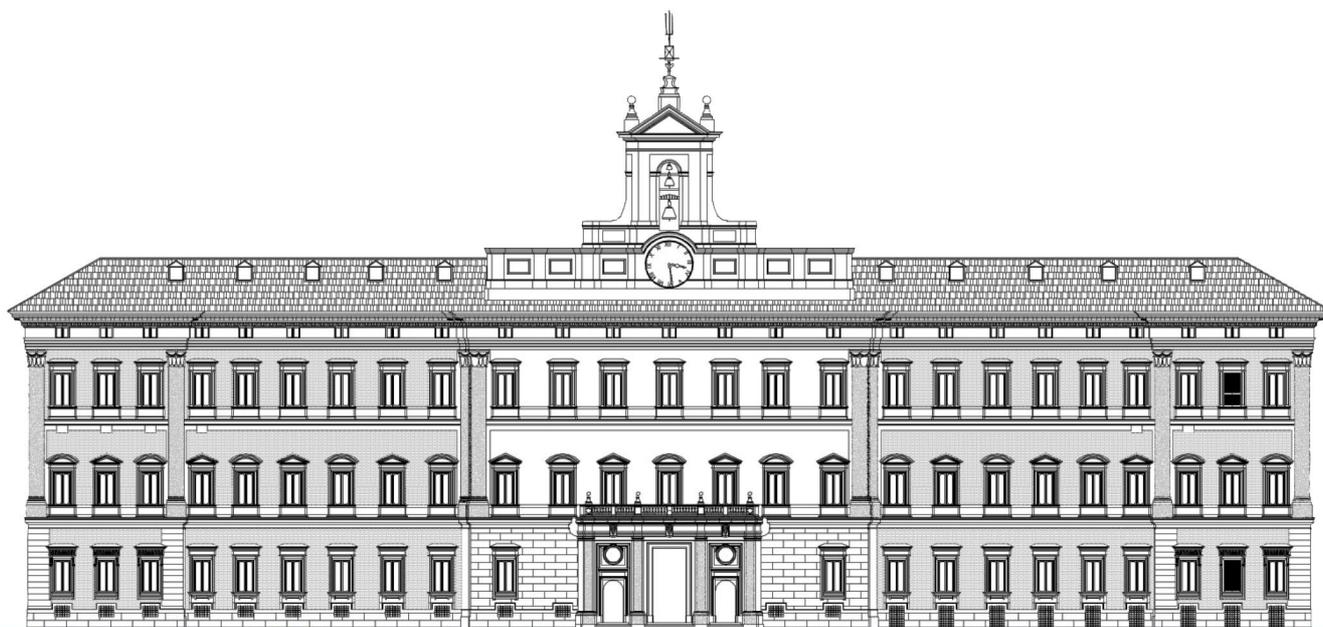




Camera dei deputati

XIX LEGISLATURA



Analisi degli effetti finanziari

A.C. 433 e abb.-A

Disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le
persone senza dimora

N. 39 – 12 giugno 2024



Camera dei deputati

XIX LEGISLATURA

Analisi degli effetti finanziari

A.C. 433 e abb.-A

Disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le
persone senza dimora

N. 39 – 12 giugno 2024

La verifica delle relazioni tecniche che corredano i provvedimenti all'esame della Camera e degli effetti finanziari dei provvedimenti privi di relazione tecnica è curata dal Servizio Bilancio dello Stato.

La verifica delle disposizioni di copertura è curata dalla Segreteria della V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione).

L'analisi è svolta a fini istruttori, a supporto delle valutazioni proprie degli organi parlamentari, ed ha lo scopo di segnalare ai deputati, ove ne ricorrano i presupposti, la necessità di acquisire chiarimenti ovvero ulteriori dati e informazioni in merito a specifici aspetti dei testi.

SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO – Servizio Responsabile

☎ 066760-2174 / 066760-9455 – ✉ bs_segreteria@camera.it

SERVIZIO COMMISSIONI – Segreteria della V Commissione

☎ 066760-3545 / 066760-3685 – ✉ com_bilancio@camera.it

INDICE

PREMESSA	- 3 -
ANALISI DEGLI EFFETTI FINANZIARI	- 4 -
ARTICOLO 1	- 4 -
SPERIMENTAZIONE E MONITORAGGIO	- 4 -
ARTICOLO 2	- 7 -
RELAZIONE ALLE CAMERE	- 7 -
ARTICOLO 3	- 8 -
DISPOSIZIONI FINANZIARIE	- 8 -

Informazioni sul provvedimento

A.C.	C. 433-A
Titolo:	Disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le persone senza dimora
Iniziativa:	parlamentare
Iter al Senato	no
Relazione tecnica (RT):	assente
Relatore per la Commissione di merito:	Furfaro (PD)
Commissione competente:	XII (Affari sociali)

PREMESSA

Il progetto di legge, di iniziativa parlamentare, reca disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le persone senza dimora.

