

573.

Allegato A

DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

INDICE

	PAG.		PAG.
Comunicazioni	3	proposte di legge: Di Sanzo ed altri; Onori ed altri (A.C. 1415-1998)	7
Missioni vaevoli nella seduta del 27 novembre 2025.....	3	Parere della I Commissione.....	7
Progetti di legge (Annunzio; Adesione di deputati a proposte di legge; Assegnazione a Commissione in sede referente)	3, 4	Parere della V Commissione	7
Documento ministeriale (Trasmissione).....	4	Articoli e relative proposte emendative	
Progetti di atti dell'Unione europea (Annunzio).....	4	Articolo 1	7
Autorità nazionale anticorruzione (Trasmissione di un documento).....	5	Articolo 2	10
Nomine ministeriali (Comunicazione)	5	Articolo 3	13
Atti di controllo e di indirizzo.....	6	Articolo 4	14
Proposta di legge: Di Giuseppe ed altri: Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978; n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria in favore dei cittadini iscritti nell'Anagrafe degli italiani residenti all'estero, residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (A.C. 1042-A) e abbinate		Ordini del giorno	15
		Proposta di legge: S. 316 – D'iniziativa del senatore Bergesio: Modifiche all'articolo 40 della legge 28 luglio 2016, n. 154, in materia di contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne (Approvata dal Senato) (A.C. 1806) e abbinata proposta di legge: Comaroli ed altri (A.C. 830)	30
		Parere della I Commissione.....	30
		Parere della V Commissione	30
		Articolo unico, Allegato e proposte emendative.....	30
		Ordini del giorno	35

N. B. Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.

PAGINA BIANCA

COMUNICAZIONI

Missioni valevoli nella seduta del 27 novembre 2025

Albano, Ascani, Bagnai, Barbagallo, Barrelli, Barzotti, Battistoni, Bellucci, Benvenuto, Bicchielli, Bignami, Bitonci, Bonetti, Borrelli, Boschi, Braga, Brambilla, Calderrone, Calovini, Cappellacci, Carloni, Casasco, Cavandoli, Cecchetti, Centemero, Cesa, Cirielli, Colombo, Colosimo, Sergio Costa, D'Alessio, D'Alfonso, De Monte, Deidda, Delmastro Delle Vedove, Di Maggio, Donzelli, Ferrante, Ferro, Foti, Frassinetti, Freni, Gardini, Gava, Gebhard, Gemmato, Giachetti, Giglio Vigna, Giorgetti, Giuliano, Gribaudo, Gruppioni, Guerini, Gusmeroli, Iaria, Leo, Lollobrigida, Loperfido, Lupi, Maccari, Magi, Mangialavori, Mantovani, Maschio, Mazzi, Meloni, Michelotti, Minardo, Molinari, Mollicone, Molteni, Morrone, Mulè, Nordio, Osnato, Nazario Pagano, Patriarca, Pichetto Fratin, Pietrella, Pisano, Pittalis, Polidori, Prisco, Rampelli, Riccardo Ricciardi, Richetti, Rixi, Rizzetto, Roccella, Romano, Romeo, Fabrizio Rossi, Rotelli, Scerra, Schullian, Semenzato, Siracusano, Sportiello, Stefani, Tajani, Trancassini, Tremonti, Vaccari, Varchi, Vinci, Zaratti, Zoffili, Zucconi.

Annunzio di proposte di legge.

In data 26 novembre 2025 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

IACONO ed altri: « Disposizioni concernenti la prestazione del servizio di as-

sistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli studenti con disabilità e istituzione del ruolo nazionale degli assistenti per l'autonomia e la comunicazione » (2716);

SASSO: « Istituzione di un contributo per il sostegno economico delle famiglie che provvedono privatamente o direttamente all'istruzione dei figli » (2717).

Saranno stampate e distribuite.

Adesione di deputati a proposte di legge.

La proposta di legge MONTARULI: « Disposizioni per la prevenzione degli atti di suicidio nonché per l'assistenza psicologica e il sostegno dei sopravvissuti » (1791) è stata successivamente sottoscritta dalla deputata Zurzolo.

La proposta di legge URZÌ ed altri: « Modifica all'articolo 3 della legge 30 marzo 2004, n. 92, concernente i requisiti per la concessione del riconoscimento onorifico ai superstiti delle vittime delle foibe » (1869) è stata successivamente sottoscritta dal deputato Fabrizio Rossi.

La proposta di legge ILARIA FONTANA ed altri: « Istituzione di un contributo sanitario a carico dei gestori di impianti integrati o minimi di incenerimento e termovalorizzazione dei rifiuti » (2481) è stata successivamente sottoscritta dalla deputata Carmina.

La proposta di legge COLOSIMO ed altri: « Modifiche alla legge 26 luglio 1975, n. 354, in materia di accertamenti per la concessione dei benefici penitenziari e di provvedimenti e reclami in materia di permessi, nonché al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in materia di provvedimenti restrittivi nei confronti dei tossicodipendenti o alcooldipendenti che abbiano in corso programmi terapeutici » (2559) è stata successivamente sottoscritta dal deputato Fabrizio Rossi.

Assegnazione di un progetto di legge a Commissione in sede referente.

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del regolamento, il seguente progetto di legge è assegnato, in sede referente, alla sottoindicata Commissione permanente:

IX Commissione (Trasporti):

MALAGUTI ed altri: « Disposizioni per la tutela del benessere degli animali impiegati nella trazione di veicoli che svolgono servizio di piazza » (2587) *Parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del Regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), V, VII, XII, XIII e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

Trasmissione dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha trasmesso un decreto ministeriale recante una variazione di bilancio tra capitoli dello stato di previsione del medesimo Ministero, di pertinenza del Dipartimento per le politiche del lavoro, previdenziali, assicurative e per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro, autorizzata, in data 20 novembre 2025, ai sensi dell'articolo 33, comma 4-*quinquies*, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

Questo decreto è trasmesso alla V Commissione (Bilancio) e alla XI Commissione (Lavoro).

Annunzio di progetti di atti dell'Unione europea.

