



TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA DI MILANO

Il Tribunale di Sorveglianza di Milano, riunito in Camera di Consiglio nella persona dei Signori:

Dott.ssa [REDACTED]	Presidente
Dott.ssa [REDACTED]	Magistrato di Sorveglianza rel.
Dott.ssa [REDACTED]	Esperto
Dott.ssa [REDACTED]	Esperto

visti ed esaminati gli atti relativi al procedimento di sorveglianza nei confronti di:

[REDACTED]
attualmente detenuto presso la C.C. di Milano San Vittore

titolo esecutivo: provvedimento PM Milano n. [REDACTED] 3011/2022

pena da espiare: residua anni 4, mesi 11 e giorni 3 di reclusione;

decorrenza pena: 06.12.2023 (dal 18.08.2024 in Italia in esecuzione di MAE da Emirati Arabi Uniti); *fine pena attuale:* 10.08.2028.

reati in esecuzione: diffamazione (2011); plurimi fatti di bancarotta fraudolenta (2013 – 2015- 2016);

precedenti penali: violazione delle norme in materia di intermediazione finanziaria (2005); evasione (2007); diffamazione in concorso, a mezzo stampa (2011);

carichi pendenti: un procedimento per reati di bancarotta fraudolenta (commessi dal 2007 al 2010 -appello pendente); un procedimento per bancarotta fraudolenta (2013); un procedimento per bancarotta fraudolenta (2017); un procedimento per bancarotta fraudolenta (2015); un procedimento per il reato di cui all'art. 388 (2020), tutti presso la Procura di Roma; un procedimento pendente nanti la Corte d'Appello di Milano per il reato di bancarotta fraudolenta (in relazione a tale procedimento il [REDACTED] previa rinuncia al principio di specialità, ha raggiunto un accordo con il PG e formalizzato una proposta di concordato che ridetermina la pena in anni 1 e mesi 6 di reclusione sostituita con la detenzione domiciliare sostitutiva ex art. 56 L. 689/81 presso la clinica "[REDACTED]").

volta ad ottenere l'applicazione del differimento dell'esecuzione della pena nella forma della detenzione domiciliare ex artt 147 c.p. e 47 ter, comma 1 ter o.p. o detenzione domiciliare ex art. 47 ter,, comma 1 lett. c) o.p.

OSSERVA

Con provvedimento in data 16.12.2025 il MdS di Milano ha rigettato l'istanza proposta dai difensori di [REDACTED] volta ad ottenere, in via provvisoria, le misure alternative sopraindicate. Questo il contenuto del provvedimento:

"...omissis...

I difensori di [REDACTED] in data 14.11.2025 hanno chiesto, in via provvisoria, il differimento dell'esecuzione della pena nella forma della detenzione domiciliare o, in subordine, la detenzione

domiciliare ex art. 47 ter, comma 1 lett c) o.p., da eseguirsi presso la struttura "██████████" disponibile ad accoglierlo (struttura sanitaria dotata di figure specializzate e di spazi compatibili con la patologia claustrofobica della quale il condannato è affetto).

Nell'istanza si espone, quanto alla sussistenza dei presupposti delle istanze:

-che il ██████████ versa in condizioni di salute gravemente compromesse e in uno stato di grave deperimento fisico e organico (con calo ponderale nell'ultimo anno pari a 26 kg) secondario a un disturbo dell'alimentazione a componente anoressica, associato a disturbo dell'adattamento, con ansia e umore depresso in comorbidità con claustrofobia clinicamente significativa; egli è inoltre affetto da malattia cardiaca;

-che plurime perizie, disposte dall'A.G. (nel 2007, 2016 e 2025) hanno accertato l'incompatibilità delle sue condizioni di salute con il regime carcerario; da ultimo, la perizia disposta dal TdS di Roma (del 21.01.2025) ha confermato sul piano clinico psicopatologico, che ██████████ è affetto da "*disturbo dell'adattamento, con ansia e umore depresso in comorbidità con fobia specifica per i luoghi chiusi (claustrofobia) e marcati tratti istrionici di personalità e immaturità affettiva*"; egli, rilevano i periti, "*sta sviluppando un grave deperimento organico che può essere inquadrato come una cachessia da fame, tipica degli stati di profonda denutrizione*";

-che nonostante i ricoveri, accettati dal ██████████ avvenuti nei mesi di maggio e agosto 2025 e la somministrazione di terapia infusioneale, la condizione sanitaria del detenuto non è migliorata;

