



REPUBBLICA ITALIANA
In nome del Popolo Italiano
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SECONDA SEZIONE PENALE

Composta da

ANDREA PELLEGRINO	- Presidente -	Sent. n. sez. 334/2026
ANNA MARIA DE SANTIS		CC - 05/02/2026
MARCO MARIA ALMA		R.G.N. 39738/2025
EMANUELE CERSOSIMO		
FABIO MOSTARDA	- Relatore -	

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

██████████ nato a ██████████ il ██████████

avverso l'ordinanza del 14/10/2025 emessa dal Tribunale di Lecce

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;
udita la relazione svolta dal Consigliere Fabio Mostarda;
udite le conclusioni del Pubblico ministero in persona del Sostituto
Procuratore generale Roberto Patscot che ha chiesto il rigetto del ricorso;
sentite le conclusioni del difensore del ricorrente, Avv. ██████████ che ha
insistito per l'accoglimento del ricorso;

RITENUTO IN FATTO

1. Con l'ordinanza del 14/10/2025 il Tribunale di Lecce ha rigettato l'appello
proposto ai sensi dell'art. 310 cod. proc. pen. nell'interesse di ██████████
avverso l'ordinanza del 24/07/2025, con la quale il Giudice per le indagini
preliminari del medesimo tribunale aveva respinto l'istanza di sostituzione della
misura della custodia cautelare in carcere con quella degli arresti domiciliari.

██████████ è stato attinto da ordinanza di custodia cautelare in carcere per i
reati di cui agli artt. 74 DPR 309/90, nonché per i reati di lesioni personali



dolose, violenza privata, estorsione continuata, trasferimento fraudolento di valori, tutti aggravati ai sensi dell'art. 416-*bis*.1. cod. pen.

L'11/07/2025 il difensore dell'indagato ha chiesto la sostituzione di tale misura con quella degli arresti domiciliari in considerazione delle condizioni di salute del [REDACTED] incompatibili con la detenzione in carcere.

Acquisiti gli esiti della perizia medico-legale effettuata dalla dr.ssa [REDACTED] il G.i.p. con ordinanza del 24/07/2025 ha rigettato l'istanza.

Avverso tale ordinanza ha proposto appello il difensore dell'indagato.

Il Tribunale del riesame, disposta ulteriore perizia (effettuata dal dr. [REDACTED] rigettava l'appello, rilevando che dalle conclusioni del perito (peraltro sovrapponibili e conformi a quelle dello specialista nominato dal G.i.p.) non emergeva né l'incompatibilità delle condizioni di salute del [REDACTED] col carcere né l'impossibilità di praticargli le cure necessarie nell'ambito del circuito penitenziario. Il Tribunale prescriveva tuttavia all'amministrazione penitenziaria di programmare per il detenuto l'intervento chirurgico ritenuto necessario dai periti e di attrezzarsi per il trasferimento dello stesso presso una casa circondariale dotata di centro clinico per il necessario trattamento post-operatorio e riabilitativo.

2. Avverso detto provvedimento ha proposto ricorso per cassazione l'indagato, tramite il suo difensore, deducendo i motivi che di seguito si enunciano nei limiti strettamente necessari alla motivazione ai sensi dell'art. 173 disp. att. cod. proc. pen.

2.1. Con il primo motivo di ricorso si denuncia, ex art. 606 lett. c) cod. proc. pen., violazione degli artt. 275, comma 4-*bis*, 286-*bis*, comma 3, 299, comma 4-*ter* cod. proc. pen., art. 11, comma 4, O.P., 3 CEDU.

Il difensore lamenta che il Tribunale ha valutato la possibilità di somministrare all'indagato le cure in carcere solo in astratto e non in concreto. Il Tribunale ha infatti affermato che il sistema penitenziario era in grado di garantire le cure all'indagato ma ciò è smentito da fatti, visto che il [REDACTED] non aveva ricevuto alcun trattamento, tanto che l'intervento chirurgico programmato (e ritenuto necessario) non era stato eseguito (inspiegabilmente) proprio per colpa dell'amministrazione penitenziaria che non lo aveva tradotto in ospedale.

2.2. Con il secondo motivo si deduce, ex art. 606 lett. e) cod. proc. pen., mancanza e manifesta illogicità della motivazione.

