

Commissione giustizia del Senato. 19 maggio 2020

Audizione informale del Presidente del Tribunale di sorveglianza di Venezia.

Onorevole Presidente e onorevoli Senatori, come concordato a seguito dell'audizione trasmetto alcune brevi note riassuntive di quanto riferito in sede di audizione.

In relazione ai decreti-legge n.28 del 30 aprile 2020 e n.29 del 10 maggio 2020, vorrei evidenziare alcune criticità emerse nell'applicazione dei due testi di legge, con particolare riguardo al contenuto delle disposizioni in materia di detenzione domiciliare c.d. "in surroga" del differimento della pena (art.2, lett. *b*), del D.L. 28/20 che ha introdotto il comma 1-*quinquies* dell'art.47-*ter* ord.penit. e di differimento della pena e detenzione domiciliare (art. 2 del D.L. 29/20).

I due decreti-legge incidono su fasi procedurali diverse e perseguono - in parte - finalità diverse e verosimilmente anche una diversa estensione applicativa sotto il profilo temporale (essendo le previsioni del D.L. 29/20 limitate alla contingenza dell'emergenza COVID). La carenza di coordinamento tra la disciplina dettata nei due provvedimenti di urgenza che coinvolge, in parte, le medesime categorie di condannati e gli stessi procedimenti della magistratura di sorveglianza, sta attualmente comportando un inutile aggravio di lavoro per tutte le autorità giudiziarie ed amministrative coinvolte, chiamate ad esprimere pareri o adottare le decisioni di rispettiva competenza.

In sintesi le criticità applicative riscontrate ad oggi possono riassumersi nei termini seguenti:

1) Vi sono problemi di coordinamento tra i due testi normativi con riguardo alla tipologia di condannati, per la diversa indicazione dei reati di riferimento: mentre il D.L. 28/20 rinvia ai reati di competenza della DDA di cui all'art. 51, comma 3-*bis* e 3-*quinquies* c.p.p. (che - per converso - comprende anche delitti nemmeno compresi nell'elenco dell'art. 4-*bis*, comma 1, o.p.), il D.L. 29/20 ha, invece, limitato l'ambito di applicazione della disciplina di nuova introduzione ai soli reati associativi direttamente collegati a contesti di tipo mafioso od eversivo (che rientrano nel "catalogo" dei delitti di cui all'art. 4-*bis*, comma 1, o.p.);

2) tipologia dei benefici penitenziari di riferimento: l'art. 2, lett *b*), del D.L. 28/20 si riferisce solo alla detenzione domiciliare "in surroga" del differimento della pena (art.47-*ter*, comma 1-*ter*, o.p.), senza alcun riferimento al differimento della pena "puro", che pure è provvedimento molto più ampio perché comporta una rimessione in libertà senza prescrizioni a carico del condannato. Per contro, l'art. 2, comma 1, del D.L. 29/20 menziona espressamente il differimento della pena e la detenzione domiciliare, qualora concessi per motivi connessi al COVID 19, ma non è chiaro se il riferimento alla "detenzione domiciliare" comprenda unicamente la detenzione domiciliare "in surroga" del differimento della pena ovvero anche altre ipotesi di detenzione domiciliare concesse per motivi di salute (es. quella applicata ai condannati con residuo pena fino a 4 anni, ai sensi dell'art. 47-*ter*, comma 1 lett *c*), o.p.). La circostanza della previsione di periodiche rivalutazioni del provvedimento e la modifica dell'art.47-*ter*, comma 7, o.p., introducendo espressamente la possibilità di revocare anche le detenzioni domiciliari "in surroga" del differimento della pena indurrebbe a ritenere coerente un'interpretazione che limita l'applicazione della disciplina introdotta dal D.L. 29/20 alle sole detenzioni domiciliari "in surroga", ma la detta ipotesi ermeneutica dovrebbe essere esplicitata dal legislatore, per intuibili ragioni di omogeneità applicativa.

3) Rilevanti difficoltà applicative derivano, inoltre, dall'assenza nel D.L. 29/20 di disposizioni sul procedimento applicabile e quelle previste sono derogatorie dei principi generali e introducono un procedimento farraginoso che rischia di non essere funzionale allo stesso scopo perseguito:mentre

infatti il D.L. 28/20, che interviene nella fase di concessione del beneficio della detenzione domiciliare “in surroga”, introduce la necessità di acquisire il parere della PNA per i detenuti in regime di art. 41-*bis* o.p. e della DDA per gli altri detenuti, stabilendo un termine decorso il quale il magistrato o il tribunale di sorveglianza possono comunque provvedere anche in difetto della trasmissione delle informazioni, il D.L. 29/20 prevede l’obbligatoria e previa acquisizione di ben tre pareri da parte di diverse autorità giudiziarie, territoriali ed amministrative, che non potranno assumere la decisione di competenza in assenza di essi. La nuova disciplina non indica neppure un termine per la trasmissione delle informazioni, con il rischio di vanificare i rigorosi termini (rispettivamente, quindici giorni per la prima revisione e trenta giorni per le rivalutazioni successive dei provvedimenti emessi).