- che il dirigente psicologo del carcere di Viterbo (ove il ██████████ era ristretto prima di giungere nel carcere di San Vittore) aveva evidenziato, quale ulteriore elemento di criticità, che "*la mancanza di supporto degli affetti familiari, l'impossibilità di uscire dalla sezione per svolgere attività che possano dare senso alla quotidianità, e la sua non accettazione della pena da scontare in carcere, producono uno stato di prostrazione e sofferenza psichica che induce il pz ad esternare frequentemente ideazioni anticonservative*", sicché il sanitario evidenziava l'opportunità "*laddove non fosse possibile concedere la detenzione domiciliare, di favorire il trasferimento del sig. ██████████ presso altro istituto più vicino alla residenza dei familiari al fine di garantire per lo meno un supporto affettivo più costante e significativo*" (v. estratto del diario clinico prodotto datato 25.06.2025);

-che il Tribunale di Sorveglianza di Roma in più occasioni ha rigettato le istanze di differimento dell'esecuzione della pena nella forma della detenzione domiciliare, da ultimo con provvedimento del 16.09.2025, avverso il quale è stato proposto ricorso per Cassazione non ancora definito;

- che in data 22.10.2025 il ██████████ è stato trasferito nell'attuale Istituto di pena, più vicino ai familiari e dotato di SAI'.

Con riguardo ai profili di pericolosità sociale la difesa ha precisato:

-che il detenuto ha avviato un processo di revisione critica degli agiti devianti poiché l'esperto ex art. 80 o.p. ha relazionato che il ██████████ "*ha ammesso i propri reati, raccontando anche le azioni che mise in atto per risolvere la bancarotta e le emozioni alla base delle sue calunnie ai giudici*"; che "*le problematiche rilevanti di natura psicofisica, oltre a limitare la vita detentiva del soggetto e le attività di risocializzazione, compromettono anche l'elaborazione mentale e la lucidità necessaria alla revisione critica del proprio passato deviante*"; egli "*ha dichiarato di aver accettato questa detenzione ma vorrebbe espiarla in luogo idoneo al suo stato e magari più vicino ai figli che abitano in Svizzera*";

- che il mutato atteggiamento rispetto ai reati commessi emergerebbe anche dalla lettera autografa indirizzata al Magistrato di Sorveglianza di Viterbo nella quale il ██████████ porge le sue scuse alle persone offese del reato di diffamazione, preannunciando la rinuncia al principio di specialità e la ferma intenzione di affrontare le pendenze dei processi italiani senza volontà di sottrarsi,

¹ Anche perché la relazione di sintesi redatta dal carcere di Viterbo il 4 luglio 2025 così si esprimeva: "*l'équipe ritiene opportuno redigere un programma di trattamento che prevede il trasferimento presso una Struttura di Assistenza Intensiva ubicata vicino al luogo di residenza della famiglia della persona detenuta, affinché egli possa curare il proprio stato di salute, ricevendo il supporto dei familiari e, successivamente, riabilitarsi ai fini del reinserimento*"

sottolineando anche di aver pagato rilevanti somme di denaro per far fronte alle pendenze di carattere fiscale e tributario²;

-ulteriore conferma dell'avviato processo di introspezione emergerebbe dal collaborativo comportamento processuale manifestato nei procedimenti ancora in corso presso il Tribunale penale di Roma (proc. n. 2019/1- RGNR - n.2021/ RGGIN, bancarotta del 9.07.2015 e proc. n. 2014/ RGNR- n. 2016/ RGGIN, bancarotta del dicembre 2013) nei quali il ha effettuato ampio esame al Tribunale Collegiale di Roma in qualità di imputato in procedimento connesso all'udienza dibattimentale del 9.6.2025, rendendo dichiarazioni auto ed etero accusatorie di utilità processuale, come attestato dal PM titolare del procedimento che, nel trasmettere all'Ufficio di Sorveglianza di Viterbo le trascrizioni integrali dei verbali di udienza, con comunicazione del 17.06.2025 segnala che " ha reso un lungo esame rendendo ampie dichiarazioni auto ed etero accusatorie e fornendo un significativo contributo ricostruttivo";

-quanto ai procedimenti pendenti a carico dell'istante, la difesa " ritiene che le pendenze, tutte molto datate, in quanto tali operino in modo relativo sul profilo dell'attuale pericolosità sociale anche in considerazione delle mutate condizioni intervenute sia in termini di revoche, da parte della Cassazione Civile, di numerosi fallimenti, sia per l'evidente continuazione con i reati in esecuzione e sia, infine, per la maturata prescrizione";

-quanto al pericolo di fuga, si sottolinea la sua insussistenza, nell'attualità, alla luce delle ragioni che determinarono la pregressa scelta del di sottrarsi all'esecuzione della pena (egli è stato estradato da Dubai); la non rilevante entità della pena rispetto a quella originariamente in esecuzione; le attuali condizioni di salute del che impongono interventi multidisciplinari in ambiente medico qualificato e la presenza nel territorio degli affetti familiari (madre e figli).

