

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 433

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**FURFARO, CIANI, GIRELLI, MALAVASI, STUMPO**

Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le persone senza dimora

*Presentata il 24 ottobre 2022*

ONOREVOLI COLLEGHI! — In Italia, quando una persona diventa così povera da non potersi più permettere di pagare un affitto o un mutuo finisce in strada. Una volta in strada perde la residenza, viene cancellata dall'anagrafe del comune perdendo così una serie di diritti, tra cui il diritto alla salute. Questo perché la cancellazione della residenza anagrafica comporta il venir meno dell'assistenza sanitaria del medico di base e per curarsi si può ricorrere solo, qualora ne sussistono i presupposti, al pronto soccorso.

La crisi economica e sociale che ha colpito il nostro Paese, anche in conseguenza dell'epidemia di COVID-19, ha aggravato le condizioni delle persone che vivono in povertà e in condizioni di esclusione sociale come confermano i recenti rapporti della Caritas italiana-Fondazione «E. Zancan» e dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT).

Secondo la prima indagine ISTAT svolta, nel dicembre 2014, in collaborazione con il

Ministero del lavoro e delle politiche sociali, la Federazione italiana organismi per le persone senza dimora (fio.PSD) e la Caritas italiana, le persone senza dimora erano 50.724 (rispetto alle 47.648 registrate nel 2011). Di queste il 40 per cento erano italiani e l'85,7 per cento uomini. Quattro su dieci vivevano in strada da più di quattro anni, prevalentemente nelle regioni del Nord Italia (56 per cento). Le donne rappresentavano il 14 per cento, presentando percorsi di vita particolari e più caratterizzati dalle rotture delle relazioni familiari come causa principale della condizione di *homelessness*. «Senza dimora» non è sinonimo di «assistenzialismo». Infatti, solo il 3 per cento dichiarava di ricevere sussidi dal comune o da altri enti pubblici, mentre il 62 per cento disponeva invece un reddito mensile proveniente da attività lavorativa (anche informale e saltuaria) con un guadagno medio mensile tra 100 e 499 euro. Il 30 per cento viveva di espedienti e collette, mentre il restante 17

per cento risultava senza alcuna fonte di reddito.

A distanza di cinque anni dalla prima edizione, il nuovo censimento ISTAT della popolazione residente in Italia, pubblicato a metà dicembre 2022, indica in oltre 96.000 persone, di cui il 62 per cento di nazionalità italiana, i senza dimora. Una cifra più che raddoppiata.

Lo stesso censimento identifica, per la prima volta e con maggior dettaglio, le convivenze anagrafiche e le cosiddette « popolazioni speciali », costituite da persone senza tetto, senza dimora e da coloro che vivono nei campi attrezzati e negli insediamenti tollerati o spontanei. Un aggregato, secondo i dati ISTAT, di oltre 500.000 persone.

Pur essendo un fenomeno sempre più diffuso, la conoscenza del mondo dei senza dimora presenta diverse problematiche trattandosi di un fenomeno mutevole nel tempo e composto di persone che vivono una condizione di estrema marginalità dal punto di vista relazionale e comunicativo. Qualsiasi tentativo di entrare in contatto con questo universo infatti richiede tempi, modalità e tecniche particolari per riuscire a fornire una conoscenza dettagliata e realistica di questa popolazione.

Attualmente, non vi sono dati attendibili che descrivano questa realtà sommersa, ma il fenomeno di questa parte di popolazione che vive in condizioni di povertà e di emarginazione estrema è comunque rilevante e non può essere ignorato. Le persone senza dimora non patiscono solo una situazione di estremo degrado dovuta alla mancanza d'alloggio e alla sopravvivenza quotidiana, ma subiscono anche una condizione di « invisibilità » dal punto di vista sociale e istituzionale, trovandosi fuori da una rete formale e informale di sostegno che non sia quella caritativa.

Uno degli elementi più evidenti di questa condizione è che le persone senza dimora non hanno il requisito della residenza anagrafica, l'assenza del quale rappresenta un ostacolo per accedere ai servizi del Servizio sanitario nazionale. L'articolo 19, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, legge istitutiva del Servizio