La Commissione europea, in data 26 novembre 2025, ha trasmesso, in attuazione del Protocollo sul ruolo dei Parlamenti allegato al Trattato sull'Unione europea, i seguenti progetti di atti dell'Unione stessa, nonché atti preordinati alla formulazione degli stessi, che sono assegnati alle sottoindicate Commissioni, con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

Proposta di decisione di esecuzione del Consiglio che modifica la decisione di esecuzione, del 5 ottobre 2021, relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza di Malta (COM(2025) 711 final), corredata del relativo allegato (COM(2025) 711 final – Annex), che è assegnata in sede primaria alla V Commissione (Bilancio);

Proposta di decisione del Consiglio relativa alla posizione da adottare a nome dell'Unione europea in sede di comitato delle parti della convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, nel corso della sua 19ª riunione, in merito alle raccomandazioni e conclusioni rivolte ad alcune parti e relative all'attuazione della convenzione, per quanto riguarda le questioni attinenti alle istituzioni e all'amministrazione pubblica dell'Unione (COM(2025) 713 final), che è assegnata in sede primaria alla III Commissione (Affari esteri);

Proposta di decisione del Consiglio relativa alla posizione da adottare a nome dell'Unione europea in sede di Comitato di associazione riunito nella formazione « Commercio » istituito dall'accordo di associazione tra l'Unione europea e la Comunità europea dell'energia atomica e i loro Stati membri, da una parte, e la Repubblica di Moldova, dall'altra, per quanto riguarda una decisione che stabilisce un elenco di persone che accettano e sono in grado di fungere da arbitri in procedimenti di risoluzione delle controversie Malta (COM(2025)

714 final), corredata del relativo allegato (COM(2025) 714 final – Annex), che è assegnata in sede primaria alla III Commissione (Affari esteri);

Proposta di decisione del Consiglio relativa alla posizione da adottare a nome dell'Unione europea in sede di Comitato misto SEE in merito a una modifica dell'allegato IX (Servizi finanziari), dell'allegato XII (Libera circolazione dei capitali) e dell'allegato XXII (Diritto societario) dell'accordo SEE (Quadro di risanamento e risoluzione delle controparti centrali) (COM(2025) 715 final), corredata del relativo allegato (COM(2025) 715 final – Annex), che è assegnata in sede primaria alla III Commissione (Affari esteri);

Proposta di decisione di esecuzione del Consiglio che modifica la decisione di esecuzione, del 13 luglio 2021, relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Austria (COM(2025) 716 final), corredata del relativo allegato (COM(2025) 716 final – Annex), che è assegnata in sede primaria alla V Commissione (Bilancio);

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo a norma dell'articolo 294, paragrafo 6, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea riguardante la posizione del Consiglio sull'adozione di una direttiva che modifica la direttiva 2013/11/UE sulla risoluzione alternativa delle controversie dei consumatori e le direttive (UE) 2015/2302, (UE) 2019/2161 e (UE) 2020/1828 a seguito della dismissione della piattaforma europea per la risoluzione delle controversie *online* (COM(2025) 742 final), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite II (Giustizia) e X (Attività produttive).

Trasmissione dall'Autorità nazionale anticorruzione.

Il Presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione, con lettera in data 25 novembre 2025, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 222, comma 3, lettere *c*) e *d*), del codice dei contratti pubblici, di cui al de-

creto legislativo 31 marzo 2023, n. 36, una segnalazione, adottata con delibera n. 452 dell'11 novembre 2025, relativa al periodo temporale di efficacia delle cause di esclusione di cui agli articoli 94 e 95 del codice dei contratti pubblici, al termine massimo della sanzione interdittiva per la presentazione di falsa documentazione da parte dell'impresa e all'ammontare delle sanzioni pecuniarie irrogabili dall'Autorità nazionale anticorruzione.

Questo documento è trasmesso alla VIII Commissione (Ambiente).

Comunicazione di nomine ministeriali.

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con lettera in data 25 novembre 2025, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 11, comma 5, del decreto legislativo 31 dicembre 2009, n. 213, il decreto ministeriale concernente la nomina del dottor Natale Forlani a presidente dell'Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP).

Questo decreto è trasmesso alla XI Commissione (Lavoro).

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 26 novembre 2025, ha trasmesso la comunicazione concernente la revoca dell'incarico di livello dirigenziale generale, conferito al dottor Giovanni Mimmo, di direttore della Direzione generale degli affari interni, nell'ambito del Dipartimento per gli affari di giustizia del Ministero della giustizia.

Questa comunicazione è trasmessa alla I Commissione (Affari costituzionali) e alla II Commissione (Giustizia).

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 26 novembre 2025, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 19, comma 9, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, la comunicazione concernente il conferimento all'avvocato Attilio Pietro Spizzirri, ai sensi dei commi 4 e 6 del medesimo articolo 19, dell'incarico di funzione dirigenziale di livello generale di direttore della

Direzione generale per gli affari legali, societari e i contratti pubblici, nell'ambito del Dipartimento per gli affari generali e la digitalizzazione del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.

Questa comunicazione è trasmessa alla I Commissione (Affari costituzionali), alla

VIII Commissione (Ambiente) e alla IX Commissione (Trasporti).

Atti di controllo e di indirizzo.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

PROPOSTA DI LEGGE: DI GIUSEPPE ED ALTRI: MODIFICA ALL'ARTICOLO 19 DELLA LEGGE 23 DICEMBRE 1978, N. 833, E ALTRE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA SANITARIA IN FAVORE DEI CITTADINI ISCRITTI NELL'ANAGRAFE DEGLI ITALIANI RESIDENTI ALL'ESTERO, RESIDENTI IN PAESI CHE NON APPARTENGONO ALL'UNIONE EUROPEA E NON ADERISCONO ALL'ASSOCIAZIONE EUROPEA DI LIBERO SCAMBIO (A.C. 1042-A) E ABBINATE PROPOSTE DI LEGGE: DI SANZO ED ALTRI; ONORI ED ALTRI (A.C. 1415-1998)

A.C. 1042-A – Parere della I Commissione

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo.

A.C. 1042-A – Parere della V Commissione

PARERE DELLA V COMMISSIONE SUL TESTO DEL PROVVEDIMENTO E SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

Sul testo del provvedimento in oggetto:

PARERE FAVOREVOLE

Sugli emendamenti trasmessi dall'Assemblea:

PARERE CONTRARIO

sulle proposte emendative 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 2.6, 2.1000, 2.1001, 2.1002, 2.1003, 2.1004, 2.1005, 2.1006, 2.1008, 2.1009, 2.1010, 2.1011, 2.1012, 2.1015, 3.30 e 4.3, nonché sui subemendamenti 0.2.1013.1,

0.2.1013.2, 0.2.1013.3, 0.2.1013.4, 0.2.1013.5 e 0.2.1013.6, in quanto suscettibili di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica privi di idonea quantificazione e copertura;

NULLA OSTA

sulle restanti proposte emendative.

A.C. 1042-A – Articolo 1

ARTICOLO 1 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

Art. 1.