Conclusivamente la difesa ha evidenziato che il protrarsi della detenzione intramuraria continuerebbe ad aggravare il quadro clinico del condannato; inoltre, la sostanziale assenza di partecipazione ad attività risocializzanti e rieducative (attestata dagli stessi operatori penitenziari) a causa dei limiti oggettivi connessi allo stato patologico del svuoterebbe di contenuto la detenzione intramuraria. L'assenza di attuale pericolosità sociale del condannato consentirebbe, quindi, di ritenere la detenzione domiciliare misura idonea a contemperare le esigenze di cura del condannato con quelle di esecuzione della pena.

All'istanza è allegata la relazione aggiornata del CTP prof. , specialista in cardiologia, redatta il 12.11.2025 nella quale si evidenzia che " L'attuale estremo deperimento fisico e psichico del associato a un forte stato di ansia, depressione, irritabilità, insonnia e disturbi somatici, è senza alcun dubbio un fattore che determina un elevato livello di stress psicofisico permanente, con conseguente attivazione adrenergica che può esporlo al rischio concreto di un nuovo episodio di sindrome di Takotsubo con conseguenze potenzialmente fatali. Le condizioni di salute del non sono quindi compatibili con la detenzione intramuraria e la persistenza della stessa rappresenta perciò un grave stato di pericolo per il " (v. pag. 10 dell'elaborato).

È stata acquisita la relazione sanitaria e quella di consulenza psichiatrica della CC di San Vittore, rispettivamente del 21.11.2025 e del 10 dicembre 2025 dalle quali risulta, in anamnesi, che il è affetto da *sindrome ansioso-depressiva, lieve insufficienza tricuspide e lieve insufficienza aortica, diverticolosi del sigma, adenoma prostatico in via di definizione, enfisema centro-lobulare*. Si segnalano alcuni episodi di vomito biliare e che egli presenta un *disadattamento alla detenzione con sintomi ansioso-depressivi...lamenta difficoltà ad alimentarsi con episodi di vomito*. Si aggiunge che egli è ubicato in infermeria con possibilità di integrare in modo autonomo l'alimentazione con riferito beneficio. Assume terapia farmacologica ed effettua colloqui di supporto nei quali riporta con iper-espressività emotiva la sofferenza relativa alla lontananza dai figli. Manifesta idee di morte in

² nella motivazione della sentenza di condanna per le bancarotte fraudolente si valorizza la condotta processuale serbata da e gli sforzi compiuti per cercare di far fronte al passivo fiscale derivato dagli agiti delittuosi (attraverso un accordo transattivo con l'agenzia delle entrate già nel 2010 interamente onorato dal predetto, con pagamenti pari a oltre 147 milioni di euro v. pagg. 285-286 della sentenza.



relazione all'incertezza del suo futuro senza una concreta e attuale intenzionalità suicidaria...in attesa di eseguire ecocardiogramma e EGDS già richiesti.

Sotto il profilo psichiatrico, nell'evidenziare il comportamento adeguato e collaborativo del detenuto anche nell'assunzione della terapia, si ribadisce la presenza di *umore deflesso reattivamente alla detenzione; sono presenti momenti di labilità emotiva, con verbalizzazione di idee di morte, in assenza di una concreta e attuale intenzionalità suicidaria. L'iperespressività emotiva dei primi colloqui è andata successivamente attenuandosi. Ai colloqui porta la fatica e la sofferenza correlata alla permanenza in carcere, elencando i sintomi fisici delle varie riferite patologie fisiche e psichiche e la preoccupazione per il futuro...è presente somatizzazione ansiosa a livello gastrico con riferita nausea ed episodi di vomito. Il quadro clinico interferisce con una normale alimentazione, che il paziente integra con cibo acquistato e cucinato in autonomia e con integratori alimentari.*

Si conclude che il peso è attualmente stabile sui 54,5 kg per 172 cm di altezza (BMI di 18.42) quindi con lieve sottopeso.

Risulta dagli atti che attualmente, a seguito di un corto circuito verificatosi nella CC di San Vittore, il ██████████ è stato trasferito al quinto raggio e si trova attualmente allocato in una camera con numerosi altri compagni di detenzione (la camera ospita 8 persone).