Secondo la difesa il Tribunale aveva accettato acriticamente le conclusioni del perito (dr. [REDACTED] laddove lo stesso parlava di "frattura del femore trattata e in progressiva consolidazione se non del tutto consolidata". Il perito però, a detta del difensore, si era contraddetto perché poi aveva affermato che



serviva un intervento chirurgico e non aveva parlato del pur accertato accorciamento dell'arto di circa 2 cm. Il Tribunale, inoltre, non si era confrontato con il motivo con cui si evidenziava la penosità della detenzione del ■■■ visto che anche il perito ■■■ aveva accertato l'esistenza di limitazioni alla deambulazione che costringevano l'indagato a farsi aiutare in cella anche per le più elementari attività quotidiane. Nei motivi di appello si era altresì evidenziato il problema cardiaco del ■■■ tanto che il cardiologo aveva prescritto un esame coronarografico per sospetta coronopatia. Il Tribunale si era limitato a replicare che al momento non c'era patologia in atto ma solo una prescrizione di esame strumentale fattibile e programmabile in carcere. Con ciò i giudici non avevano però considerato che l'esame strumentale era complicato e delicato ed effettuabile solo in caso di accertata ingravescenza; era quindi illogico dire che nessuna altra patologia era stata riscontrata.

3. Il procedimento si è svolto in udienza in camera di consiglio con discussione orale su richiesta del difensore dell'indagato.

CONSIDERATO IN DIRITTO

Il ricorso è inammissibile per le seguenti ragioni.

1. Il primo motivo è inammissibile in quanto prospetta unicamente doglianze in punto di fatto e difetta altresì della necessaria specificità, non confrontandosi con le ragioni poste dal Tribunale a fondamento della sua decisione.

1.1. Va premesso che, secondo la costante giurisprudenza di questa Corte, in tema di ricorso avverso ordinanza di rigetto della richiesta di revoca della custodia cautelare in carcere per incompatibilità di questa con le condizioni di salute, compito della Corte di cassazione non è quello di esprimere un ulteriore apprezzamento di merito circa la gravità della patologia e la possibilità di cura del ricorrente nello stato di detenzione, ma quello di esaminare il provvedimento impugnato per stabilire se il giudice di merito è giunto a conclusioni logicamente corrette, nell'ambito dei poteri valutativi a lui riservati (Sez. 3, n. 1853 del 02/09/1993, Manfredi, Rv. 196163-01).

1.2. Fermo quanto precede, nel caso in esame, i Giudici dell'appello cautelare sono pervenuti ad escludere la dedotta incompatibilità sulla base dell'esame di due perizie, quella del dr. ■■■ e quella del dr. ■■■ sostanzialmente concordanti, dalle quali emergeva: che l'indagato non ha alcuna patologia grave ma soffre solo degli esiti di un infortunio e delle conseguenze dell'intervento chirurgico subito in conseguenza dello stesso; che necessita di un ulteriore intervento chirurgico (non urgente e programmabile) da eseguire in



struttura esterna (con ricovero di circa 5 giorni); che dopo l'intervento necessiterà di un percorso di recupero e di riabilitazione della durata di una ventina di giorni che può fare in carcere (sebbene solo presso istituto attrezzato); che successivamente la riabilitazione potrà essere eseguita in autonomia dall'indagato.

I giudici di merito danno quindi atto dell'inesistenza di una attuale incompatibilità, in quanto si è in presenza di una situazione del tutto transitoria, cui si può ovviare in carcere (seppur presso un reparto attrezzato) ovvero presso una struttura sanitaria esterna per il tempo strettamente necessario (pochi giorni) alle cure del caso.

Si tratta di una motivazione congrua – avendo il Tribunale esaminato la complessiva condizione dell'indagato alla luce della documentazione sanitaria disponibile – nella quale, contrariamente a quanto dedotto dal ricorrente, non è dato ravvisare né violazioni di legge né profili di contraddittorietà o illogicità manifesta.

1.3. L'ordinanza del Tribunale non si pone neppure in contrasto con il principio di diritto, più volte ribadito da questa Corte, secondo il quale la valutazione della gravità delle condizioni di salute del detenuto e della conseguente incompatibilità col regime carcerario deve essere effettuata sia in astratto, con riferimento ai parametri stabiliti dalla legge, sia in concreto, con riferimento alla possibilità di effettiva somministrazione nel circuito penitenziario delle terapie di cui egli necessita, con la conseguenza che, da un lato, la permanenza nel sistema penitenziario può essere deliberata se il giudice accerta che esistano istituti in relazione ai quali possa formularsi un giudizio di compatibilità e, dall'altro, che tale accertamento deve rappresentare un *prius* rispetto alla decisione e non una mera modalità esecutiva della stessa rimessa all'autorità amministrativa (Sez. 6, n. 4117 del 10/01/2018, Calì, Rv. 272184-01).