(Estensione dei servizi di assistenza sanitaria italiana per i cittadini italiani regolarmente iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'EFTA)

1. All'articolo 19, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Gli utenti iscritti all'Anagrafe dei cittadini italiani residenti all'estero (AIRE), di cui all'articolo 1 della legge 27 ottobre 1988, n. 470, residenti in Paesi che non appartengono all'U-

nione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio, sono iscritti presso l'azienda sanitaria locale presente nel territorio, che raccoglie le loro schede individuali, o, in alternativa, presso l'azienda sanitaria locale competente per il domicilio di soggiorno ».

2. Il rilascio della tessera sanitaria nazionale, valida sul territorio italiano, nei confronti dei cittadini italiani iscritti all'Anagrafe dei cittadini italiani residenti all'estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea (UE) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (EFTA), è subordinato al versamento del contributo di cui all'articolo 2.

3. All'articolo 7 della legge 7 agosto 1982, n. 526, è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« Le disposizioni del presente articolo non si applicano ai cittadini residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio ».

PROPOSTE EMENDATIVE

EMENDAMENTI SEGNALATI PER LA VOTAZIONE

ART. 1.

(Estensione dei servizi di assistenza sanitaria italiana per i cittadini italiani regolarmente iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'EFTA)

Al comma 1, dopo le parole: di libero scambio, aggiungere le seguenti: e le persone senza residenza che abbiano la dimora abituale sul territorio italiano.

Conseguentemente:

alla rubrica, aggiungere, in fine, le parole: , e per le persone senza residenza.;

all'articolo 2, sopprimere il comma 5;

sostituire l'articolo 3 con il seguente:

Art. 3.

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dall'articolo 1, ciascuna regione e provincia autonoma provvede nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento corrente per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, incrementate con risorse pari a 10 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025. Alla copertura degli oneri di cui al precedente periodo si provvede mediante le risorse del fondo di cui all'articolo 4 e mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2025-2027, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2025, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.;

all'articolo 4, dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

1-bis. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un Fondo presso cui far confluire il versamento dei contributi di cui all'articolo 2, comma 1.

1.2. Quartini, Di Lauro, Sportiello, Marianna Ricciardi.

Al comma 1, dopo le parole: di libero scambio, aggiungere le seguenti: e le persone senza residenza che abbiano la dimora abituale sul territorio italiano.

Conseguentemente:

dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

1-bis. Le persone senza residenza e prive di qualsiasi assistenza sanitaria sono iscritte negli elenchi del luogo in cui dichiarano di eleggere il proprio domicilio o in cui abbiano una residenza fittizia

ovvero, in assenza di elezione del domicilio o di una residenza fittizia, del luogo nel cui territorio ha sede il servizio sociale che ha effettuato la segnalazione della persona stessa.

1-ter. L'iscrizione negli elenchi degli utenti del Servizio sanitario nazionale tenuti dalle aziende sanitarie locali delle persone senza residenza di cui all'articolo 19, terzo comma, secondo periodo, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come modificato dal comma 1 del presente articolo, e la scelta da parte delle medesime persone del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta avvengono a seguito di segnalazione delle persone stesse alla competente azienda sanitaria locale ovvero da parte dei servizi sociali degli enti locali o degli ambiti territoriali, con il concorso delle strutture sanitarie, degli uffici comunali e delle associazioni di volontariato e di assistenza sociale, secondo le modalità e le procedure definite con decreto del Ministro della salute, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza unificata, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.;

alla rubrica, aggiungere, in fine, le parole: , e per le persone senza residenza.

1.3. Quartini, Sportiello, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, dopo le parole: di libero scambio, aggiungere le seguenti: e le persone senza residenza che abbiano la dimora abituale sul territorio italiano.

Conseguentemente:

dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Al fine di dare completa attuazione alle disposizioni di cui al presente articolo, i comuni assicurano la residenza a tutte le persone che vivono stabilmente e di fatto nel proprio territorio, senza dimora o che non abbiano una stabile abitazione, fissando la residenza in una

via fittizia territorialmente non esistente ma equivalente in valore giuridico.;

alla rubrica, aggiungere, in fine, le parole: , e per le persone senza residenza.

1.4. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, dopo le parole: di libero scambio, aggiungere le seguenti: e le persone senza residenza che abbiano la dimora abituale sul territorio italiano.

Conseguentemente, alla rubrica, aggiungere, in fine, le parole: , e per le persone senza residenza.

1.5. Sportiello, Marianna Ricciardi, Quartini, Di Lauro.

EMENDAMENTI NON SEGNALATI PER LA VOTAZIONE

ART. 1.

All'articolo 1, premettere il seguente:

Art. 01.

(Finalità della legge)

1. Al fine di garantire l'effettiva tutela della salute quale diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività nell'ambito del Servizio sanitario nazionale in attuazione dell'articolo 32 della Costituzione nonché ai sensi dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la presente legge reca disposizioni volte a consentire la possibilità per i cittadini italiani iscritti nell'Anagrafe degli italiani residenti all'estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea (UE) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (EFTA), l'accesso alle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini residenti in Italia, nonché alla eventuale scelta del medico di base.

01.01000. Zanella.

Al comma 1 sostituire le parole: sono iscritti con le seguenti: possono essere iscritti.

1.1002. Zanella.

Al comma 1, dopo le parole: sono iscritti presso l'unità sanitaria locale aggiungere le seguenti: , anche eventualmente da loro indicata al momento del pagamento del contributo,.

1.1001. Zanella.

Al comma 2, dopo le parole: è subordinato al versamento aggiungere le seguenti: , relativamente all'anno o per gli anni per i quali si richiede l'iscrizione, alla unità sanitaria locale di riferimento,.

1.9. Zanella.

A.C. 1042-A – Articolo 2

ARTICOLO 2 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

Art. 2.

(Contributo nazionale per l'assistenza sanitaria per i cittadini italiani regolarmente iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA)

1. L'ammontare del contributo per l'accesso alle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) dei cittadini italiani iscritti all'AIRE residenti in Paesi che non appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA è determinato in 2.000 euro su base annua, non frazionabile, con decorrenza dalla data di rilascio della tessera sanitaria nazionale di cui all'articolo 1, comma 2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, l'ammontare del contributo di cui al primo periodo può essere adeguato annualmente tenendo conto delle risultanze dell'attività di monitoraggio di cui all'articolo 4, comma 2, e della variazione, accertata dall'Istituto nazionale di

statistica, dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati verificate nell'anno precedente.

