



TRIBUNALE DI VENEZIA - SEZIONE LAVORO

Nel procedimento contro la discriminazione ex art 28 D.lgs 150/2011 e 44 TU Immigrazione iscritto al n. 1503/2020 RG promosso da

con avv.to Marco Paggi

contro

ULSS 3 SERENISSIMA

con avv.to Chiara Cacciavillani

e contro

REGIONE VENETO

con avv.ti Franco Botteon, Emanuele Mio e Chiara Cacciavillani

Il GL

visti gli atti e documenti, a scioglimento della riserva formulata all'udienza 29.9.2020, ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

(ex art 702 bis cpc)

Il sottoscritto ha agito in giudizio con ricorso ex art 28 Dlgs 150/2011 depositato il 31.7.2020 quale ente attivo nella lotta alle discriminazioni per ragioni di razza e origine etnica, denunciando come discriminatorio il diniego da parte di Ulss 3 Serenissima e Regione Veneto di iscrizione ordinaria, c.d. obbligatoria, al SSN dei cittadini stranieri minori di età irregolarmente soggiornanti, sia comunitari che extracomunitari.

Lamenta, in estrema sintesi, che la Ulss 3 Serenissima riconosce a tale categoria di soggetti soltanto una forma "minore" di copertura sanitaria, in palese violazione dell'obbligo sancito dalla vigente normativa di garantire l'iscrizione al SSN di tutti i minori presenti sul territorio a prescindere dalla irregolarità del loro soggiorno, in spregio in particolare della Convenzione di New York del 20.11.1989, dell'Accordo Stato Regioni del 20.12.2012, dell' art 35 comma 3 TU Immigrazione, e da ultimo del D.P.C.M. 12.01.2017.

Specifica che tale illegittima condotta corrisponde alle indicazioni generali dettate dalla Regione Veneto in materia di minori irregolarmente soggiornanti dapprima con la Circolare n.16 del 6.11.2000



approvata con DGR n.3386 del 27 ottobre 2000, oggetto di valutazione da parte dell'Osservatorio Regionale Antidiscriminazione, poi con la DGR n. 1084 del 26 luglio 2011 e relativo allegato A , e da ultimo con la DGR nr. 753 del 04 giugno 2019 e relativo allegato A, tuttora vigente.

Chiede pertanto al Tribunale di accertare il carattere discriminatorio della condotta e di ordinarne la cessazione ordinando agli Ente convenuti di riconoscere il diritto dei cittadini stranieri minorenni irregolarmente soggiornanti, sia extracomunitari che comunitari, all' iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale.

Così conclude: *"- accertarsi il diritto all'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale dei cittadini stranieri minorenni irregolarmente soggiornanti, sia extracomunitari che comunitari, ai sensi di: artt. 2 e 24 della Convenzione sui diritti del fanciullo firmata a New York il 20 Novembre 1989 e resa esecutiva con L.176/1991; art. 10, comma 2, della Costituzione; art.35 Dlt. 286/1998; art.63, co.4, DPCM 12.01.2017; nonché delle prescrizioni al riguardo contenute nell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome sottoscritto il 20.12.2012; - accertarsi ai fini dell'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale dei cittadini stranieri minorenni irregolarmente soggiornanti, sia extracomunitari che comunitari, il carattere vincolante dell'Accordo Stato Regioni e Province Autonome sottoscritto il 20.12.2012, quale regolamentazione del diritto di accesso alle prestazioni sanitarie dei cittadini stranieri, ivi compresi i minorenni irregolarmente soggiornanti, sia extracomunitari che comunitari; - accertarsi la condotta discriminatoria ex artt. 2 d.lgs. 215/2003 e 43 d.lgs. 286/1998 dell'ULSS 3 Serenissima e della Regione Veneto, disporsi la disapplicazione in parte qua della DGR n. 753/2019 previa declaratoria del suo carattere discriminatorio, nonché adottarsi ogni altro opportuno provvedimento ordinatorio idoneo ad eliminare la discriminazione ed a prevenirla per il futuro, ivi compresa la diffusione della emananda pronuncia sulla stampa locale e presso tutti i distretti sanitari della Regione e la modifica delle difformi indicazioni contenute nei siti internet delle medesime Amministrazioni".*

Gli Enti convenuti si sono costituiti eccependo la carenza di legittimazione attiva dell' Associazione ricorrente e in ogni caso l' infondatezza del ricorso nel merito.

Il procedimento è stato istruito documentalmente; indi discusso e trattenuto in decisione all' udienza 29.9.2020.