È oggetto della presente Nota il testo elaborato in sede referente dalla Commissione XII (Affari sociali) (seduta del 29 maggio 2024) e ora all'esame dell'Assemblea.

Si rammenta che un precedente testo era già stato trasmesso alle Commissioni competenti per l'espressione dei rispettivi pareri (seduta del 1° agosto 2023) e la Commissione Bilancio ne aveva avviato l'esame nella seduta del 13 settembre 2023.

In merito al testo precedente del provvedimento si rinvia alla Nota del servizio Bilancio n. 13 del 13 settembre 2023.

In particolare, sul precedente testo la Commissione Bilancio aveva deliberato di richiedere la trasmissione di una relazione tecnica¹. In una successiva seduta², la rappresentante del Governo ha depositato presso la Commissione una Nota predisposta dal Ministero della salute contenente alcuni elementi di valutazione rispetto ai profili tecnici e finanziari della proposta, e una Nota sottoscritta dal Ragioniere generale dello Stato nella quale si evidenziava che, sulla base di quanto rappresentato dal Ministero della salute, non era possibile formulare valutazioni attendibili dei maggiori costi recati dal provvedimento in esame. Il presidente della Commissione Bilancio, concorde la Commissione, ha dunque fatto presente che avrebbe trasmesso al presidente della Commissione Affari sociali una

¹ Seduta del 13 settembre 2023.

² Seduta del 30 novembre 2023.

nota per informarlo delle criticità evidenziate dalla documentazione depositata dal Governo.

Da ultimo, quindi, la Commissione Affari sociali ha approvato due proposte emendative del relatore volte a superare le criticità di ordine finanziario del provvedimento.³

Nella presente Nota si dà conto delle sopra descritte Note presentate dal Governo presso la Commissione Bilancio, ove pertinenti.

Si esaminano di seguito le disposizioni considerate dalla documentazione tecnica nonché quelle che presentano profili di carattere finanziario.

ANALISI DEGLI EFFETTI FINANZIARI

ARTICOLO 1

Sperimentazione e monitoraggio

Normativa vigente. L'articolo 19 della legge n. 833 del 1978 ha ad oggetto le prestazioni delle (allora) unità sanitarie locali. In particolare, il terzo comma prevede che "Gli utenti del servizio sanitario nazionale sono iscritti in appositi elenchi periodicamente aggiornati presso l'unità sanitaria locale nel cui territorio hanno la residenza." Dalla predetta disposizione deriva che la residenza risulta un requisito necessario per fruire dell'assistenza sanitaria.

Le norme istituiscono un fondo nello stato di previsione del Ministero della salute con una dotazione di 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026, per il finanziamento di un programma sperimentale con il fine di assicurare progressivamente il diritto all'assistenza sanitaria a tutte le persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, che soggiornano regolarmente nel territorio italiano. In particolare, il programma sperimentale consente alle predette persone l'iscrizione nelle liste degli assistiti delle aziende sanitarie locali (ASL), la scelta del medico di medicina generale, nonché l'accesso alle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Le norme ora introdotte hanno dunque l'effetto di consentire l'iscrizione negli elenchi degli utenti del servizio sanitario nazionale anche alle persone senza dimora, prive della residenza anagrafica, che soggiornano regolarmente nel territorio italiano: a legislazione vigente, infatti, la residenza è un requisito necessario per l'iscrizione negli elenchi, ossia – in ultima analisi – per la fruizione dell'assistenza sanitaria.

³ Seduta del 28 maggio 2024.

Con decreto del Ministro della salute⁴ il fondo è ripartito tra le città metropolitane, sulla base della popolazione residente.

In merito ai profili di quantificazione, si rileva preliminarmente che le norme in esame istituiscono nello stato di previsione del Ministero della salute un fondo con una dotazione pari a 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026 per il finanziamento di un programma sperimentale per consentire alle persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, di iscriversi negli elenchi degli assistiti delle ASL territoriali di riferimento allo scopo di effettuare la scelta del medico di medicina generale e di accedere alle prestazioni incluse nei LEA garantiti ai cittadini residenti in Italia. La ripartizione del fondo tra le città metropolitane, sulla base della popolazione residente, è demandata a un decreto del Ministro della salute.

