

RG n. 834/2020



REPUBBLICA ITALIANA  
TRIBUNALE DI PADOVA

Il Giudice del Lavoro Dott. Francesco Perrone, a scioglimento della riserva che precede, ha pronunciato la seguente

**ORDINANZA**

nella causa iscritta al ruolo al n. 834/2020 R.G., promossa da

(C.F.

), con il patrocinio dell'avv.

PAGGI MARCO

(C.F.

), con il

patrocinio dell'avv. PAGGI MARCO

contro

**AZIENDA ULSS 6 EUGANEA** (C.F. 00349050286), con il patrocinio dell'avv. PARNIGOTTO CRISTIANA e dell'avv. TRIVELLIN MANUELA

**REGIONE VENETO** (C.F. 80007580279), con il patrocinio dell'avv. MIO EMANUELE e dell'avv. BOTTEON FRANCO

Premesso che:

- parte ricorrente propone ricorso ai sensi dell'art. 700 c.p.c. domandando "in via cautelare principale: -disporsi "*inaudita altera parte*" nei confronti degli enti convenuti, stanti le comprovate esigenze di urgenza nel caso in esame, l'iscrizione ordinaria al SSN senza oneri a loro carico, con ordinanza ex artt. 669 bis e 700 cpc. In via cautelare subordinata: - disporsi in ogni caso, a seguito dell'integrazione del contraddittorio, nei confronti degli enti convenuti, con la priorità del caso di specie così come già certificata, l'obbligo di effettuare l'iscrizione ordinaria al servizio sanitario nazionale, previo sommario accertamento, se del caso, della condizione sanitaria e del fabbisogno di cure dei ricorrenti";
- parte resistente domanda il rigetto della domanda cautelare in quanto infondata in fatto e in diritto;
- con decreto del 4/5/2020 il giudice disponeva *inaudita altera parte* l'iscrizione ordinaria al servizio sanitario nazionale dei ricorrenti senza oneri a loro carico, e fissava udienza del 19/5/2020 ai sensi dell'art. 669 *sexies*, comma 2. Usa 6 ha dato provvisoria esecuzione al decreto del Giudice;

in punto di fatto, non è contestato che:

- i ricorrenti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_, titolari di carta di soggiorno (docc.1-2 di parte ricorrente), quali familiari a carico della cittadina italiana sig.ra \_\_\_\_\_, con la quale convivono (doc. 3 di parte ricorrente), facevano ingresso in Italia in data 22/2/2013 e presentavano domanda di rilascio del permesso di soggiorno per motivi familiari quali cittadini di Paese terzo familiari a carico di cittadino italiano, ovvero della figlia sig.ra \_\_\_\_\_, cittadina italiana dal 7/7/2005 (doc. 5 – modello 730; doc. 6 – cittadinanza italiana sig.ra \_\_\_\_\_). Gli stessi ottenevano in data 23/3/2013 un permesso di soggiorno per motivi familiari ex art. 19 d.lgs 286/1998, con scadenza il \_\_\_\_\_



9/1/2014. In seguito, facevano richiesta per il rilascio della carta di soggiorno UE ex art. 10 d.lgs 30/2007 (la cd. carta di soggiorno quale familiare di cittadino italiano), di durata quinquennale, che veniva loro rilasciata in data 9/1/2014, con scadenza al 9/1/2019 (doc. 7 di parte ricorrente), provvedendo successivamente al rinnovo del medesimo titolo di soggiorno con validità fino al 23/1/2024 (docc. 1, 2 di parte ricorrente). Fin dal loro ingresso in Italia, la sig.ra \_\_\_\_\_, a nome e per conto dei genitori, si era recata presso la competente Aulss n. 6 chiedendo la loro iscrizione ordinaria al SSN dei ricorrenti, in quanto genitori a carico di cittadina italiana. Tale iscrizione veniva loro riconosciuta, mediante continui rinnovi, fino al 9/7/2019 (doc. 8);

- scaduta la precedente iscrizione sanitaria, la sig.ra \_\_\_\_\_, a nome e per conto dei ricorrenti, si rivolgeva nuovamente presso gli sportelli dell'Amministrazione convenuta, chiedendone il rinnovo in regime ordinario e facendo nuovamente constare che trattasi di familiari a carico di cittadina italiana. L'iscrizione veniva verbalmente rifiutata dagli sportellisti. In data 30/7/2019 veniva inviata all'Amministrazione sanitaria convenuta una diffida all'iscrizione obbligatoria al SSN per i sigg.ri \_\_\_\_\_ lamentando la ritenuta violazione del principio di parità di trattamento ai sensi degli artt. 24 Direttiva 2004/38/CE, 19 e 23 d.lgs 30/2007 (doc. 10);

