

N. R.G. 1580/2020



TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA
SEZIONE DIRITTI DELLA PERSONA E IMMIGRAZIONE

Il Tribunale, riunito in camera di consiglio e composto da:

Luciana Sangiovanni

Presidente

Cecilia Pratesi

Giudice

Silvia Albano

Giudice rel

Ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. r.g. 1580/2020 promossa da:

██████████ SENEGAL, il ██████████, rappresentato e difeso
dall'Avv. GIULIA CRESCINI;

- ricorrente -

contro

MINISTERO DELL'INTERNO – QUESTURA DI ROMA

- resistente contumace -

OGGETTO: impugnazione rifiuto del permesso di soggiorno per “cure mediche”

Ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con ricorso depositato il 29 dicembre 2019 ██████████, cittadino senegalese, ha impugnato il provvedimento emesso il 28 novembre 2019 e notificato il 5 dicembre 2019 con il quale la Questura di Roma ha respinto l'istanza di permesso di soggiorno per cure mediche ex art. 19, co. 2, lett. d-bis), d.lgs 286/98.

Esponeva che era presente da molti anni sul territorio nazionale, dove dal 2017 era in cura per cirrosi epatica derivante dal virus dell'epatite B in forma cronica, preso in carico per la cura dall'INMP – l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà - San Gallicano di Roma, con apposita esenzione dal ticket per la patologia; che la certificazione medica a firma del dott. Lorenzo Nosotti in data 28.05.2019 attestava che il sig. ██████ “è in terapia con farmaco antivirale tenofovir. La malattia riveste una notevole gravità e l'interruzione eventuale della terapia attuale comporterebbe un rischio elevato per la vita del paziente. Il presente necessita di controlli periodici trimestrali e che la terapia dovrà essere seguita per anni” e successivamente in data 18.12.2019: “La malattia epatica riveste una notevole gravità e in assenza di terapie comporterebbe una ridotta aspettativa di vita. Si sottolinea che anche l'interruzione o la sospensione eventuale della terapia attuale per un periodo di tempo comporterebbe un rischio elevato per la vita del paziente per il possibile verificarsi di epatite acuta grave”; che nonostante l'estrema gravità della malattia e la necessità di assumere costantemente farmaci salvavita la Questura ha rifiutato il rilascio in quanto la certificazione medica non aveva attestato che era “impossibilitato ad affrontare viaggi e, che eventuali terapie mediche salva vita, non possano essere effettuate nel proprio Paese”.

Il Ministero dell'Interno non si è costituito in giudizio.

Nel corso del giudizio è stato ordinato il rilascio in via cautelare e urgente di un permesso di soggiorno provvisorio fino alla definizione del giudizio e la Questura in autotutela ha revocato il rifiuto originario, ma ha notificato al ricorrente un nuovo preavviso di rigetto, poi a seguito di diffida da parte del difensore ha rilasciato un permesso di soggiorno per cure mediche con scadenza 20 gennaio 2021 (l'udienza fissata per la decisione del presente procedimento era in data 26 gennaio 2021).

Il difensore ha depositato ulteriore e più recente certificazione medica che conferma la grave patologia cronica che affligge il ricorrente e la prosecuzione del piano terapeutico.

* * *

Il ricorso è fondato e deve essere accolto.

Il comma 2 dell'art 19 del D.Lvo 286/98 è stato recentemente modificato dal D.L. 130/2020, convertito nella L. n. 173/2020, nel senso che le parole "condizioni di salute di particolare gravità" sono state sostituite da "gravi condizioni psico-fisiche o derivanti da gravi patologie". L'art 15 del D.L. 130 ha stabilito che tali modifiche si applichino ai procedimenti pendenti.

La grave patologia cronica di cui soffre il ricorrente è pienamente provata dalla abbondante certificazione medica prodotta in giudizio che attesta anche la necessità di assumere costantemente farmaci salvavita e non vi è dubbio che il rientro nel paese di origine recherebbe al ricorrente un gravissimo pregiudizio.

La norma deve essere letta alla luce dell'art 32 della Costituzione e della interpretazione datane dalla Corte Costituzionale che, con riguardo agli stranieri irregolari sul territorio, afferma che esiste un nucleo irriducibile di tutela, non bilanciabile con altre esigenze, quale ambito inviolabile della dignità umana (sent. 2512/2001). Principio ribadito anche in altre occasioni, investita della questione di legittimità costituzionale di norme regionali in materia di assistenza sanitaria, la Corte ha precisato che vi è "un nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana, il quale impone di impedire la costituzione di situazioni prive di tutela, che possono appunto pregiudicare l'attuazione di quel diritto" (sent. n. 269/2010, 299/2010, n. 61/2011).