Inoltre risulta dagli atti che la Corte d'Appello di Milano in data 03.04.2025 ha emesso un'ordinanza di custodia cautelare in carcere (in relazione ai fatti di cui alla sentenza n. 5530 del 2024 del Tribunale di Milano del 19.03.2024 di condanna alla pena di 2 anni e 8 mesi di reclusione in continuazione con i fatti già giudicati) ravvisando il pericolo di fuga, misura coercitiva sospesa ex art. 721 bis, comma 2 c.p.p. fino alla concessione dell'estensione dell'extradizione.

Occorre premettere, come peraltro riportato nell'istanza, che il TdS di Roma con ordinanze del 31.01.2025 e del settembre 2025 ha rigettato le richieste di differimento della pena nella forma della detenzione domiciliare avanzate dal detenuto.

Attualmente pende ricorso in Cassazione avverso la seconda ordinanza menzionata.

Con riferimento alla situazione sanitaria, già il Tribunale di Sorveglianza di Roma aveva riconosciuto la sussistenza di un *"quadro psicopatologico articolato - diagnosticato in termini di "disturbo dell'adattamento, con ansia e umore depresso, in comorbilità con fobia specifica per i luoghi chiusi (claustrofobia) e marcati tratti istrionici di personalità e immaturità affettiva, associato a un deperimento organico di tipo cachettico reattivo"* come accertato dal collegio peritale nominato dallo stesso Tribunale. Inoltre è risolta la questione dell'eziologia del disturbo (claustrofobia) relativa a un evento traumatico (sinistro stradale) del quale il ██████████ era rimasto vittima in giovane età, così come è stato escluso un *conclamato disturbo alimentare*³.

Il Tribunale, inoltre, pur riconoscendo che la *"collocazione in struttura a carattere sanitario privato esterna all'istituto penitenziario apporterebbe un ovvio miglioramento della condizione depressiva del soggetto"* ha ritenuto che non sussistessero i presupposti per la concessione del beneficio richiesto.

In primo luogo ha ritenuto che nel bilanciamento, imposto dall'art. 147, comma 4, c.p. e dall'art. 47 ter, comma 1 ter o.p., tra le esigenze personali del detenuto e l'interesse alla sicurezza della collettività, dovessero prevalere le seconde alla luce dell'elevata pericolosità sociale del ██████████. In particolare, sotto il profilo del pericolo di commissione del reato di evasione e pericolo di fuga (stante la pregressa latitanza, la gravità del reato la cui pena è in esecuzione e la severa pena inflitta, la presenza di procedimenti pendenti e di precedenti penali, dei mezzi economici a sua disposizione, dell'assenza di revisione critica etc...).

Neppure potrebbe trovare applicazione, sempre secondo il Tribunale, la detenzione domiciliare c.d. *umanitaria* posto che l'attuale detenzione non sarebbe contraria al senso di umanità essendo il

³ Le condotte espulsive per via orale sono state ricollegate dal Collegio peritale a somatizzazioni delle immaturità affettive da intendersi come difficoltà nell'espressione e nell'autoregolazione dei propri vissuti emotivi

██████████ costantemente monitorato dal personale medico con piena tutela della sua salute psico-fisica ed inoltre egli ha dimostrato di ben comprendere la *finalità retributiva della pena*.

Infine, secondo il Collegio l'elevata pericolosità sociale del condannato non sarebbe arginabile neppure con la detenzione domiciliare accompagnata da strumenti elettronici di controllo (c.d. braccialetto elettronico) poiché gli stessi sarebbero idonei a segnalare l'allontanamento del condannato ma non impedirebbero materialmente la fuga.

Emerge dalla relazione di sintesi della CC di Viterbo, acquisita dal TdS di Roma per l'udienza del 16.09.2025, che le problematiche di natura psico fisica del ██████████ oltre a limitare la vita detentiva e le attività di risocializzazione, compromettono anche *l'elaborazione mentale e la lucidità necessaria alla revisione critica del proprio passato deviante*. In ragione di ciò l'equipe ha formulato un programma di trattamento che non prevede la partecipazione ad attività trattamentali (alla luce della tangibile sofferenza del soggetto e delle sue condizioni fisiche) ma solo il trasferimento presso una Struttura di Assistenza Intensiva ubicata in luogo vicino alla famiglia *affinché egli possa curare il proprio stato di salute ricevendo il supporto dei familiari e, successivamente riabilitarsi ai fini del reinserimento*.