2. I cittadini minorenni iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA, sono esonerati dal pagamento del contributo di cui al comma 1, purché almeno un genitore o il tutore legale abbia fatto richiesta di rilascio della tessera sanitaria nazionale, conformemente a quanto previsto dall'articolo 1.

3. Il mancato versamento del contributo di cui al comma 1 comporta la messa in mora dell'utente e la conseguente sospensione dell'accesso alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale. In assenza del versamento del contributo di cui al comma 1 non possono essere erogate a carico del Servizio sanitario nazionale prestazioni sanitarie programmabili e non urgenti.

4. In caso di rinuncia, l'accoglimento di una nuova richiesta di accesso è subordinato al versamento dei contributi dovuti per il periodo intercorrente tra la rinuncia e la nuova richiesta di accesso, maggiorati degli interessi legali.

5. Il contributo di cui al comma 1 è versato dai soggetti interessati mediante gli strumenti di pagamento previsti dall'articolo 5 del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e affluisce direttamente ai bilanci delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano nel cui territorio è compresa l'azienda sanitaria locale di cui all'articolo 1, comma 1, della presente legge.

PROPOSTE EMENDATIVE

EMENDAMENTI SEGNALATI PER LA VOTAZIONE

ART. 2.

(Contributo nazionale per l'assistenza sanitaria per i cittadini italiani regolarmente iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non

appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA)

SUBEMENDAMENTI ALL'EMENDAMENTO 2.1013

All'emendamento 2.1013, parte principale, sopprimere le parole: , non frazionabile,.

Conseguentemente:

alla medesima parte principale, sostituire le parole: in 2000 euro annui con le seguenti: su base progressiva in base al reddito,;

alla prima parte consequenziale, sostituire le parole da: secondo periodo fino a: periodo precedente con le seguenti: sopprimere il secondo periodo,;

sopprimere le restanti parti consequenziali.

0.2.1013.1. Porta, Di Sanzo, Furfaro, Toni Ricciardi, Carè, Ciani, Girelli, Malavasi, Stumpo.

All'emendamento 2.1013, parte principale, sopprimere le parole: ,non frazionabile,.

Conseguentemente:

alla medesima parte principale, sostituire le parole: 2000 euro annui con le seguenti: una quota tra i 500 euro e i 1500 euro su base annua, eventualmente frazionabile previa richiesta motivata. Il contributo può essere proporzionato al reddito, posseduto dal richiedente, nell'ambito della quota minima e massima di cui al presente comma,;

alla prima parte consequenziale, sostituire le parole da: secondo periodo fino a: periodo precedente con le seguenti: sostituire il secondo periodo con il seguente: «Con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro degli affari regionali e le autonomie, previo parere della Conferenza permanente

per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definita l'articolazione del contributo in base al reddito del richiedente l'accesso alle prestazioni a carico del Servizio sanitaria nazionale. »;

sopprimere le restanti parti consequenziali.

0.2.1013.2. Zanella.

All'emendamento 2.1013, sostituire le parti consequenziali relative al comma 3, con la seguente: al comma 3, primo periodo, sopprimere le parole da: dell'utente fino alla fine del comma.

Conseguentemente, sopprimere le parti consequenziali relative al comma 4.

0.2.1013.3. Zanella.

All'emendamento 2.1013, sostituire le parti consequenziali relative al comma 4, con la seguente: sopprimere il comma 4.

*** 0.2.1013.4.** Toni Ricciardi, Di Sanzo, Furfaro, Porta, Carè, Ciani, Girelli, Malavasi, Stumpo.

*** 0.2.1013.5.** Onori.

All'emendamento 2.1013, sostituire le parti consequenziali relative al comma 4, con la seguente: al comma 4, sostituire le parole da: «dei contributi dovuti» fino alla fine del comma, con le seguenti: «del contributo dovuto per l'anno di presentazione della richiesta».

0.2.1013.6. Zanella.

Al comma 1, sostituire il primo periodo con i seguenti: Il possesso della tessera sanitaria nazionale di cui all'articolo 1, comma 2, in corso di validità è condizione necessaria per l'accesso alle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) da parte dei cittadini italiani iscritti all'AIRE residenti in Paesi che non appar-

tengono all'UE e non aderiscono all'EFTA. La tessera è valida per periodi annuali continuativi decorrenti dalla data di rilascio. L'ammontare del contributo, non frazionabile, per il rilascio e il rinnovo della validità della tessera è determinato in 2.000 euro annui.

Conseguentemente:

al medesimo comma, secondo periodo, sostituire le parole: al primo periodo *con le seguenti:* al periodo precedente;

al comma 2, sostituire le parole: abbia fatto richiesta di rilascio della tessera sanitaria nazionale, conformemente a quanto previsto dall'articolo 1 *con le seguenti:* sia in possesso della tessera sanitaria nazionale in corso di validità ai sensi del comma 1;

al comma 3, primo periodo:

dopo le parole: Il mancato versamento del contributo *aggiungere la seguente:* annuale;

sostituire le parole: la messa in mora dell'utente e la conseguente sospensione dell'accesso *con le seguenti:* la sospensione dell'utente dall'accesso;

al comma 4:

sostituire le parole: di rinuncia, l'accoglimento di una nuova richiesta di accesso è subordinato al versamento *con le seguenti:* di sospensione ai sensi del comma 3, il rinnovo della tessera sanitaria nazionale per l'accesso alle prestazioni è subordinato al versamento del contributo riferito al periodo annuale in corso nonché;

sostituire le parole: intercorrente tra la rinuncia e la nuova richiesta di accesso, *con le seguenti:* di sospensione.

2.1013. Di Giuseppe.

(Approvato)

Al comma 2, dopo le parole: i cittadini minorenni *aggiungere le seguenti:* e le per-

sone disabili ai sensi del comma 3, dell'articolo 3, della legge 5 febbraio 1992 n. 104,.

2.1001. Zanella.

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Sono esonerati dal contributo, inoltre, gli studenti iscritti a un corso di laurea equivalente, a un corso di laurea magistrale e a un corso di dottorato di ricerca, per tutta la durata del rispettivo corso di studi e comunque per un periodo non superiore a 4 anni dall'inizio del corso di laurea, 2 anni dall'inizio del corso di laurea magistrale e di 5 anni dall'inizio del corso di dottorato di ricerca.

2.1009. Di Sanzo, Furfaro, Porta, Toni Ricciardi, Carè, Ciani, Girelli, Malavasi, Stumpo.

Dopo il comma 2 aggiungere il seguente:

2-bis. I cittadini maggiorenni iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA, titolari di trattamento previdenziale corrisposto da enti previdenziali italiani, soggetti a imposte in Italia, sono esonerati dal pagamento dell'importo del contributo di cui al comma 1.