4) Le tempistiche previste per la rivalutazione, come sopra ricordate appaiono, inoltre, di problematica compatibilità con le scansioni del procedimento collegiale ordinario del Tribunale di sorveglianza, caratterizzate da un’udienza in camera di consiglio partecipata, che prevede un termine a comparire di dieci giorni liberi: in difetto della previsione di un diverso modello procedimentale deve, infatti, applicarsi il rito ordinario (art. 678 c.p.p.). Anche ritenendo necessario imporre la rivalutazione dei provvedimenti di differimento della pena e di detenzione domiciliare “in surroga” emessi a causa del COVID, il legislatore potrebbe – per attenuare la criticità sopra rilevata - prevedere uno schema procedimentale più snello, quale quello della camera di consiglio non partecipata, che non prevede la citazione delle parti e differisce il contraddittorio alla fase – meramente eventuale - dell’opposizione, secondo il modello già previsto dall’art. 678 comma 1-bis c.p.p. per talune materie attribuite alla cognizione del tribunale collegiale.

Si osserva, inoltre, che, se la *ratio* del D.L. 29/20 risponde all’obiettivo di limitare la durata dei provvedimenti di differimento della pena ex artt. 146 e 147 c.p. e di detenzione domiciliare “in surroga” del predetto differimento ex art.47-*ter*, comma 1-*ter*, o.p., emessi per problemi correlati al COVID 19 per i condannati per i più gravi reati associativi, si sarebbe potuto, più semplicemente, stabilire un termine di durata massima dei citati provvedimenti (ad esempio di 30-60 giorni od eventualmente un termine collegato alla fine della durata della pandemia, indicata per legge ad oggi al 31 luglio 2020), alla scadenza del quale i condannati avrebbero automaticamente fatto reingresso in carcere, salvo un’istanza di parte volta al rinnovo dei benefici, che tuttavia deve passare al nuovo vaglio del tribunale di sorveglianza, nell’ambito di un procedimento instaurato secondo le regole già vigenti eventualmente prevenendo cadenze temporali predeterminate.

5) Il D.L. 29/20 non disciplina un raccordo tra la fase monocratica e quella collegiale: invero, a valle del provvedimento monocratico di rivalutazione - sia esso di revoca del provvedimento emesso sia esso di conferma - lo schema procedimentale sia dei differimenti della pena provvisori (art. 684 c.p.p.) sia dell’applicazione provvisoria di misure alternative (art. 47-*ter*, comma 1-*quater* o.p.) prevede sempre una successiva fase collegiale, trattandosi di provvedimenti incidenti sulla libertà personale che altrimenti sarebbero privi della possibilità di impugnazione da parte del condannato o del Pm.

6) Il D.L. 29/20 deroga alle norme in materia di competenza a provvedere del collegio dopo l’emissione del provvedimento di differimento o di detenzione domiciliare “in surroga”: dopo la scarcerazione, se il condannato domicilia in altro distretto di corte di appello, la competenza, ai sensi dell’art. 677, comma 2, c.p.p., appartiene al tribunale o magistrato di sorveglianza del luogo di residenza o domicilio del condannato, non a quella del giudice che ha emesso il provvedimento originario di concessione del beneficio.

7) Problematiche collegate alle autorità che devono esprimere i pareri e al contenuto delle informazioni di cui al D.L. 29/20: l'art. 2, comma 1, D.L. 29/20 rinvia alla DDA del luogo di commissione del fatto e non a quella del Tribunale che ha emesso la sentenza, come indicato dal DL 28/20, per cui in astratto dovrebbero essere investite inutilmente anche DDA che non hanno svolto le indagini. Non viene, inoltre, esplicitato nel D.L. 29/20 il contenuto del parere che la PNA o la DDA devono esprimere e non si comprende quale possa essere dal momento che la rivalutazione prevista dal D.L. 29/20 riguarda provvedimenti emessi per motivi connessi all'emergenza per COVID 19 e quindi aspetti prevalentemente sanitari.

8) Anche il contenuto del parere dell'autorità sanitaria regionale, in persona del Presidente della Giunta della Regione, non è esplicitato dall'art. 2, comma 3, del D.L. 29/20, come non lo è l'individuazione dell'Autorità territoriale di riferimento: non si comprende, infatti, se competente è l'autorità del luogo ove insiste l'istituto penitenziario di provenienza del detenuto o quella del luogo ove quest'ultimo domicilia e non si comprende, parimenti, se il parere richiesto deve riguardare i dati epidemiologici del territorio o quelli inerenti la gestione del COVID 19 all'interno del carcere di provenienza.

9) Nemmeno è chiaro il contenuto del parere che deve essere espresso dal DAP: pare, invero, ambiguo e comunque non concludente il riferimento alle "strutture penitenziarie o di reparti di medicina protetta", poiché se il riferimento si intende riferito agli ex Centri Clinici penitenziari, deve rilevarsi che sono pochissimi in Italia e non consta che vi siano ampie possibilità di assegnazione. Se, invece, la disposizione si riferisce, anche in alternativa ai Centri Clinici, ai reparti detentivi ospedalieri, deve rilevarsi che, in disparte il limitato numero di essi (ad esempio nel Veneto ad oggi c'è un solo reparto per pochi posti letto presso l'ospedale di Verona) vi sono, a sommosso avviso, problemi organizzativi in ragione che si tratta di reparti ospedalieri veri e propri, utilizzabili per i detenuti che devono effettuare specifiche prestazioni sanitarie stabilite dai protocolli sanitari e non sono attrezzati quindi quali reparti detentivi a tutti gli effetti, cui assegnare detenuti con patologie croniche.

dott. ssa Linda Arata