologia; -la domanda di aggravamento non è un servizio sanitario previsto dai LEA e prevede il pagamento di una quota a carico del paziente; -al momento il medico esterno che eseguiva accessi periodici con tale finalità ha ridotto la propria disponibilità e il ristretto può nominare un professionista a cui far visionare la documentazione e procedere alla richiesta.

Essa poi - con argomento in fatto - dà atto del pervenimento della integrazione in data 9 marzo 2026 nella quale si rappresenta che "*dopo un colloquio con il detenuto avvenuto il 6/03/2026, lo stesso dichiara di non avere intenzione di procedere in nessuna delle due modalità indicate per poter usufruire della C-PAP*".

A fronte di tali dati fattuali, uniti alle circostanze che, in base a quanto attestato nella relazione medica aggiornata acquisita dal Tribunale, è stato completato l'iter diagnostico del prevenuto (attraverso la polisonnografia e la visita pneumologica del 27 agosto 2025) e, soprattutto, che lo stesso è in possesso della prescrizione, il Tribunale nell'avversata decisione ha fondato il proprio rigetto sul "rifiuto" da parte del ricorrente a procedere con una delle alternative proposte (pag. 8 ord. imp.) [ossia all'acquisto diretto o mediante domanda di aggravamento di invalidità a mezzo specialista], argomentando infine nel senso che non può consentirsi al detenuto, attraverso la sua condotta,

di ostacolare o ritardare le cure e il monitoraggio rimettendogli, di fatto, la scelta se permanere o meno in custodia cautelare (pag. 8 ord. imp.).

Se quest'ultima considerazione – dal punto di vista logico-giuridico – è in astratto ineccepibile, essa tuttavia, in concreto, non sembra congruente e conseguente rispetto al comportamento esternato dal ricorrente il quale, personalmente, ha contestato di essersi mai opposto al dispositivo (*«Non mi sono mai opposto al dispositivo, però ho detto al medico del carcere che non devo essere io a fare la richiesta di aggravamento, né a farmi carico della richiesta di eventuali specialisti»*: cfr. verbale di udienza del 10 marzo 2026) e, tramite il proprio difensore, reclama in questa sede il proprio diritto a vedersi assistito dal medico curante del carcere che, in sostituzione del proprio medico di base, dia corso alle procedure per fruire, in concreto, del dispositivo C-PAP all'interno della cella di detenzione.

In disparte il principio – che però è inconferente nella vicenda di specie – dell'incoercibilità dei trattamenti sanitari nei confronti del detenuto (Sez. 1, n. 7369 del 16/12/2022, dep. 2023, Zappone, Rv. 284257-01), ponendosi la loro accettazione come condizione giuridica necessaria alla positiva valutazione della relativa richiesta (Sez. 1, n. 5447 del 15/11/2019, dep. 2020, Bellanca, Rv. 278472-01), a ben vedere, quello opposto dal ricorrente non è qualificabile – come afferma sbrigativamente il Tribunale, incorrendo nel denunciato vizio di carenza motivazionale – in termini di rifiuto al trattamento sanitario *de quo* necessario per affrontare le apnee notturne, ma si atteggia, più propriamente, ad un rifiuto a collaborare ad un procedimento amministrativo che implica degli oneri, anche economici, a proprio carico (cfr. nota Ast di Ancona del 18/2/2026: *«il dispositivo medico prescritto viene ottenuto mediante acquisto da parte del paziente con spesa a carico dello stesso o viene fornito dall'Ast a seguito di aggravamento di invalidità riconosciuto per patologia. La domanda di aggravamento di invalidità non è un servizio sanitario previsto dai LEA e prevede il pagamento di una quota a carico del paziente. Al momento il medico esterno che eseguiva accessi periodici con tale finalità ha ridotto la propria disponibilità e il ristretto può nominare un professionista a cui far visionare la documentazione e procedere alla richiesta»*); oneri che, di fatto, ancora una volta ostacolano *«la possibilità di reale somministrazione nel circuito penitenziario delle terapie di cui il ricorrente necessita»*, come già stigmatizzato da questa Corte in sede rescindente (Sez. 5, n. 2069 del 22/10/2025, in motiv. § 3, pag. 2), tanto più se – come pure si rammenta nella nota del DAP acquisita agli atti – le funzioni sanitarie afferenti alla sanità penitenziaria con l'art. 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 sono state trasferite al Servizio Sanitario Nazionale (dall'assistenza di base a quella specialistica, dagli interventi di urgenza a quelli

per le patologie croniche, dai monitoraggi diagnostici alla predisposizione ed attuazione dei protocolli terapeutici per ogni detenuto ed internato), che le esercita tramite le Asl di competenza.

Il Tribunale continua a non confrontarsi con la perdurante assenza, di fatto, nella struttura penitenziaria di riferimento del dispositivo C-PAP necessario al fine di poter consentire un'adeguata tutela del diritto alla salute del ricorrente in ambito carcerario, che non può essere ostacolata da mere disfunzioni amministrative o da "incagli" burocratici facenti capo alla Asl di competenza.

È pertanto apodittico e al contempo sganciato dai dati di fatto appurati dallo stesso Tribunale il passaggio motivazionale dell'avversato provvedimento, costituente *ratio decidendi* della stessa, in cui si asserisce che non vi sono elementi per affermare che non vi sia da parte dell'autorità sanitaria o carceraria la disponibilità a fare da tramite per avviare l'iter per l'acquisto del dispositivo o la consegna gratuita una volta accertata l'invalidità (pag. 8 ord. imp.), laddove al contrario emerge *ex actis*, da un lato, la ridotta disponibilità del medico esterno che eseguiva eccessi periodici finalizzati alle domande di invalidità (v. nota Ast Ancona 18/2/2026) e, dall'altro, l'assenza di istituti penitenziari già dotati di dispositivo CPAP per la popolazione detenuta (v. nota Dap 24/2/2026).

Il Tribunale, in sede di rinvio, dovrà farsi carico di approfondire le ragioni del mancato avvio, da parte della competente autorità sanitaria locale, della domanda di aggravamento di invalidità a nome del ricorrente costituente l'alternativa all'acquisto diretto del dispositivo *de quo* da parte del paziente verificando altresì se anche rispetto ad essa emerga un rifiuto osteso dal ricorrente o se il mancato avvio della pratica dipenda da altri fattori non imputabili al ricorrente.

3. In conclusione, l'impugnata ordinanza va annullata con rinvio per nuovo esame al Tribunale di Caltanissetta – Sezione riesame.

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

Avendo il ricorso ad oggetto una condizione personale del ricorrente, si impone l'oscuramento dei suoi dati identificativi, a tutela del suo diritto alla riservatezza.

P.Q.M.

Annulla l'ordinanza impugnata con rinvio per nuovo esame al Tribunale di Caltanissetta - sezione riesame.

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

Così è deciso, 03/09/2026

Il Consigliere estensore

Il Presidente

IN CASO DI DIFFUSIONE DEL PRESENTE PROVVEDIMENTO OMETTERE LE
GENERALITA' E GLI ALTRI DATI IDENTIFICATIVI A NORMA DELL'ART. 52 D.LGS.
196/03 E SS.MM.

Corte di Cassazione - copia non ufficiale