2.1010. Di Sanzo, Furfaro, Porta, Toni Ricciardi, Carè, Ciani, Girelli, Malavasi, Stumpo.

Dopo il comma 4 aggiungere il seguente:

4-bis. A fronte del pagamento di 80 euro annui, i cittadini iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA, possono chiedere l'assegnazione del solo medico di medicina generale e l'accesso alle prestazioni fornite dallo stesso, ad esclusione degli altri servizi erogati dal Servizio sanitario nazionale, fermo restando quelli previsti dalla normativa vigente.

2.1012. Di Sanzo, Furfaro, Porta, Toni Ricciardi, Carè, Ciani, Girelli, Malavasi, Stumpo.

Sostituire il comma 5 con il seguente:

5. Al fine di garantire la sostenibilità economica delle disposizioni della presente legge, le risorse derivanti dal versamento del contributo di cui al comma 1 sono direttamente destinate al Fondo sanitario nazionale.

2.5. Onori.

EMENDAMENTI NON SEGNALATI
PER LA VOTAZIONE

ART. 2.

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: non frazionabile con la seguente: frazionabili.

2.1003. Zanella.

Al comma 1, sopprimere il secondo periodo.

2.1002. Zanella.

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: con il Ministro dell'economia e delle finanze, aggiungere le seguenti: sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

2.1007. Zanella.

Al comma 2, sopprimere le parole da: , purché fino alla fine del comma.

2.6. Zanella.

Sopprimere il comma 4.

2.1005. Zanella.

A.C. 1042-A – Articolo 3

ARTICOLO 3 DELLA PROPOSTA DI LEGGE
NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

Art. 3.

(Disposizioni finanziarie)

1. Salvo quanto previsto dall'articolo 2, le amministrazioni competenti provvedono all'attuazione della presente legge nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

PROPOSTA EMENDATIVA

EMENDAMENTO SEGNALATO
PER LA VOTAZIONE

ART. 3.

(Disposizioni finanziarie)

Sostituirlo con il seguente:

Art. 3.

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dall'articolo 1, ciascuna regione e provincia autonoma provvede nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento corrente per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, incrementate con risorse pari a 10 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025. Alla copertura degli oneri di cui al precedente periodo si provvede mediante le risorse del fondo di cui all'articolo 4 e mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2025-2027, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2025, allo scopo

parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

Conseguentemente, all'articolo 4, dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

1-bis. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un Fondo presso cui far confluire il versamento dei contributi di cui all'articolo 2, comma 1.

3.30. Di Lauro, Quartini, Sportiello, Marianna Ricciardi.

A.C. 1042-A – Articolo 4

ARTICOLO 4 DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

Art. 4.

(Disposizioni finali)

1. La presente legge entra in vigore il trentesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono determinati le modalità attuative per l'accesso alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale per i cittadini italiani regolarmente iscritti all'AIRE, residenti in Paesi che non appartengono all'UE e non aderiscono all'EFTA, gli aspetti relativi al procedimento amministrativo correlato e l'attività di monitoraggio degli effetti derivanti dalla presente legge.

PROPOSTE EMENDATIVE

EMENDAMENTI SEGNALATI PER LA VOTAZIONE

ART. 4.

(Disposizioni finali)

Al comma 2, dopo le parole: Ministro dell'economia e delle finanze aggiungere le

seguenti: , da adottare previa intesa in sede di Conferenza unificata, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281,.

4.2. Marianna Ricciardi, Di Lauro, Quartini, Sportiello.

Al comma 2, dopo le parole: Ministro dell'economia e delle finanze aggiungere le seguenti: e previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

4.1010. Onori.

Al comma 2, dopo le parole: all'EFTA, aggiungere le seguenti: e per le persone senza residenza di cui ai commi 3 e 4.

Conseguentemente, dopo il comma 2, aggiungere i seguenti:

3. Le persone senza residenza e prive di qualsiasi assistenza sanitaria, sono iscritte negli elenchi del luogo in cui dichiarano di eleggere il proprio domicilio o in cui abbiano una residenza fittizia ovvero, in assenza di elezione del domicilio o di una residenza fittizia, del luogo nel cui territorio ha sede il servizio sociale che ha effettuato la segnalazione della persona stessa.

4. L'iscrizione negli elenchi degli utenti del Servizio sanitario nazionale tenuti dalle aziende sanitarie locali delle persone senza residenza di cui al comma 3 e la scelta da parte delle medesime persone del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta avvengono a seguito di segnalazione delle persone stesse alla competente azienda sanitaria locale ovvero da parte dei servizi sociali degli enti locali o degli ambiti territoriali, con il concorso delle strutture sanitarie, degli uffici comunali e delle associazioni di volontariato e di assistenza sociale, secondo le modalità e le procedure definite con il decreto

del Ministro della salute di cui al comma 2, da adottare previa intesa in sede di Conferenza unificata, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

4.3. Sportiello, Di Lauro, Quartini, Marianna Ricciardi.

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

3. Entro il 30 giugno di ciascun anno, a decorrere dall'anno successivo a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) presenta al Parlamento una relazione in cui riferisce in merito:

a) all'impatto che le disposizioni della presente legge hanno avuto su ciascun sistema sanitario regionale nonché sulle prestazioni offerte ai cittadini italiani iscritti nell'Anagrafe degli italiani residenti all'estero;

b) ad eventuali proposte di modifiche volte a rendere il sistema maggiormente adeguato alle esigenze dei cittadini.

4.1011. Onori.

EMENDAMENTO NON SEGNALATO PER LA VOTAZIONE

ART. 4.