- l'Amministrazione rispondeva in data 28/8/2019 (doc. 11 di parte ricorrente), rilevando che il diniego si basava sulle disposizioni contenute nella Delibera della Giunta Regionale Veneta n. 753 del 4/6/2019 (doc. 4, pag. 62), la quale stabilisce che le disposizioni stabilite dall'art. 29 co. 3 lett. b-bis del d. lgs. 286/1998 in materia di iscrizione volontaria di genitore extracomunitario ultrasessantacinquenne ricongiunto con cittadino straniero - articolo di legge in vero non espressamente citato dalla Delibera n. 753/2019, ma esplicitamente richiamato nel suo contenuto sostanziale (par. 9.1.2 della Delibera) - devono trovare applicazione "anche qualora il ricongiungimento/coesione del genitore extracomunitario ultrasessantacinquenne a carico avvenga con cittadino che abbia acquisito la cittadinanza italiana o comunitaria così come stabilito dalla Commissione Europea con Comunicazione 313/2009". L'Amministrazione precisava altresì che "la Regione Veneto non ha recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 'Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome' n. 255 del 20 dicembre 2012, in quanto accordo pattizio non giuridicamente vincolante come da sentenza della Corte Costituzionale n. 437/2001" (doc. 4, pag.4). L'amministrazione comunque riconosceva in via preventiva il diritto dei coniugi \_\_\_\_\_ all'iscrizione obbligatoria fino al 31 dicembre 2019, tenuto conto della situazione clinica degli stessi e della proposizione di un quesito in tal senso alla Regione del Veneto U.O. Cure Primarie, di cui era atteso l'esito. Tale iscrizione è stata poi di fatto prorogata fino al 29/02/2020 (doc. 11 di parte ricorrente);

- le amministrazioni convenute contestano ogni assunto attoreo in fatto in diritto;

quanto alle eccezioni preliminari, ritenuto che:

- è rigettata l'eccezione di inammissibilità sollevata da Ulss n. 6 per difetto di giurisdizione del giudice ordinario e per difetto di c.d. competenza del giudice del lavoro atteso che oggetto della domanda è il riconoscimento di un diritto soggettivo all'iscrizione al sistema sanitario nazionale, la cui cognizione sotto il profilo sia della giurisdizione (Cass., sezioni unite, n. 8982/2018), sia della competenza, è attribuita al tribunale ordinario in funzione del giudice del lavoro ai sensi degli artt. 442 e ss.. Ciò vale anche con riferimento ai profili discriminatori azionati in giudizio, atteso che essi sono strumentali al riconoscimento del diritto sopra individuato;
- è rigettata l'eccezione di inammissibilità della domanda cautelare sollevata da Ulss n. 6 per asserita mancanza della funzione anticipatoria che le propria, atteso che oggetto del presente giudizio è esattamente il *petitum* dedotto dai ricorrenti in via principale, il quale costituisce di per sé il bene della vita tutelato dal diritto azionato in via cautelare;



- è rigettata l'eccezione di difetto di legittimazione processuale e titolarità passiva sollevata da Ulss n. 6 in quanto è azionata in causa una domanda specificamente diretta alla condanna di Ulss n. 6 all'iscrizione del servizio sanitario nazionale e all'erogazione delle prestazioni mediche dovute;

quanto al *fumus boni iuris*, ritenuto che:

- l'art. 63, comma 2 della legge 23/12/1978, n. 833 (istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale) stabilisce l'obbligo per tutti i cittadini soggetti all'obbligo della dichiarazione dei redditi "a versare annualmente un contributo per l'assistenza di malattia, secondo le modalità di cui ai commi seguenti, valido anche per i familiari che si trovino nelle condizioni indicate nel precedente comma". Il comma 1 stabilisce che "i cittadini che, secondo le leggi vigenti, non sono tenuti all'iscrizione ad un istituto mutualistico di natura pubblica sono assicurati presso il servizio sanitario nazionale nel limite delle prestazioni sanitarie erogate agli assicurati del disciolto INAM";
- l'art. 19, comma 2 del d.lgs. n. 30/2007 stabilisce che "ogni cittadino dell'Unione che risiede, in base al presente decreto, nel territorio nazionale gode di pari trattamento rispetto ai cittadini italiani nel campo di applicazione del Trattato. Il beneficio di tale diritto si estende ai familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente";
- ai sensi dell'art. 2, lett. b), n. 4) del d.lgs. n. 30/2007 sono inclusi nella nozione di "familiari [...] gli ascendenti diretti a carico e quelli del coniuge o partner di cui alla lettera b)";
- il diritto nazionale vigente, così come citato nel combinato disposto risultante dalle disposizioni ora richiamate, attribuisce espressamente il diritto all'iscrizione al servizio sanitario nazionale ai genitori a carico di un cittadino italiano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
- tali disposizioni normative costituiscono pedissequa attuazione dell'art. 24 della direttiva 2004/38/CEE, secondo cui "ogni cittadino dell'Unione che risiede, in base alla presente direttiva, nel territorio dello Stato membro ospitante gode di pari trattamento rispetto ai cittadini di tale Stato nel campo di applicazione del trattato. Il beneficio di tale diritto si estende ai familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente";
- è perciò solo accertato il diritto dei ricorrenti all'iscrizione al servizio sanitario nazionale, e la conseguente erogazione delle prestazioni sanitarie dovute;
- non è invece rilevante nel presente giudizio art. 23 del d.lgs. n. 30/2007, il quale stabilisce che "le disposizioni del presente decreto legislativo, se più favorevoli, si applicano ai familiari di cittadini italiani non aventi la cittadinanza italiana", proprio in quanto nel caso di specie i ricorrenti sono familiari di un cittadino italiano;
- sono altresì inconfidenti le disposizioni contenute nell'art. 29, comma 3, lett. b-bis del d.lgs. 25.7.1998, n. 286 (c.d. Testo Unico sull'Immigrazione) il quale disciplina la diversa materia del ricongiungimento familiare, che nulla ha che vedere con il caso di specie;
- è altresì accertata la diretta discriminatorietà della condotta in ragione della nazionalità posta in essere dalla Giunta Regionale Veneta la quale, con l'adozione della Delibera n. 753/2019, ha introdotto un'ingiustificata disparità di trattamento a svantaggio dei familiari titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente conviventi a carico di un cittadino italiano "che abbia acquisito la cittadinanza italiana o comunitaria" rispetto ai familiari a carico di chi sia in possesso della cittadinanza italiana sin dalla nascita, oltre che rispetto ai "cittadini UE che si recano o soggiornano in uno stato membro diverso da quello in cui hanno la cittadinanza familiari che le accompagnano o, raggiungono" (par. 9.1.2 della Delibera n. 753/2019);
- è altresì accertata, per le medesime ragioni, la discriminatorietà diretta della condotta di Ulss n. 6 Euganea la quale, in qualità di pubblica amministrazione competente in merito all'iscrizione degli aventi diritto al servizio sanitario nazionale, avrebbe dovuto provvedere



ai relativi adempimenti, previa disapplicazione della Delibera n. 753/2019 in quanto configgente con la previsione *self executive* contenuta nell'art. 24 della direttiva 2004/38/CEE. L'art. 4, par. 3 TUE stabilisce che "gli Stati membri adottano ogni misura di carattere generale o particolare atta ad assicurare l'esecuzione degli obblighi derivanti dai trattati o conseguenti agli atti delle istituzioni dell'Unione". L'obbligo di adottare "ogni misura [...] generale o particolare" vincola lo Stato in tutti i suoi organi istituzionali - legislativi, amministrativi e giurisdizionali - ad adottare qualsiasi misura effettiva, comprese quindi i provvedimenti amministrativi dell'amministrazione sanitaria i quali costituiscono "misura particolare" utile ad assicurare la conformità dell'ordine giuridico nazionale rispetto ai fini stabiliti dal diritto dell'unione, i cui risultati stabiliti dalle direttive (art. 288 TFUE) costituiscono specificazione (CGUE, C-4/74, *Van Duyn*, 4.12.1974; C-14/83, *Von Colson*, 10.4.1984). Nel caso di specie l'art. 24 della direttiva 2004/38/CEE costituisce direttamente in capo dei ricorrenti un diritto azionabile verticalmente nei confronti della pubblica amministrazione inadempiente. L'amministrazione sanitaria quindi è tenuta ad assicurare la diretta applicazione del diritto dell'Unione anche nel caso in cui un atto dell'autorità amministrativa sovraordinata contenga prescrizioni confliggenti con la disposizione autoapplicativa contenuta nella direttiva europea;