Nel caso in esame, infatti, il Tribunale, sulla base della documentazione sanitaria acquisita, ha ritenuto che tutti gli interventi operatori e post-operatori possano essere effettuati nel circuito penitenziario, se del caso ricorrendo, a strutture esterne per il tempo strettamente necessario. Sul punto la difesa non ha allegato alcun elemento che dimostri il contrario, limitandosi a richiamare un precedente episodio nel quale l'indagato non era stato sottoposto ad un (pur necessario e programmato) intervento chirurgico in quanto la casa circondariale in cui era ristretto non era stata in grado di approntare la scorta per portarlo in ospedale. Tale episodio, per quanto increscioso e inaccettabile, è tuttavia isolato e riferibile ad un singolo istituto e, conseguentemente, non può essere la dimostrazione della permanente e assoluta incapacità del sistema penitenziario



(nel suo complesso) di fare quanto necessario a garantire le cure del caso. In altri termini, non è lecito valutare in base ad un unico e isolato episodio la concreta fattibilità delle cure e dei ricoveri che l'autorità sanitaria preposta indichi come necessari; fattibilità che pure il giudice è tenuto a verificare (cfr Sez. 1, n. 28631 del 23/04/2024, L., Rv. 286742-01). Del resto, nel caso in esame, il Tribunale ha fatto quanto in suo potere, dando all'amministrazione penitenziaria specifiche prescrizioni affinché predisponga quanto necessario a programmare ed eseguire l'intervento chirurgico indicato dai periti.

1.4. Il motivo è altresì aspecifico in quanto omette di confrontarsi con una delle ragioni della decisione. I giudici di merito hanno infatti affermato che, se anche i singoli trattamenti (anche post-operatori) non potessero essere apprestati all'interno del carcere, gli stessi, stante la loro natura del tutto temporanea (necessitando tali interventi solo pochi giorni di permanenza fuori dell'istituto penitenziario) ben potevano essere praticati presso strutture esterne ricorrendo anche ai ricoveri previsti dall'art. 11 legge 26 luglio 1975, n. 354. Si tratta di una motivazione conforme all'insegnamento di questa Corte, secondo il quale in tema di misure cautelari personali, il riconoscimento della necessità di periodici controlli, clinici e strumentali, preordinati alla valutazione nel tempo delle condizioni patologiche riscontrate ed alla pianificazione della terapia farmacologica più congrua, anche a mezzo di brevi ricoveri presso ambiente specialistico esterno al circuito carcerario, non determina di per sé uno stato di incompatibilità rilevante, ex art. 275, comma 4-*bis*, cod. proc. pen., ai fini dell'operatività del divieto di custodia in carcere, che richiede lo stato morbosus in atto, potendo, siffatte esigenze, essere salvaguardate, ai sensi dell'art. 11 legge 26 luglio 1975, n. 354, con il trasferimento del detenuto in idonei centri clinici dell'amministrazione penitenziaria o in altri luoghi di cura esterni, con il conseguente diritto ad ottenere, in tal caso, detti trasferimenti (Sez. 5, n. 17047 del 16/02/2024, M., Rv. 286333-01).

2. Il secondo motivo è inammissibile in quanto manifestamente infondato.

Non è dato riscontrare alcuna contraddizione nell'ordinanza (e nella perizia sulla quale si fonda), per non avere la stessa considerato il pur accertato accorciamento di 2 cm dell'arto dell'indagato. Dell'accorciamento dell'arto si parla ampiamente nell'ordinanza e nella perizia e si evidenzia che l'intervento chirurgico prescritto serve appunto ad ovviare al problema denunciato dal ricorrente. Analogamente è a dirsi per il problema cardiaco, che il Tribunale non ha affatto ommesso di valutare, affermando in maniera del tutto logica che al momento non vi è alcuna evidenza di una cardiopatia e che sono stati tuttavia disposti gli esami diagnostici necessari ad accertarne l'eventuale esistenza e



gravità. Si è quindi correttamente rilevato che, contrariamente a quanto sembra pretendere la difesa, non si può far derivare l'incompatibilità col carcere da un sospetto diagnostico in fase di accertamento e da una patologia allo stato eventuale.

3. Per le ragioni sin qui esposte si impone la declaratoria di inammissibilità dell'impugnazione, alla quale consegue, per il disposto dell'art. 616 cod. proc. pen., la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali, nonché, non ravvisandosi assenza di colpa nella determinazione della causa di inammissibilità (Corte cost. sent. n. 186/2000), al versamento in favore della Cassa delle ammende di una somma che si stima equo quantificare in € 3.000,00.

Per la natura dei fatti oggetto presente giudizio si ritiene di disporre l'oscuramento dei dati identificativi delle parti.

P.Q.M.

Dichiara inammissibile il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali e della somma di euro tremila in favore della Cassa delle ammende. Manda alla cancelleria per gli adempimenti di cui all'art. 94, comma 1-ter, disp. att. cod. proc. pen.

Così è deciso, 05/02/2026

Il Consigliere estensore
FABIO MOSTARDA

Il Presidente
ANDREA PELLEGRINO

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.

Il Presidente