Il ricorso va, per quanto di ragione, accolto.

L' Associazione ricorrente agisce, con la speciale azione contro la discriminazione di cui all'art. 44 TU Immigrazione, contro il rifiuto di Regione Veneto e Ulss 3 Serenissima di iscrivere al SSN in via ordinaria (cd obbligatoria/gratuita) i cittadini stranieri minori di età irregolarmente soggiornanti, sia comunitari che extracomunitari.



Tale rifiuto è censurato come discriminatorio perché in palese violazione dell'obbligo sancito dalla vigente normativa di garantire a tutti i minori presenti sul territorio parità di trattamento nell'accesso alle prestazioni sanitarie essenziali, a prescindere dall'irregolarità del loro soggiorno.

La censura è fondata.

Vanno a monte affermate sul piano processuale:

1. l'applicabilità del rito sommario di cognizione ex art 702 bis e segg. c.p.c. atteso l'espresso richiamo in tal senso ex art 28 d.lgs 150/2011, da cui l'adozione della decisione con ordinanza appellabile;
2. giurisdizione ordinaria e competenza per materia del giudice del lavoro, trattandosi di discriminazione integrata dal diniego di prestazioni assistenziali (art. 442 c.p.c.);
3. la legittimazione attiva dell'associazione ricorrente siccome iscritta dal 2007 al registro delle associazioni attive nella lotta alla discriminazione di cui all'art. 5 d.lgs. n. 215/2003, di attuazione della direttiva 2000/43/CE per la parità di trattamento tra persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica.

L'art. 5, comma 3, d.lgs. n. 215/2003 legittima gli enti e le associazioni iscritte a tale registro ad agire contro ogni forma di discriminazione per razza o per origine etnica nei casi di discriminazione collettiva, qualora non siano individuabili in modo diretto e immediato le persone lese dalla discriminazione.

La giurisprudenza della Corte di Cassazione ha ampliato la legittimazione di tali associazioni, riconoscendola anche nei casi di discriminazione per nazionalità (v. Cass. nn. 11165/2017, 111666/2017, 28745/2019).

L'art. 43 del dlgs 286/1988 (TU sull'Immigrazione) considera in effetti espressamente la nazionalità tra i fattori di discriminazione vietati in ogni campo della vita sociale, con una previsione che comprende atti di qualsiasi tipo, inclusivi anche di offese ad interessi di tipo collettivo ("ogni comportamento" di pubbliche amministrazioni o di privati che abbia "lo scopo o l'effetto di distruggere o di compromettere il riconoscimento, il godimento o l'esercizio, in condizioni di parità, dei diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico economico, sociale e culturale e in ogni altro settore della vita pubblica").

Secondo la Cassazione nelle discriminazioni collettive in ragione del fattore della nazionalità, ex artt. 2 e 4 del d.lgs. n. 215 del 2003 ed art. 43 del d.lgs. n. 286 del 1998, sussiste la legittimazione ad agire in capo alle associazioni ed agli enti previsti dall'art. 5 d.lgs. n. 215 del 2003.



A sostegno di tale riconoscimento la SC, con orientamento univoco, evidenzia che nella materia della tutela contro le discriminazioni collettive la legittimazione ad agire in capo ad un soggetto collettivo non rappresenta un'eccezione, bensì la regola, funzionale all'esigenza di apprestare tutela, attraverso un rimedio di natura inibitoria, ad una serie indeterminata di soggetti per contrastare il rischio di una lesione avente natura diffusiva e che perciò deve essere, per quanto possibile, prevenuta o circoscritta nella propria portata offensiva. Costituirebbe perciò una vistosa eccezione il mancato conferimento della legittimazione ad agire in capo ad un ente esponenziale in caso di discriminazione collettiva per il fattore nazionalità, non giustificabile alla luce del fatto che esso risulta, come si è visto, fattore discriminatorio parimenti vietato in ogni campo della vita sociale, lavorativa ed extra lavorativa, ai sensi dell'art. 43 TU immigrazione.

Come osservato in ricorso, i diversi fattori di discriminazione sono ritenuti equivalenti anche sotto il profilo processuale, essendo infatti dall'ordinamento previsto - ex art.28 del d.lgs. n. 150 del 2011 - un unico procedimento per le stesse discriminazioni (anche collettive), ed estesa la legittimazione in tutti i casi all' "ente collettivo" (art. 34).