Ritiene questo Magistrato che le istanze, allo stato non possano essere accolte. Pur prendendo atto delle compromesse condizioni di salute del ██████████, così come sopra riassunte anche alla stregua delle relazioni acquisite nel presente procedimento, tuttavia non può ravvisarsi una situazione di incompatibilità con il regime carcerario che imponga un intervento in via d'urgenza di questo Magistrato.

Il recente avvicinamento agli affetti familiari, sollecitato dagli operatori dell'istituto di pena di provenienza e dagli psichiatri che hanno esaminato la condizione sanitaria del ██████████, impone un ulteriore periodo di valutazione anche alla luce della situazione giudiziaria del ██████████, ancora molto fluida e della pendenza di una richiesta di estradizione connessa a un'ordinanza di custodia cautelare in carcere (benché sospesa)..."

Per l'odierna udienza è pervenuta la relazione sanitaria della CC di Milano San Vittore, datata 19.01.2026 nella quale, in aggiornamento rispetto alla precedente già esaminata dal Magistrato di Sorveglianza, si evidenzia che il ██████████ risulta affetto in anamnesi da "*Sindrome ansioso-depressiva, Lieve insufficienza della valvola tricuspide, Lieve insufficienza della valvola aortica, Diverticolosi del sigma, Adenoma prostatico in via di definizione, Sospetto epiteloma dell'ala nasale dx, Enfisema centrolobulare*". Si aggiunge che il 29.10.2025 effettuava un rx del torace con riscontro di *millimetrica immagine nodulare in campo inferiore sx*, in seguito alla quale è stata richiesta TC torace senza MDC non ancora eseguita; inoltre, gli esami effettuati in relazione alle cardiopatie (visite cardiologiche ed ecocardiogramma) hanno riscontrato un buon compenso cardiocircolatorio e normale funzione sistolica e diastolica dei ventricoli; per la patologia prostatica gli esami effettuati non hanno evidenziato anomalie degne di attenzione e comunque il quadro urologico viene monitorato dopo l'evento acuto verificatosi il 13 gennaio 2026. Il paziente è in attesa di una serie di visite ed esami strumentali.

La relazione psichiatrica del 16.01.2026, nel premettere che il paziente *ha sempre mantenuto un comportamento adeguato e collaborante al colloquio e nella assunzione della terapia*, formula una diagnosi di *reazione da disadattamento con sintomi ansioso-depressivi*.

Si dà atto che fin dai primi colloqui è emerso un umore deflesso reattivamente alla detenzione, con momenti di labilità emotiva, *con verbalizzazione di idee di morte, in assenza di una concreta e attuale intenzionalità suicidaria*.

Nel corso del tempo vi è stata una attenuazione della emotività manifestata in relazione ai contenuti riportati, che vertevano sulla fatica e la sofferenza dovute alla permanenza in carcere, sui sintomi somatici delle varie riferite patologie fisiche e psichiche e sulla preoccupazione per il futuro. Non si sono evidenziati durante i colloqui sintomi di ansia libera. Veniva riferita somatizzazione ansiosa a livello gastrico con nausea ed episodi di vomito. Il paziente ha iniziato ad alimentarsi con cibo acquistato e cucinato in autonomia e con integratori. Il peso era stabile sui 54.5 kg per 172 cm di altezza, pari ad un BMI di 18.42. Si configurava quindi un lieve sottopeso.

A dicembre 2025, trasferimento in altro reparto a seguito di danno strutturale del reparto di ubicazione, con iniziale peggioramento sintomatologico.

Alle successive valutazioni si è evidenziata una nuova stabilizzazione del quadro clinico. Lamenta prevalentemente sintomi somatici difficilmente obiettivabili all'esame clinico e strumentale. Riferisce persistente disadattamento alla detenzione con buon adattamento alla attuale ubicazione (buone relazioni con i compagni di camera di pernottamento). Al colloquio torna costantemente sui temi sopra riportati, con difficoltà a confrontarsi su strategie adattive differenti.

Attualmente il peso si mantiene stabile.

I Carabinieri della Stazione di [REDACTED], con nota del 10.01.2026 informano che il Direttore Sanitario della Struttura "[REDACTED]" sita in [REDACTED] ha dichiarato la disponibilità ad accogliere il [REDACTED] e che la struttura è idonea ad ospitare l'istante in caso di concessione della detenzione domiciliare.

La difesa ha depositato una memoria difensiva, con produzioni documentali, nella quale si evidenzia che il 17 febbraio 2026 il [REDACTED] maturerà un ulteriore semestre per cui il fine pena verrebbe anticipato al 26.06.2028.