Al comma 2, dopo le parole: Ministro dell'economia e delle finanze aggiungere le seguenti: sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

4.1000. Zanella.

A.C. 1042-A – Ordini del giorno

ORDINI DEL GIORNO

La Camera,

premesso che:

l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica italiana afferma che «La Re-

pubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti »;

la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn), ha istituito un sistema pubblico fondato sui principi di universalità, uguaglianza ed equità nell'accesso alle cure;

i cittadini italiani residenti all'estero, iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (Aire) in Paesi che non appartengono all'Ue e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), non beneficiano dell'iscrizione automatica al Ssn, salvo particolari categorie, e possono accedere alle prestazioni sanitarie solo in regime privatistico o tramite assicurazioni sanitarie;

molti di questi connazionali, però, sono studenti che trascorrono periodi superiori a un anno all'estero per motivi di studio, privi di reddito o supportati solo da borse di studio;

tali connazionali residenti all'estero perdono, secondo la normativa vigente, l'assistenza sanitaria di base; infatti, secondo il decreto ministeriale 1° febbraio 1996, un cittadino con lo stato di emigrato, che rientra temporaneamente in Italia senza avere una copertura assicurativa pubblica o privata, ha diritto, a titolo gratuito alle prestazioni ospedaliere urgenti per un periodo massimo di 90 giorni in un anno solare;

gli studenti universitari tipicamente mantengono un forte legame con l'Italia e vi trascorrono anche lunghi periodi quando le sessioni universitarie non sono in corso, e in quanto privi di reddito, o supportati solo da borse di studio, non dovrebbero essere gravati da un onere economico così rilevante per l'accesso ai servizi sanitari;

è quindi opportuno prevedere forme di esenzione o riduzione del contributo, a tutela dei cittadini più vulnerabili come gli studenti,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi e nel ri-

spetto delle risorse finanziarie a legislazione vigente, di introdurre in materia di iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale per i cittadini italiani iscritti all'Aire in Paesi che non appartengono all'Ue e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), l'esenzione dal pagamento o una riduzione del contributo della quota annuale di 2.000 euro per gli studenti universitari Aire regolarmente iscritti a corsi di laurea triennali e magistrali o a dottorati di ricerca.

9/1042-A/1. Di Sanzo, Porta, Toni Ricciardi, Carè.

La Camera,

premesso che:

l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica italiana afferma che «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti»;

la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (Ssn), ha istituito un sistema pubblico fondato sui principi di universalità, uguaglianza ed equità nell'accesso alle cure;

i cittadini italiani residenti all'estero, iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (Aire) in Paesi che non appartengono all'Ue e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), non beneficiano dell'iscrizione automatica al Ssn, salvo particolari categorie, e possono accedere alle prestazioni sanitarie solo in regime privatistico o tramite assicurazioni sanitarie;

molti di questi connazionali, però, sono studenti che trascorrono periodi superiori a un anno all'estero per motivi di studio, privi di reddito o supportati solo da borse di studio;

tali connazionali residenti all'estero perdono, secondo la normativa vigente, l'assistenza sanitaria di base; infatti, secondo il decreto ministeriale 1° febbraio 1996, un cittadino con lo stato di emigrato, che ri-

entra temporaneamente in Italia senza avere una copertura assicurativa pubblica o privata, ha diritto, a titolo gratuito alle prestazioni ospedaliere urgenti per un periodo massimo di 90 giorni in un anno solare;

gli studenti universitari tipicamente mantengono un forte legame con l'Italia e vi trascorrono anche lunghi periodi quando le sessioni universitarie non sono in corso, e in quanto privi di reddito, o supportati solo da borse di studio, non dovrebbero essere gravati da un onere economico così rilevante per l'accesso ai servizi sanitari;

è quindi opportuno prevedere una riduzione del contributo, a tutela dei cittadini più vulnerabili come gli studenti,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, di introdurre in materia di iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale per i cittadini italiani iscritti all'Aire in Paesi che non appartengono all'Ue e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), una riduzione del contributo della quota annuale di 2.000 euro per gli studenti universitari Aire regolarmente iscritti a corsi di laurea triennali e magistrali o a dottorati di ricerca.

9/1042-A/1. (Testo modificato nel corso della seduta) Di Sanzo, Porta, Toni Ricciardi, Carè.

La Camera,

premesso che:

l'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana afferma che «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti»;

la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale (Ssn), ha posto le basi per un sistema sanitario pubblico, universale e solidari-

stico, fondato sui principi di uguaglianza, equità e universalità dell'assistenza;

i cittadini italiani residenti all'estero, iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero (Aire) in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), non beneficiano dell'iscrizione automatica al Ssn, salvo particolari categorie, e possono accedere alle prestazioni sanitarie solo in regime privatistico o tramite assicurazioni sanitarie;

in un'ottica di equità e partecipazione, è stato regolamentato, con questa proposta, la possibilità di iscrizione volontaria al Ssn per i cittadini Aire residenti in Paesi al di fuori dell'Unione europea e non aderenti all'Efta previo il pagamento di una quota pari a 2.000 euro l'anno non frazionabile;

è necessario, in relazione al mancato pagamento della quota annuale, disciplinare in modo chiaro le conseguenze del mancato pagamento di tale quota, evitando che ciò determini automaticamente la perdita del diritto alle prestazioni sanitarie urgenti o indifferibili durante i soggiorni temporanei in Italia;

qualsiasi misura di sospensione o decadenza dell'iscrizione deve essere conforme ai principi sanciti dall'articolo 32 della Costituzione e dalla legge n. 833 del 1978, che riconoscono la salute come diritto fondamentale e impongono allo Stato di garantire le cure essenziali,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi e nel rispetto delle risorse finanziarie a legislazione vigente, di predisporre misure normative affinché il mancato pagamento di una o più quote annuali non sia elemento ostativo all'accoglimento di una nuova richiesta di iscrizione al Ssn;

a garantire che la sospensione temporanea dell'iscrizione volontaria al Ssn, non comporti il venir meno della garanzia del diritto alle cure urgenti e indifferibili, in

conformità all'articolo 32 della Costituzione e alla legge n. 833 del 1978.

9/1042-A/2. Toni Ricciardi, Di Sanzo, Carè, Porta.

La Camera,

premesso che:

l'articolo 32 della Costituzione italiana sancisce che la salute è un diritto fondamentale sia dell'individuo che della collettività;

a sua volta la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale afferma che « La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana. Il Servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio »;

i cittadini italiani residenti all'estero e iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (Aire), in Paesi che non appartengono all'unione europea (Ue) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta) pur mantenendo la cittadinanza italiana, in base alla normativa vigente, perdono automaticamente l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e pertanto non possono usufruire dell'assistenza medica di base e delle correlate prestazioni sanitarie e hanno diritto alle sole cure di urgenza per un massimo di novanta giorni;

pertanto, tali cittadini, durante i periodi di soggiorno in Italia, possono attualmente accedere alle prestazioni sanitarie solo in regime privatistico o mediante copertura assicurativa, con conseguenti difficoltà economiche e amministrative;

la suddetta normativa determina, quindi, una disparità di trattamento tra

cittadini nell'accesso ai servizi della sanità pubblica e, soprattutto per le persone anziane, non agevola il ritorno temporaneo, anche per lunghi periodi, nei luoghi di origine;

è necessario favorire un più stretto legame tra i cittadini italiani residenti all'estero e il sistema di *welfare* nazionale, garantendo al contempo sostenibilità e giustizia contributiva;

pur condividendo la necessità di subordinare iscrizione volontaria al Ssn per i cittadini Aire al pagamento di un contributo annuale è auspicabile che tale contributo sia progressivamente ridotto al fine di trovare una soluzione equa e rispettosa dei principi costituzionali di universalità, solidarietà e progressività,

impegna il Governo

a verificare gli effetti applicativi della disciplina in esame, al fine di valutare l'opportunità, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi e nel rispetto delle risorse finanziarie a legislazione vigente, di necessarie misure normative volte a ridurre progressivamente l'ammontare del contributo volontario dei cittadini italiani iscritti all'Aire in Paesi che non appartengono all'unione europea (Ue) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), necessario per poter aderire al Servizio sanitario nazionale.