Ciò ritenuto sul piano procedurale, quanto al merito, la normativa invocata dall' Associazione ricorrente impone l'equiparazione tra minorenni sul piano dell' assistenza sanitaria, nei seguenti termini.

La Convenzione sui diritti del fanciullo firmata a New York il 20 Novembre 1989 resa esecutiva con L.176/1991 non ammette alcuna possibile distinzione tra i minorenni in base alla loro origine nazionale o con riferimento alla loro condizione amministrativa di irregolarità di soggiorno, quindi esclude differenze di trattamento con riguardo agli irregolari extracomunitari e comunitari.

All' art 2 prevede infatti: *"1) Gli Stati parti si impegnano a rispettare i diritti enunciati nella presente Convenzione e a garantirli a ogni fanciullo che dipende dalla loro giurisdizione, senza distinzione di sorta e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o altra del fanciullo o dei suoi genitori o rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale, dalla loro situazione finanziaria, dalla loro incapacità, dalla loro nascita o da ogni altra circostanza; 2) Gli Stati parti adottano tutti i provvedimenti appropriati affinché il fanciullo sia effettivamente tutelato contro ogni forma di discriminazione o di sanzione motivate dalla condizione sociale, dalle attività, opinioni professate o convinzioni dei suoi genitori, dei suoi rappresentanti legali o dei suoi familiari".*

Tra i diritti così espressamente tutelati senza distinzioni, ovvero in condizione di piena parità di trattamento, l'art. 24 specificamente contempla il diritto alla salute, disponendo che: *"1) Gli Stati parti riconoscono il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione. Essi si sforzano di garantire che nessun minore sia privato del diritto di avere*



accesso a tali servizi. 2) Gli Stati parti si sforzano di garantire l'attuazione integrale del summenzionato diritto, in particolare...".

Ai sensi dell' art 4 della legge della Regione Veneto n. 9 del 30/01/1990 - Interventi in materia sanitaria e socio-assistenziale: *1. Al fine di garantire la tutela della salute pubblica la Regione assicura agli immigrati e loro familiari, che dimorano nel territorio regionale, l'erogazione delle prestazioni sanitarie presso i presidi e i servizi ospedalieri e territoriali, pubblici o convenzionati, su prescrizione-proposta di un medico dipendente delle strutture regionali del Servizio sanitario nazionale, alle stesse condizioni e nei limiti previsti per il cittadino italiano.*

Lo stesso TU sull' Immigrazione sub art 35 garantisce una più favorevole tutela sanitaria in favore dei minori irregolarmente soggiornanti rispetto alla generalità degli stranieri irregolarmente presenti sul territorio. Infatti al comma 3, nel definire, nell' ambito della generale copertura garantita ai cittadini stranieri irregolari, i sottogruppi destinatari di particolare tutela vi ricomprende anche i minori, in esecuzione delle Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989.

Da ultimo il D.P.C.M. 12.01.2017 nell'ambito della concreta definizione dei livelli essenziali di assistenza - cd LEA espressamente dispone all'art.63 l'obbligo di iscrizione al SSN di tutti i minori presenti sul territorio a prescindere dalla irregolarità del loro soggiorno e *"in condizioni di parità con i cittadini italiani"* .

Come lamentato in ricorso, tale obbligo di equiparazione è violato da Regione Veneto e Ulss 3 Serenissima in quanto nei confronti dei cittadini stranieri minori di età irregolarmente soggiornanti è riconosciuta una forma limitata di copertura sanitaria, con esclusione in particolare dall' accesso al servizio pediatrico a libera scelta di cui, a seguito di iscrizione ordinaria al SSN (cd iscrizione obbligatoria/gratuita), usufruiscono invece i minori italiani e soggiornanti regolari.

All' esito del contraddittorio, per quanto in parte documentato e non contestato, in parte chiarito in sede di udienza di discussione del 29.9.2020, in fatto è certo che il possesso della tessera STP per gli extracomunitari (stranieri temporaneamente presenti) e della tessera ENI per i comunitari (europei non iscritti) non consente l'accesso all' intera gamma, e alle stesse condizioni, delle prestazioni sanitarie previste per la generalità della popolazione minorile.

In particolare tali tessere consentono sì l'accesso alle cure indifferibili e urgenti, ma non anche la possibilità di scelta di un medico di famiglia, ovvero, trattandosi di minori, di un pediatra di libera scelta, abilitato a prescrivere il normale accesso alle prestazioni specialistiche, agli esami di laboratorio, ai trattamenti di terapia, ai ricoveri c.d. "programmati".