Con riferimento alla **situazione giuridica** del [REDACTED] si sottolinea che costui ha rinunciato al principio di specialità in relazione al procedimento pendente presso la Corte d'Appello di Milano (n. [REDACTED]/2024 RG APP) relativo alla condanna alla pena di 2 anni e 8 mesi di reclusione, con applicazione della misura cautelare ai sensi dell'art. 721 bis c.p.p.; che la difesa del [REDACTED] ha raggiunto con il PG un accordo su una proposta di concordato già depositata presso la Corte d'Appello di Milano con la quale si ridetermina la pena in anni 1 e mesi 6 di reclusione (a titolo di aumento in continuazione con i fatti giudicati con la sentenza in esecuzione) sostituita con la detenzione domiciliare sostitutiva ex art. 56 l. 689/1981 presso la clinica "[REDACTED]". Il PG ha chiesto la revoca della misura cautelare e la Corte d'Appello di Milano con ordinanza del 02.02.2026 ha revocato la misura cautelare della custodia in carcere.

Sotto il **profilo sanitario** si ribadisce il quadro di sofferenza e precarietà connesso al disturbo di adattamento, che determina conseguenze fisiche e metaboliche nel condannato. Si riporta il contenuto della relazione di aggiornamento del CTP Prof. [REDACTED], che lo ha visitato il 26.01.2026, nella quale si evidenziano le problematiche nutrizionali, cardiologiche, urologiche e pneumologiche che determinano un quadro complessivo di particolare complessità; ciò è aggravato, sul piano psichiatrico, dalla presenza di un disturbo di "disadattamento con sintomi ansioso depressivi" che si manifesta come "reazione disfunzionale a fattori di stress psicosociale, con compromissione significativa del funzionamento personale, comportamentale e relazionale"; il consulente ribadisce che in tale situazione di forte deperimento fisico/organico e stress permanente aggraverebbe i rischi cardiovascolari posto che il [REDACTED] "ha una storia cardiologica caratterizzata da due arresti cardiaci con diagnosi di sindrome di Takotsubo", ossia una "cardiomiopatia acuta da stress, caratterizzata da un'insufficienza cardiaca acuta scatenata da uno stress emotivo o fisico".

Aggiunge il Prof. [REDACTED] che "la complessità del quadro sopra descritto, non può non essere considerato che "l'assistenza medica disponibile nel contesto di detenzione intramuraria non permette di implementare le attività mediche finalizzate a contrastare la tendenza evolutiva ella

coronaropatia con i connessi fattori di rischio e ad evitare il verificarsi delle complicanze" sicché la sua condizione clinica sarebbe incompatibile con la detenzione in carcere.

La difesa, quindi, sottolineando altresì l'ulteriore evoluzione positiva della personalità di [REDACTED], attestata concretamente dalla suo mutato atteggiamento, rinunciando al principio di specialità e raggiungendo un accordo con il Procuratore Generale che ha espresso il proprio consenso all'applicazione della sanzione sostitutiva della detenzione domiciliare, hanno insistito per la concessione delle misure alternative richieste.

Il PG ha espresso parere favorevole alla detenzione domiciliare ex art. 47 ter, comma 1 lett. C) o.p.

Ritiene il Collegio che, attualizzando la condizione personale del detenuto, possa concedersi il differimento dell'esecuzione della pena nella forma della detenzione domiciliare (c.d. umanitaria) ex artt. 147 c.p. e 47 ter, comma 1 ter, o.p.

Sussistono i presupposti, alla stregua delle condizioni di salute sopra evidenziate, per ritenere integrati i presupposti del differimento dell'esecuzione della pena ai sensi dell'art. 147, comma 1 n. 2) c.p. e 47 ter, comma 1 ter o.p. posto che a causa dell'eccessiva sofferenza che la detenzione carceraria comporta per il [REDACTED]⁴ con conseguenti somatizzazioni a livello gastrico (che determinano delle difficoltà nella nutrizione)⁵ la sua detenzione intramuraria determinerebbe un trattamento contrario al senso di umanità previsto dagli artt. 32 e 27 della Costituzione.

Al riguardo deve anche considerarsi, come peraltro emerge dalla relazione di sintesi della CC di Viterbo, che le problematiche di natura psico fisica del [REDACTED] oltre a limitare la vita detentiva e le attività di risocializzazione, compromettono anche *l'elaborazione mentale e la lucidità necessaria alla revisione critica del proprio passato deviante*. In ragione di ciò l'equipe aveva formulato un programma di trattamento che non prevedeva la partecipazione ad attività trattamentali (alla luce della tangibile sofferenza del soggetto e delle sue condizioni fisiche) ma solo il trasferimento presso una Struttura di Assistenza Intensiva ubicata in luogo vicino alla famiglia *affinché egli possa curare il proprio stato di salute ricevendo il supporto dei familiari e, successivamente riabilitarsi ai fini del reinserimento*.