- pertanto la condanna all'iscrizione dei ricorrenti al servizio sanitario nazionale costituisce anche misura di reintegrazione della violazione subita dal diritto azionato in conseguenza delle condotte discriminatorie poste in essere dalle amministrazioni resistenti;
- nulla deve essere statuito in questa sede in relazione alla domanda risarcitoria, la quale è stata azionata ai soli fini del giudizio di merito;

quanto al *periculum in mora*, ritenuto che:

- non contestato in causa con sufficiente specificità, ed è comunque provato sulla base delle certificazioni mediche rilasciate dal medico curante, che il sig. [redacted] soffre delle conseguenze di un ictus, che di fatto lo ha portato a non potersi muovere in autonomia riconosciuto titolare di invalidità al 100%, è portatore di un carcinoma alla prostata con metastasi ossee, a cui si aggiungono le ulteriori conseguenze legate al parkinson e all'ipertensione (doc. 13). A questo proposito, il medico curante ha specificato che "sulla base di tali patologie, il paziente necessita di un alto grado di assistenza sanitaria integrativa, e di terapie salvavita" (doc. 14);
- non è contestato in causa che la terapia farmacologica ha un costo mensile di 275,54 euro;
- il sig. [redacted] necessita poi di "visite oncologiche ogni 4 mesi ed esami ematochimici ogni 4 mesi, visita cardiologica annuale, visita neurologica annuale. Per quanto riguarda il quadro neurologico, si consiglia la richiesta di ADIMED 3 e fisioterapia a domicilio per il tramite del medico di medicina generale" (doc. 15);
- del pari, la sig.ra [redacted] soffre di diabete scompensato di tipo 2 fino a questo momento tenuto sotto controllo grazie alle cure fornite dal Centro Diabetologico di Padova, ma che, se non debitamente monitorato, potrebbe portarla inevitabilmente alla morte; ed è inoltre sottoposta a controlli oncologici per lesione epatica (con visita semestrale necessaria), a cui si affiancano le conseguenze cliniche dell'artrosi e dell'ipertensione (doc. 16);
- il medico curante ha specificato che "sulla base di tali patologie, la paziente necessita di un alto grado di assistenza sanitaria con monitoraggio continuo per la terapia farmacologica (terapia salvavita), per gli accertamenti diagnostici" (doc. 17). Il costo della terapia farmacologica di 287,93 euro. La sig.ra [redacted] necessita altresì di "visite diabetologiche ogni 6/8 mesi ed esami ematochimici di routine, visita cardiologica annuale, visita oculistica annuale, ecografia addominale con esami ematochimici ogni 6/8 mesi per il monitoraggio epatica" (doc. 18);
- è altresì pacifico in causa che l'iscrizione volontaria al servizio sanitario nazionale, nell'attesa della definizione del giudizio di merito, implicherebbe immediatamente un costo



pari a circa euro 2500 annui ciascuno, il cui costo per altro graverebbe integralmente sulla figlia che ha in carico dei due ricorrenti;

- sulla base della documentazione fiscale relativa alla condizione reddituale di , risulta un reddito relativo ai primi quattro mesi dell'anno 2020 pari a circa euro 13.000, e che certo non può ritenersi un reddito florido, anche in considerazione degli ulteriori aiuti economici che risulta inviare a familiari nel paese d'origine (doc. 29 e 30).

PQM

Il Giudice del Lavoro, ogni altra domanda rigettata:

- accerta il diritto dei ricorrenti all'iscrizione ordinaria al servizio sanitario nazionale;
- condanna le amministrazioni resistenti ad astenersi da ogni condotta discriminatoria posta in essere in danno dei ricorrenti;
- condanna Ulss 6 euganea all'iscrizione ordinaria dei ricorrenti al servizio sanitario nazionale;
- condanna gli enti resistenti, in solido tra loro, a rifondere le spese legali in favore dei ricorrenti quantificate in euro 3500,00, oltre spese generali, Iva e cpa.

Padova, 19/05/2020

Il Giudice del Lavoro  
Dott. Francesco Perrone