Ciò posto, si rileva che le norme stabiliscono un limite di spesa in una materia che, afferendo a diritti soggettivi, non appare suscettibile, in linea generale, di essere delimitata nell'ambito di un tetto di spesa. Nello specifico, tuttavia, trattandosi di un programma sperimentale, che per sua natura dovrebbe riguardare un periodo di tempo limitato ed essere soggetto a specifiche condizioni, il rispetto del limite di spesa potrebbe essere assicurato attraverso la definizione *ex ante* di una procedura, al momento non prevista dal testo del provvedimento, che disciplini, eventualmente anche in via amministrativa, l'accesso alla sperimentazione dei soggetti potenzialmente coinvolti in coerenza con la spesa autorizzata, nonché le procedure di monitoraggio della spesa.

In proposito si ricorda, ad esempio, che l'articolo 1, comma 434, della legge di bilancio per il 2023 istituisce un Fondo nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la sperimentazione del reddito alimentare, con la dotazione di 1,5 milioni di euro per l'anno 2023 e di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024. Le norme delineano in via generale il contenuto della sperimentazione e, al comma successivo, demandano a un decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali la definizione delle sue modalità attuative, della platea dei beneficiari e delle forme di coinvolgimento degli enti del Terzo settore.

Il successivo decreto ministeriale n. 78 del 26 maggio 2023, oltre a definire le procedure di attuazione e di

⁴ Previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentite le associazioni di volontariato e di assistenza sociale maggiormente rappresentative operanti in favore delle persone senza dimora.

monitoraggio della sperimentazione, all'articolo 4 individua i destinatari finali della distribuzione alimentare, restringendo la platea a soggetti già presenti negli elenchi di assistiti da programmi analoghi, nonché ad altri soggetti segnalati dai servizi sociali territoriali competenti e/o da altre organizzazioni del Terzo Settore operanti sul territorio.

In questo quadro, si potrebbe pertanto valutare l'opportunità di definire tale procedura attraverso il decreto del Ministro della salute di cui al secondo periodo dell'articolo 1 - prevedendone l'adozione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze - che dovrebbe provvedere non solo alla ripartizione del fondo tra le città metropolitane sulla base della popolazione residente, ma anche a definire le modalità e gli eventuali limiti all'accesso al programma sperimentale in ciascuna città metropolitana, in coerenza con le risorse ad esse assegnate, nonché le procedure di monitoraggio della spesa. Infine, si potrebbe prevedere che lo schema del medesimo decreto, corredato di relazione tecnica, debba essere trasmesso per il parere alle Commissioni parlamentari competenti, anche per i profili finanziari, in modo da consentire una verifica in sede parlamentare del rispetto del limite di spesa introdotto dalla disposizione in esame.

Riguardo alla platea interessata, va infatti ricordato che, in una Nota del Ministero della salute, depositata presso la Commissione bilancio⁵, si rappresenta che il numero delle persone senza dimora potenziali beneficiarie delle previsioni normative in esame non costituisce informazione presente o censita nelle banche dati in uso agli organi preposti alla tutela dell'ordine pubblico. Allo stato si conosce solo il numero di persone senza fissa dimora registrate all'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (Anagrafe), che è pari a 91.431, dato che tuttavia non corrisponde alla platea di beneficiari individuata dal provvedimento in esame, risultando come tale inutilizzabile.

Va per altro ricordato che il Parlamento Europeo ha finanziato nel suo bilancio annuale per il 2024⁶ un progetto pilota finalizzato all'istituzione di un Censimento europeo delle persone senza fissa dimora in Europa ("*Pilot Project on a European Homelessness Count*") nel contesto di un più ampio progetto di contrasto all'emergenza abitativa avviato con la Dichiarazione di Lisbona del giugno 2021⁷. L'Istat, in questo quadro,

⁵ Seduta del 30 novembre 2023.