Di fatto i minori stranieri non legalmente soggiornanti possono ricevere le prestazioni sanitarie unicamente mediante accesso al Pronto Soccorso, senza, appunto, poter fruire della disponibilità del



pediatra di libera scelta, né, comunque, di un servizio ambulatoriale pediatrico eventualmente presso il Consultorio.

Attesa, appunto, l'indisponibilità di un pediatra di libera scelta, da un lato l'accesso alle cure indifferibili e urgenti, in sé pacificamente garantite, è veicolato necessariamente tramite il Pronto Soccorso Pediatrico, dall'altro non è loro garantito l'accesso alle prestazioni non urgenti, nel senso di assistenza di base a valenza sia di cura ordinaria, sia di monitoraggio della crescita in ottica preventiva.

Il report di Emergency sulle attività dell'Ambulatorio Pediatrico redatto il 20.4.2016 e prodotto sub doc. 17 ric. conferma tale deficit assistenziale, in sé, quale circostanza storica, come sopra detto, comunque certo siccome emerso direttamente all'esito del contraddittorio all'udienza del 29.9.2020.

V. allegazione conclusiva dei difensori a verbale " ... pur riconoscendo che effettivamente all'interno del Consultorio della Ulss 3 non esiste un servizio stabile (ufficio apposito) di pediatria di base per i soggetti in questione, osservano che le prestazioni essenziali vengono tuttavia comunque sempre garantite attraverso l'individuazione di un percorso specialistico apposito (invio allo specialista in ospedale o in altra struttura)".

Dunque il deficit assistenziale ricorre nonostante la possibilità per i minori stranieri non regolari di accedere, secondo quanto previsto nell'Allegato A della DGR 753/19, ai Consultori familiari in quanto nei fatti non esiste un servizio pubblico di pediatria loro accessibile.

Le obiezioni svolte in causa da Ulss 3 e Regione Veneto, ribadite in sede di discussione orale, secondo cui:

- la Regione Veneto, pur non avendo ratificato l'Accordo Stato/Regioni del 2012, garantisce le prestazioni ex art 35 TU Immigrazione;
- lo straniero, una volta usufruito della prestazione tramite la tessera ENI o STP, a monte ottenuta esibendo la documentazione prevista e seguendo la procedura indicata, non ne subisce il costo in quanto l'esborso è recuperato presso il suo Stato di provenienza e la fattura annullata, salvo il pagamento del ticket e con operatività delle esenzioni come previsti per i cittadini italiani;
- la delibera 753/2019 sarebbe meramente ricognitiva del dato normativo, ovvero una mera misura di attuazione organizzativa (= indicazione per l'attuazione omogenea del servizio verso i minori da parte della varie Ulss della Regione) conforme al dettato normativo;

non valgono ad escludere la censurata disparità di trattamento.

Lasciano, infatti, inalterata quale dato oggettivo, realtà di fatto in sé certa, la circostanza della mancata possibilità di accesso da parte dei soggetti in questione ad un servizio pubblico di pediatria, ovvero, come sopra visto, rimane il fatto che gli stessi possono accedere alle prestazioni sanitarie unicamente tramite il Pronto Soccorso, senza, appunto, poter fruire della disponibilità di un pediatra



di libera scelta, né, comunque, di un servizio ambulatoriale pediatrico eventualmente presso il Consultorio.

Tale deficit assistenziale integra violazione della Convenzione di New York del 20.11.89 laddove impegna gli Stati a garantire al fanciullo i diritti enunciati, tra i quali il diritto alla salute, senza distinzioni di sorta, e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o altra del fanciullo o dei suoi genitori o rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale ... (artt 2 e 24) , dell'Accordo Stato Regioni del 20.12.2012, e da ultimo del D.P.C.M. 12.01.2017, che nell'ambito della concreta definizione dei livelli essenziali di assistenza – cd LEA espressamente prevede l'obbligo di iscrizione al SSN di tutti i minori presenti sul territorio a prescindere dalla irregolarità del loro soggiorno e *“in condizioni di parità con i cittadini italiani”* .

Come osservato in ricorso, rispetto a tali fonti sovraregionali, che impongono la parità di trattamento tra minori e definiscono i livelli essenziali di assistenza, alle Regioni competono unicamente programmazione e organizzazione dei servizi, senza possibilità di operare restrizioni.