Non può dirsi, quindi, che l'esecuzione della pena con le attuali modalità sia idonea a perseguire la finalità rieducativa costituzionalmente prevista apparendo, invece, funzionale esclusivamente ad una finalità retributiva.

Infine, non può non considerarsi, allo stato, la non rilevante entità della pena espianda (fine pena 10.08.2028 suscettibile di riduzione per effetto della LA) ben al di sotto del *quantum* di pena che consente l'accesso a misure alternative e comunque inflitta in relazione a reati risalenti ad oltre 10 anni fa. Anche l'atteggiamento positivo e responsabile assunto dal condannato rispetto agli agiti devianti, già evidenziato durante la detenzione nella CC di Viterbo e riportato nel provvedimento di rigetto del MdS di Milano, ha subito un'ulteriore evoluzione concretamente apprezzabile come risulta dalla recente rinuncia al principio di specialità, al raggiungimento di un accordo con il PG per definire il procedimento pendente presso la Corte d'Appello di Milano, che ha comportato la revoca della misura cautelare della custodia in carcere. Ciò dimostra ulteriormente la volontà del [REDACTED] di definire la sua situazione giudiziaria senza sottrarsi, elemento questo che collide con la persistenza di un elevato pericolo di fuga.

In tale quadro, pur considerando la presenza di procedimenti pendenti (peraltro relativi a reati commessi in epoca non recente) e la circostanza che il [REDACTED] sia stato estradato da Dubai e abbia

⁴ a causa del disturbo dell'adattamento, con ansia e umore depresso in comorbilità con fobia specifica per i luoghi chiusi (claustrofobia), del marcato tratti istrionici di personalità e dell'imaturità affettiva.

⁵ Come risulta dal notevole calo ponderale, che permane nonostante i ricoveri e le terapie, posto che all'ingresso in carcere egli pesava circa 75 kg mentre attualmente pesa circa 55 kg.

cercato di sottrarsi all'esecuzione della pena (peraltro all'epoca di entità notevolmente più rilevante), deve ritenersi che l'applicazione della detenzione domiciliare garantisca adeguatamente rispetto alla pericolosità del condannato.

Si tratta di misura, tra l'altro da eseguire all'interno di una struttura sanitaria, che contempera certamente meglio della detenzione in carcere le esigenze di tutela della salute del [REDACTED], di esecuzione della pena e di contenimento della sua pericolosità sociale anche sotto il profilo del pericolo di fuga (peraltro da ritenersi quasi insussistente alla luce della limitata entità della pena in espiazione).

Al riguardo i Carabinieri della Stazione di [REDACTED] hanno accertato che la Casa di Cura privata "[REDACTED]" sita in [REDACTED] è disponibile ad accogliere il [REDACTED] ed è idonea in caso di concessione della misura alternativa della detenzione domiciliare.

Ritiene, conclusivamente, il Collegio che ricorrano i presupposti per il differimento facoltativo dell'esecuzione della pena detentiva per gravi motivi di salute, ex art. 147 comma primo n. 2 cod. pen., con applicazione della detenzione domiciliare ex art. 47 ter, comma 1 ter o.p., come richiesto nell'istanza.

Deve disporsi che l'istante sia ammesso ad espriare la pena in regime di detenzione domiciliare presso la Casa di Cura privata "[REDACTED]" sita in [REDACTED]

Deve pronunciarsi non luogo a provvedere sull'istanza di detenzione domiciliare ex art. 47 ter, comma 1 lett. c) o.p.

P.Q.M.

visti gli artt. 147 c.p., 47 ter, comma 1 e 1 ter L. 354/75, 656, 666, 684 c.p.p.;

DISPONE

che nei confronti di [REDACTED] la pena in epigrafe indicata sia eseguita in regime di detenzione domiciliare, ai sensi dell'art. 47 ter, comma 1 ter ord. pen., presso la Casa di Cura privata "[REDACTED]" sita in [REDACTED] per la durata di due anni, struttura che raggiungerà senza scorta immediatamente dopo la scarcerazione e disponendo che ne sia data immediata comunicazione all'organo dell'esecuzione penale competente, oltre che all'interessato;

NLP

Sull'istanza di detenzione domiciliare ex art. 47 ter, comma 1 lett. c) o.p.