⁶ Draft General Budget of the European Union for the Financial Year 2024 - Part IV *Pilot projects and preparatory actions* COM(2023) 300— June 2023 PP 07 22 03: Pilot project — European Homelessness Count ISBN 978-92-68-01102-7: <https://commission.europa.eu/system/files/2023-06/DB2024-WD-04-Pilot-Projects-and-Preparatory-Action.pdf>

⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_3044

ha istituito una *task force*⁸ per rafforzare ulteriormente il sistema di censimento delle persone senza fissa dimora in Italia e, nel Censimento del 2023, i cui dati saranno disponibili a dicembre 2024, ha già inserito alcune innovazioni a riguardo: l'indagine non è più condotta presso gli indirizzi in cui le persone sono registrate all'Anagrafe ma i soggetti campionati sono estratti dalla lista delle famiglie senza fissa dimora nel Registro Base degli Individui (RBI)⁹. In aggiunta, i Comuni riferiscono all'Istat eventuali variazioni nelle registrazioni di persone senza fissa dimora, ad esempio nel caso di nuove prese in carico presso i servizi sociali. La conseguente maggiore disponibilità di dati sulle persone senza fissa dimora, unitamente ai risultati del programma sperimentale in esame, potrebbe verosimilmente fornire, in prospettiva, un'adeguata base per la quantificazione del costo di una misura in via strutturale.

In relazione alla quantificazione della spesa, invece, la predetta Nota del Ministero della salute precisa che, sulla base degli ultimi dati a disposizione del medesimo Ministero, l'assistenza sanitaria garantita con il Servizio sanitario nazionale ad un singolo cittadino italiano comporta una spesa annua per lo Stato di poco superiore ai 2.166 euro, stima basata sul fabbisogno sanitario nazionale standard per l'anno 2023 ed un costo standard (applicando i valori delle regioni di riferimento a tutte le altre regioni) pari a 2.059 euro.

Ai fini della quantificazione del costo unitario, come già rilevato nel precedente dossier n. 13 del 13 settembre 2023, andrebbe comunque considerato, per la misura in esame, anche il prevedibile decremento di alcune prestazioni assistenziali di contenuto sanitario erogate a legislazione vigente che potrebbero essere almeno in parte assorbite da quelle che verrebbero invece ora erogate dal Servizio sanitario nazionale.

ARTICOLO 2

Relazione alle Camere

Le norme prevedono che il Governo presenti annualmente¹⁰ alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della legge, con particolare riferimento:

- al numero di persone senza dimora iscritte negli elenchi delle aziende sanitarie locali di ciascuna regione;
- al numero e alla tipologia delle prestazioni erogate in favore delle persone senza dimora;
- alle eventuali criticità emerse in fase di attuazione della presente legge;
- ai costi effettivamente sostenuti.

⁸ Nota Istat presentata alla Conferenza degli Statistici Europei 2023: Ioannoni V. and Paluzzi E. (2013) "*Homeless: a new approach in Italian Population Census and Household surveys*": https://unece.org/sites/default/files/2023-09/WP5_Italy_IoannoniPaluzzi_ENG_1.pdf.

⁹ Si rammenta che il Registro Base degli Individui (RBI) è un insieme di individui ottenuti dall'integrazione di varie fonti amministrative. Al suo interno è possibile individuare il sottoinsieme delle unità residenti che costituisce la base del censimento. Per le unità del registro sono state ricostruite le principali informazioni, tra le quali, in particolare, le variabili di localizzazione, in particolare relative al luogo di residenza, e la cittadinanza che vengono ricalcolate annualmente e storicizzate. Cfr. per una descrizione più ampia: <https://www.istat.it/it/files//2019/10/La-stima-della-cittadinanza.pdf>

¹⁰ Entro il mese di giugno, a partire dall'anno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge.

In merito ai profili di quantificazione, si rileva preliminarmente che le norme prevedono che il Governo presenti annualmente alle Camere una relazione sul numero di persone senza fissa dimora iscritte negli elenchi delle ASL, sul numero e sulla tipologia delle prestazioni erogate in loro favore, su eventuali criticità emerse in fase di attuazione della legge nonché sui costi sostenuti.

In proposito, non si hanno osservazioni da formulare, stante il carattere ordinamentale della disposizione.

ARTICOLO 3

Disposizioni finanziarie

Le norme dispongono che agli oneri derivanti dall'attuazione del presente provvedimento, pari a 1.000.000 di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente, relativo al bilancio triennale 2024-2026, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento di competenza Ministero dell'economia e delle finanze.

In merito ai profili di copertura finanziaria, si rileva preliminarmente che l'articolo 3 fa fronte agli oneri derivanti dal precedente articolo 1, pari a 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente, relativo al bilancio triennale 2024-2026, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento di competenza del Ministero dell'economia e delle finanze.

Al riguardo non si formulano osservazioni, giacché il predetto accantonamento reca le occorrenti disponibilità.