9/1042-A/3. Porta, Di Sanzo, Carè, Toni Ricciardi.

La Camera,

premesso che:

l'articolo 32 della Costituzione italiana sancisce che la salute è un diritto fondamentale sia dell'individuo che della collettività;

a sua volta la legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale afferma che « La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana. Il Servizio sanitario nazio-

nale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio »;

i cittadini italiani residenti all'estero e iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (Aire), in Paesi che non appartengono all'unione europea (Ue) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta) pur mantenendo la cittadinanza italiana, in base alla normativa vigente, perdono automaticamente l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e pertanto non possono usufruire dell'assistenza medica di base e delle correlate prestazioni sanitarie e hanno diritto alle sole cure di urgenza per un massimo di novanta giorni;

pur condividendo la necessità di subordinare iscrizione volontaria al Ssn per i cittadini Aire al pagamento di un contributo annuale è auspicabile che tale contributo sia progressivamente ridotto al fine di trovare una soluzione equa e rispettosa dei principi costituzionali di universalità, solidarietà e progressività,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, di ridurre progressivamente l'ammontare del contributo volontario dei cittadini italiani iscritti all'Aire in Paesi che non appartengono all'unione europea (Ue) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (Efta), necessario per poter aderire al Servizio sanitario nazionale.

9/1042-A/3. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Porta, Di Sanzo, Carè, Toni Ricciardi.

La Camera,

premesso che:

la proposta di legge n. 1042, recante « Modifica all'articolo 19 della legge 23 di-

cembre 1978, n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria in favore dei cittadini iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero, residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio », mira a riconoscere il diritto all'assistenza sanitaria di base ai cittadini italiani residenti stabilmente all'estero che rientrano temporaneamente in Italia;

tale provvedimento risponde a un'esigenza reale e più volte segnalata dalle comunità italiane all'estero, i cui membri — pur contribuendo al prestigio, alla diffusione culturale e alla promozione economica del nostro Paese — si trovano spesso in difficoltà nell'accesso alle cure sanitarie durante i periodi di permanenza in Italia;

l'attuale normativa (legge n. 833 del 1978) risulta in parte superata rispetto alla crescente mobilità internazionale e non prevede un sistema uniforme di tutela sanitaria per gli iscritti Aire, determinando disparità di trattamento tra cittadini residenti in Stati membri dell'Unione europea e quelli residenti in Paesi terzi;

il provvedimento, oltre a rispondere a un principio di equità e coesione nazionale, rafforza il legame istituzionale e morale dello Stato con le proprie comunità all'estero, valorizzando la cittadinanza italiana come diritto e appartenenza effettiva, non meramente anagrafica,

impegna il Governo:

a promuovere campagne informative, attraverso le rappresentanze consolari e le sedi diplomatiche italiane all'estero, per rendere noto ai cittadini iscritti all'Aire il nuovo quadro dei diritti e le modalità di accesso alle prestazioni sanitarie durante la permanenza in Italia;

a valutare, in un'ottica di progressiva estensione dei diritti sociali, la possibilità di negoziare accordi bilaterali in materia sanitaria con i Paesi a maggiore presenza di cittadini italiani, favorendo la reciprocità delle tutele.

9/1042-A/4. Longi.

La Camera,

premesso che:

la proposta di legge n. 1042, recante « Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria in favore dei cittadini iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero, residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio », mira a riconoscere il diritto all'assistenza sanitaria di base ai cittadini italiani residenti stabilmente all'estero che rientrano temporaneamente in Italia;

tale provvedimento risponde a un'esigenza reale e più volte segnalata dalle comunità italiane all'estero, i cui membri — pur contribuendo al prestigio, alla diffusione culturale e alla promozione economica del nostro Paese — si trovano spesso in difficoltà nell'accesso alle cure sanitarie durante i periodi di permanenza in Italia;

l'attuale normativa (legge n. 833 del 1978) risulta in parte superata rispetto alla crescente mobilità internazionale e non prevede un sistema uniforme di tutela sanitaria per gli iscritti Aire, determinando disparità di trattamento tra cittadini residenti in Stati membri dell'Unione europea e quelli residenti in Paesi terzi;

il provvedimento, oltre a rispondere a un principio di equità e coesione nazionale, rafforza il legame istituzionale e morale dello Stato con le proprie comunità all'estero, valorizzando la cittadinanza italiana come diritto e appartenenza effettiva, non meramente anagrafica,

impegna il Governo:

a promuovere, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, campagne informative, attraverso le rappresentanze consolari e le sedi diplomatiche italiane all'estero, per rendere noto ai cittadini iscritti all'Aire il nuovo quadro dei diritti e le modalità di accesso alle prestazioni sanitarie durante la permanenza in Italia;

a valutare, in un'ottica di progressiva estensione dei diritti sociali, la possibilità di negoziare accordi bilaterali in materia sanitaria con i Paesi a maggiore presenza di cittadini italiani, favorendo la reciprocità delle tutele.

9/1042-A/4. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Longi.