sanitario nazionale (SSN), individua infatti nella residenza anagrafica il collegamento tra utente e azienda sanitaria locale (ASL). Alla persona sprovvista di residenza è quindi di fatto precluso l'esercizio del diritto alla salute, poiché l'articolo citato stabilisce che per accedere alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale occorre essere iscritti presso l'ASL nel cui territorio l'utente ha fissato la sua residenza. Ne consegue che le persone senza dimora, non potendo essere iscritte al Servizio sanitario nazionale, non possono esercitare la facoltà di scelta del medico di medicina generale. Per loro l'assistenza di base è garantita solo dagli ambulatori gestiti da medici volontari e l'assistenza ospedaliera è limitata alla gestione delle situazioni di emergenza attraverso le prestazioni erogate dai reparti di pronto soccorso. Si tratta quindi, di un vuoto di tutela in contrasto con gli articoli 3 e 32 della Costituzione e con i principi ispiratori della stessa legge n. 833 del 1978, in base ai quali l'assistenza sanitaria va garantita a tutti coloro che risiedono o dimorano nel territorio della Repubblica, senza distinzione di condizioni individuali o sociali. Le norme relative all'assistenza sanitaria per i cittadini europei e per i cittadini stranieri ne rappresentano la più evidente attuazione.

Attualmente solo due regioni, l'Emilia-Romagna (legge regionale 29 luglio 2021, n. 10) e la Puglia (legge regionale 30 novembre 2021, n. 44) assicurano il diritto all'assistenza sanitaria territoriale alle persone senza dimora attraverso l'assegnazione di un medico di base e altre ne stanno discutendo come Liguria, Piemonte, Lombardia, Veneto, Toscana, Lazio e Abruzzo.

Sarebbe però importante e fondamentale che intervenisse il Parlamento, con una legge nazionale che consentisse a tutte le persone senza dimora in Italia di iscriversi al Servizio sanitario nazionale e poter così usufruire di un medico di base.

La modifica della legge n. 833 del 1978 che si propone con questa proposta di legge è un atto di civiltà e di solidarietà nei confronti di persone che vivono un disagio estremo e in favore delle quali operano,

con grande spirito di abnegazione, diverse associazioni di volontariato come Avvocato di strada, Alleanza contro la povertà, Caritas, Coordinamento nazionale comunità di accoglienza (CNCA), Comunità di S. Egidio, Comunità Papa Giovanni XXIII, CittadinanzaAttiva, Emergency, fio.PSD. Una proposta che vede il consenso della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri. Senza dimenticare che essa produrrebbe un risparmio per le finanze statali, poiché prevenire le malattie costa meno che curarle.

Attualmente, infatti, le persone senza dimora possono accedere ai soli servizi di pronto soccorso, il cui costo stimato mediamente, per singolo intervento, è quasi

triplo ed in alcuni casi anche quadruplo rispetto al costo annuale di un medico di medicina generale per ogni paziente (il costo di un intervento singolo al pronto soccorso è stimato in 250 euro contro gli 80 euro del costo annuale di un medico di medicina generale).

Una legge nazionale di solidarietà, di giustizia sociale, di vicinanza dello Stato alle persone più deboli, di riduzione delle disuguaglianze.

Avere un medico, per queste persone, significherebbe sentirsi di nuovo cittadini, significherebbe sentire che lo Stato c'è per i deboli, significherebbe avere una speranza e uno stimolo per uscire dalla strada.

## PROPOSTA DI LEGGE

## Art. 1.

*(Finalità)*

1. Al fine di garantire l'effettiva tutela della salute quale diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività mediante il Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la presente legge reca disposizioni volte a consentire alle persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, di iscriversi negli elenchi degli assistiti delle aziende sanitarie locali territoriali di riferimento allo scopo di effettuare la scelta del medico di medicina generale e di accedere alle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini residenti in Italia.

## Art. 2.

*(Modifica alla legge 23 dicembre 1978, n. 833)*

1. All'articolo 19, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Le persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, hanno diritto di iscriversi negli elenchi relativi al territorio regionale in cui si trovano ».

## Art. 3.

*(Linee guida per i programmi di monitoraggio, prevenzione e cura delle persone senza fissa dimora)*

1. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono indicate le linee guida per

l'attuazione di appositi programmi di monitoraggio, di prevenzione e di cura delle persone senza dimora, iscritte negli elenchi delle aziende sanitarie locali ai sensi dell'articolo 19, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come modificato dall'articolo 2 della presente legge, con il concorso delle strutture sanitarie, degli uffici comunali e delle associazioni di volontariato e di assistenza sociale.

#### Art. 4.

##### *(Relazione alle Camere)*

1. Entro il mese di febbraio, a partire dall'anno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge, il Governo presenta alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della medesima legge, con particolare riferimento:

*a)* al numero di persone senza dimora iscritte negli elenchi delle aziende sanitarie locali di ciascuna regione;

*b)* al numero e alla tipologia delle prestazioni erogate in favore delle persone senza dimora;

*c)* alle eventuali criticità emerse in fase di attuazione della presente legge.

#### Art. 5.

##### *(Disposizioni finanziarie)*

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 27 dicembre 2014, n. 190.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



\*19PDL0008850\*