ORDINA

L'immediata liberazione del condannato se non detenuto per altra causa;

INDICA

l'Ufficio di Sorveglianza di [REDACTED] competente per l'esecuzione della misura

MANDA

per gli interventi di competenza all'UEPE di [REDACTED]

AFFIDA

la vigilanza alle Forze dell'Ordine territorialmente competenti

IMPONE

al condannato le seguenti prescrizioni:

1) **rapporti con gli uffici e i servizi:** il condannato, appena ricevuta la notifica dell'ordinanza dovrà tempestivamente prendere contatti con l'U.E.P.E di [REDACTED], competente in relazione al luogo di dimora, e dovrà mantenerli secondo i tempi e i modi dallo stesso indicati;

2) **dimora e territorio:** Dovrà fissare la propria dimora presso la Casa di Cura "██████████" sita in ██████████, dalla quale non potrà allontanarsi senza autorizzazione del Magistrato di Sorveglianza competente;

3) **spostamenti e uscite:** sono autorizzate sin d'ora le uscite dal domicilio, in deroga alla prescrizione sub 2), ogni qualvolta ciò occorra: a) per comprovati e documentabili motivi di salute propri o inerenti i familiari conviventi (accessi urgenti al P.S., visite mediche, sedute dentistiche o esami diagnostici); b) per ricoveri sanitari/ospedalieri anche di più giorni; c) per recarsi all'U.E.P.E., al SER.T., al N.O.A. o al C.P.S.; d) per recarsi in udienza qualora disponga di una convocazione da parte dell'autorità giudiziaria competente.

Saranno autorizzati dal Responsabile delle FF.OO. competenti per i controlli, a ciò delegato, che ne darà tempestiva comunicazione al Magistrato di Sorveglianza, gli spostamenti in giornata fuori dal territorio del Comune di dimora o gli ampliamenti orari per significative esigenze familiari o lavorative (qualora sia stato autorizzato a lavorare).

In tutti i casi precedenti, dovrà sempre dare previo avviso telefonico dell'uscita alle FF.OO. competenti per il controllo; al rientro produrrà alle stesse FF.OO. prova dell'incombente/appuntamento/ricovero/evento;

4) **condotta generale:** dovrà tenere condotta conforme a regole di civile convivenza, non potrà fare uso di alcuna sostanza stupefacente, né abusare di sostanze alcoliche;

5) **frequentazioni:** non potrà frequentare, senza adeguata ragione, pregiudicati, tossicodipendenti/alcolodipendenti, soggetti sottoposti a misure alternative, cautelari, di sicurezza o di prevenzione o comunque persone che lo espongano al rischio di commissione di reati (salvo si tratti dei familiari), omettendo altresì di frequentarne gli ambienti;

6) **controlli:** dovrà predisporre tutti gli accorgimenti necessari per agevolare i controlli al domicilio da parte delle Forze dell'Ordine, verificare la presenza ed il corretto funzionamento dell'impianto citofonico o comunque rendere agevolmente accessibile il domicilio alle FFOO, rendendosi sempre reperibile personalmente in modo agevole anche per il mezzo del telefono fisso e/o cellulare;

7) **lavoro e assistenza familiare:** dovrà adempiere puntualmente agli obblighi di assistenza familiare;

8) **oneri generali:** dovrà portare sempre con sé copia del presente provvedimento e un documento di identificazione o comunque dichiarare immediatamente alle FFOO con cui venisse in contatto per qualsiasi motivo il proprio stato di detenuto domiciliare;

9) **modifiche delle prescrizioni:** dovrà richiedere al Magistrato di Sorveglianza tramite le FF.OO. almeno 15 giorni prima, salvo sopraggiunte e comprovate necessità, ogni altra modifica alle prescrizioni diversa dagli spostamenti giornalieri indicati sub 3);

AVVERTE

Il detenuto domiciliare che, in caso di violazioni di legge o delle prescrizioni suddette, la misura potrà essere sospesa e poi revocata.

Le FF.OO. segnaleranno immediatamente al Magistrato di sorveglianza ogni eventuale inadempimento agli obblighi o violazione delle prescrizioni

Manda alla cancelleria per gli adempimenti di competenza.

Milano 4 febbraio 2026

Il Magistrato di Sorveglianza est.

██████████
██████████

TRIBUNALE DI SORVEGLIANZA MILANO
Depositato in Cancelleria il ... **5 FEB. 2026**
Il Funzionario
(██████████)

Il Presidente

██████████
██████████

Per Copia Conforme
MILANO, LI ... **5 FEB. 2026**
Il Funzionario
(██████████)