Infatti, l'art 35 comma 3 D.lvo 286/98 prevede che agli stranieri irregolari siano assicurate le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti, o comunque essenziali, ancorchè continuative.

Non vi è dubbio che lo stato di salute del ricorrente sia connotato da particolare gravità e che riceverebbe un sicuro pregiudizio dall'interruzione delle cure presso la struttura che lo sta seguendo.

D'altro canto il sistema sanitario in Senegal non potrebbe garantire la qualità delle cure ricevute nel nostro paese, anche per l'impossibilità economica di provvedervi.

Infatti, come si evince dalle numerose e autorevoli fonti riportate e allegate al ricorso, il virus dell'epatite B è endemico in Senegal (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5544102/>); nonostante un vaccino sia disponibile dal 1982, la copertura vaccinale in Senegal è ancora insufficiente, così come il numero dei medici epatologi e infettivologi nelle grandi città, ma soprattutto nei villaggi rurali, dove spesso le strutture sanitarie sono addirittura inesistenti. In Senegal l'epatite B è un reale problema di salute pubblica, all'origine di un importante numero di decessi annuali soprattutto in caso di cirrosi. Come riportato dal Journal of Hepatology nell'articolo Battlefield against hepatitis B infection and HCC in Africa: "il problema principale per le

persone affette da epatite B con cirrosi o cancro al fegato è l'assenza di screening e trattamenti adeguati a curare la malattia. A ciò si aggiunge il fatto che, sia gli screening che le terapie sono completamente a carico del paziente. (...) In particolare, per quanto riguarda il farmaco antivirale tenofovir, sono due principalmente le ragioni per cui è difficile accedere a questo farmaco: 1) il tenofovir viene acquistato a prezzi generici a partire da \$ 50 per paziente all'anno dal Fondo Globale (GF) e da alcuni ministeri della salute. Tuttavia, tale farmaco non è autorizzato per il trattamento dell'epatite in molti paesi africani tra cui Senegal, Uganda e Etiopia e il GF non consente che il tenofovir da esso fornito sia utilizzato per il trattamento della monoinfezione da HBV; 2) la gestione della malattia è complessa e richiede tecnologie sofisticate e costose che spesso non sono disponibili in Africa” ([https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278\(16\)30578-5/pdf](https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(16)30578-5/pdf)) Sul punto, l'American Journal of Tropical medicine and Hygiene nell'articolo “Prevention and Care of Hepatitis B in Senegal; Awareness and Attitudes of Medical Practitioners” spiega come in Senegal, il tenofovir sia un farmaco disponibile gratuitamente esclusivamente per i pazienti affetti da HIV e non anche per coloro che, come il sig. Sylla, sono affetti dalla cirrosi epatica derivante dal virus dell'epatite B in forma cronica (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5544102/>).

Qualora, dunque, il sig. █████ fosse traferito nel suo Paese di origine, il medesimo, non solo non potrebbe accedere al farmaco salva-vita tenofovir prescrittogli (v. certificazione medica in atti) e assicurargli qui in Italia, ma lo stesso non potrebbe parimente accedere ad un altro farmaco antivirale dato l'elevatissimo costo dei suddetti farmaci, posti interamente a carico del paziente.

Non vi è dubbio, quindi, che il rimpatrio del ricorrente lederebbe in modo irreparabile il suo diritto fondamentale alla salute e metterebbe a rischio la sua stessa vita. Inoltre, dalla certificazione medica si evince che il piano sanitario prevede cure annuali già rinnovate più volte.

Tenuto conto dell'ammissione di parte ricorrente al patrocinio a spese dello stato, sussistono giusti motivi per compensare le spese di lite.

P.Q.M.

Il Tribunale:

ordina alla Questura di Roma di rilasciare in favore del ricorrente il permesso di soggiorno per cure mediche (art. 19 comma 2 lettera d bis) D.lvo 286/98) della durata minima di almeno un anno a decorrere dalla data del presente provvedimento;

dichiara le spese di lite integralmente compensate tra le parti.

Così deciso in Roma, il 11/03/2021

La PRESIDENTE
D.ssa Luciana Sangiovanni