La sopra rilevata differenziazione tra minori presente nell' organizzazione del servizio come approntato dalla Ulss 3 Serenissima sulla base linee guida di cui alla delibera regionale n. 753 del 4.6.2019 integra dunque condotta discriminatoria, come condivisibilmente già rilevato dall' Osservatorio Regionale Antidiscriminazione con riferimento alla Circolare n. 16/2000 della Regione Veneto (v. doc.6 ric.).

Si tratta, infatti, di disparità fondata sulla diversa nazionalità, laddove le fonti soprarichiamate riconoscono la parità di trattamento a tutti i minori stranieri indipendentemente dalla regolarità o meno della loro presenza nel territorio nazionale.

L' eventuale stato di clandestinità del minore risulta, dunque, rispetto alla condizione di straniero minorenne oggetto di specifica protezione (fattore di discriminazione = nazionalità), del tutto neutro e irrilevante.

Operando la discriminazione, pacificamente, sul piano oggettivo a prescindere dall' intenzionalità, in ragione della rilevata disparità di trattamento, le doglianze attoree sono dunque per ciò stesso fondate.

Ritiene questo Giudicante che la realizzazione della parità di trattamento sancita dalla richiamata normativa non comporti automaticamente lo specifico obbligo per la Ulss 3 e la Regione Veneto di garantire l'iscrizione della categoria protetta al SSN.

In altre parole la rimozione della condotta discriminatoria oggetto di causa non implica necessariamente tale iscrizione.

La Convenzione di New York del 1989 impone, infatti, di garantire ai fanciulli i diritti essenziali, tra i quali l'assistenza sanitaria, *“senza distinzione di sorta”*, ovvero in condizioni di parità, e la



realizzazione di tale parità nello specifico non richiede necessariamente l'iscrizione al SSN, per la quale osta la mancanza di un codice fiscale di riferimento, ben potendo essere in via alternativa assicurata mediante predisposizione nell'ambito della Ulss di un servizio ambulatoriale pediatrico pubblico accessibile ai soggetti in questione gratuitamente, approntato nei modi e nelle forme prescelti da ciascuna Ulss nel legittimo esercizio del potere loro proprio di attuazione del servizio in base alle linee guida organizzative regionali.

La parità va, in altre parole, intesa come tutela piena del bene salute negli stessi termini in cui ne beneficiano i cittadini italiani, indifferenti essendo, rispetto a tale risultato, le concrete modalità di realizzazione, rimesse al potere organizzativo dell'ente regionale e a quello attuativo delle singole Ulss.

Non si tratta, in questa sede, di verificare se sussista o meno il diritto dei singoli componenti del gruppo protetto di essere iscritti al SSN in base alla LR 9/1990 o al TU Immigrazione piuttosto che all'Accordo Stato/Regioni del 2012, o ancora al DPCM del 2017, bensì, trattandosi di un'azione collettiva contro la discriminazione, di individuare uno strumento efficace di rimozione della discriminazione stessa nei confronti del gruppo.

La mancata equiparazione, e dunque la discriminazione, è stata denunciata, e sussiste, con riferimento all'esclusione dalla fruizione della disponibilità del pediatra di libera scelta, e dunque lo strumento per rimuoverla va coerentemente individuato nell'imposizione, alla Regione Veneto sul piano delle linee guida e alla Uls 3 quanto alla realizzazione pratica, dell'obbligo di assicurare ai minori irregolari un servizio ambulatoriale pediatrico pubblico accessibile gratuitamente equiparabile al pediatra di libera scelta cui dà diritto l'iscrizione al SSN.

In tali termini il ricorso è fondato e va accolto.

Spese compensate per novità e particolarità delle questioni dibattute.

Visti gli artt. 28 d.lgs 150/2011 e 702 bis e segg c.p.c.,

p.q.m.

1. accerta il carattere discriminatorio del mancato riconoscimento a favore dei cittadini stranieri minori di età irregolarmente soggiornanti, sia comunitari che extracomunitari, di un servizio ambulatoriale pediatrico pubblico accessibile gratuitamente equiparabile al pediatra di libera scelta cui dà diritto l'iscrizione al SSN;
2. condanna Regione Veneto e Ulss 3 Serenissima a rimuovere la discriminazione riconoscendo tale servizio, quanto alla Regione Veneto nell'ambito delle linee guida in sede di programmazione e organizzazione dei servizi sanitari, e quanto alla Ulss3 Serenissima in sede di approntamento dei medesimi servizi;



3. compensa integralmente tra le parti le spese di lite.

Si comunichi.

Venezia, 19.10.2020

Il Giudice
dr.ssa Margherita Bortolaso