La Camera,

premesso che:

come indicato nella relazione illustrativa, la proposta all'esame intenderebbe superare la discriminazione tra i cittadini italiani residenti in Stati membri dell'Unione europea, e perciò titolari della Tessera europea di assicurazione malattia (Team), e i cittadini italiani residenti in Paesi terzi, con i quali non sempre esiste una convenzione sanitaria; per questi ultimi, la normativa attualmente in vigore prevede, in caso di rientro saltuario in Italia per un periodo massimo di 90 giorni, il diritto a ricevere gratuitamente prestazioni ospedaliere urgenti;

tuttavia, secondo quanto evidenziato nella relazione illustrativa, il mancato possesso della tessera sanitaria italiana rappresenta un ostacolo che si traduce spesso in un disincentivo all'iscrizione all'Aire;

la proposta di legge mira dunque, negli intendimenti dei proponenti e della maggioranza di Governo, a creare un regime unitario, applicabile cioè a tutti i cittadini iscritti nell'Aire, facendo sì che sia mantenuta contestualmente la loro iscrizione nelle liste dell'Anagrafe nazionali assistiti (Ana), il loro fascicolo sanitario elettronico con relativo aggiornamento e il loro medico di medicina generale o pediatra di libera scelta;

sostanzialmente si prevede l'iscrizione al Ssn degli iscritti all'Aire previo pagamento di un contributo, fatta eccezione per alcuni esoneri;

la *ratio* del contributo risiede nel fatto che all'atto dell'iscrizione sui registri dell'Aire decadono gli obblighi fiscali in

Italia e dunque non si potrebbe finanziare il mantenimento dei cittadini emigrati nelle liste del Servizio sanitario nazionale tramite il regime impositivo ordinario;

recentemente la Camera ha approvato una proposta di legge sull'assistenza sanitaria per i cosiddetti « senza dimora » che vivono nel nostro Paese, con rilevanti limiti sia in riferimento ai beneficiari sia in riferimento agli oneri, limiti posti dal Governo sulla base di ragioni economiche; l'obiettivo di tale provvedimento, almeno nei suoi originari presupposti, era quello di assicurare l'assistenza sanitaria a chi, per svariate ragioni, si trova ad essere privo di residenza e, contrariamente a quanto la locuzione « senza dimora » farebbe supporre, coinvolge una platea di soggetti rilevante e non solo « chi si trova in mezzo a una strada »;

rientrano nella categoria dei « senza dimora » coloro che per qualsiasi motivo, prevalentemente per ragioni economiche e lavorative, non possono essere intestatari di un affitto e dunque di una residenza; queste persone dormono spesso in casa di amici, in dormitori, in stanze che non permettono di registrare la residenza o in subaffitto;

si tratta spesso di padri o madri, separati o che hanno perso il lavoro, di persone adulte difficilmente ricollocabili nel mondo del lavoro o di anziani con pensioni minime; si tratta di persone che non hanno alcun sostegno reddituale e che comunque non possono permettersi affitti e case autonome; non avere un'abitazione comporta quindi la cancellazione della residenza anagrafica e l'assenza di residenza anagrafica, a sua volta, non consente di ricevere l'assistenza sanitaria di base e la possibilità di scegliere il cosiddetto medico di famiglia;

lascia perplessi dunque che lo Stato si trovi oggi a garantire l'assistenza sanitaria a chi in realtà è già coperto nel Paese in cui vive, lavora e paga le tasse, mentre proprio qualche tempo fa ha respinto la stessa assistenza a persone che invece vivono e magari lavorano anche nel nostro

Paese, ma che per le più svariate ragioni non hanno la residenza,

impegna il Governo

ad accompagnare le misure recate dal provvedimento in esame, con il reperimento, nel primo provvedimento utile di natura finanziaria, delle necessarie risorse per assicurare il diritto alla salute e l'assistenza sanitaria a tutti coloro che vivono nel nostro Paese e per qualsiasi motivo, prevalentemente per ragioni economiche e lavorative, non possono essere intestatari di un affitto e dunque di una residenza.

9/1042-A/5. Marianna Ricciardi, Quartini, Sportiello, Di Lauro.

La Camera,

premesso che:

come indicato nella relazione illustrativa, la proposta all'esame intenderebbe superare la discriminazione tra i cittadini italiani residenti in Stati membri dell'Unione europea, e perciò titolari della Tessera europea di assicurazione malattia (Team), e i cittadini italiani residenti in Paesi terzi, con i quali non sempre esiste una convenzione sanitaria; per questi ultimi, la normativa attualmente in vigore prevede, in caso di rientro saltuario in Italia per un periodo massimo di 90 giorni, il diritto a ricevere gratuitamente prestazioni ospedaliere urgenti;

tuttavia, secondo quanto evidenziato nella relazione illustrativa, il mancato possesso della tessera sanitaria italiana rappresenta un ostacolo che si traduce spesso in un disincentivo all'iscrizione all'Aire;

sostanzialmente si prevede l'iscrizione al Ssn degli iscritti all'Aire previo pagamento di un contributo, fatta eccezione per alcuni esoneri;

la *ratio* del contributo risiede nel fatto che all'atto dell'iscrizione sui registri dell'Aire, decadono gli obblighi fiscali in Italia, e dunque non si potrebbe finanziare il mantenimento dei cittadini emigrati nelle

liste del Servizio sanitario nazionale tramite il regime impositivo ordinario;

le esenzioni dal contributo dovuto, tra l'altro, per le quali sono evidentemente necessarie delle coperture, comporterebbero l'assurdo paradosso che chi lavora e vive nel nostro Paese ma non ha la residenza anagrafica non avrà diritto, ad esempio, né al medico di base né alle prestazioni garantite nei Lea mentre chi lavora e vive all'estero (e paga le tasse nel Paese estero) avrà il medico di base e potrà usufruire delle prestazioni incluse nei Lea;

l'articolo 2, comma 5, del provvedimento all'esame prevede che i predetti contributi affluiscono direttamente ai bilanci delle regioni e delle province autonome;

l'articolo 3, dettando disposizioni finanziarie, sostanzialmente contiene una clausola di invarianza degli oneri finanziari;

l'estensione dei servizi di assistenza sanitaria, riguardando il riconoscimento di diritti soggettivi e di prestazioni obbligatorie, non sembrerebbe assoggettabile ad una clausola di neutralità finanziaria conformemente a quanto disposto dall'articolo 17, comma 6-bis, secondo periodo, della legge n. 196 del 2009, secondo cui « in ogni caso la clausola di neutralità finanziaria non può essere prevista nel caso di spese obbligatorie »,

impegna il Governo

a ripensare la sostanziale invarianza finanziaria del provvedimento all'esame nel primo provvedimento utile di natura finanziaria, accompagnando le misure dallo stesso recate, con ulteriori interventi anche normativi volti altresì a reperire le necessarie risorse per assicurare il diritto alla salute e l'assistenza sanitaria a tutti, indistintamente, coloro che si trovano nel nostro Paese e per qualsiasi motivo non hanno la residenza nel nostro Paese.

9/1042-A/6. Quartini, Marianna Ricciardi, Sportiello, Di Lauro.

La Camera,

premessi che:

l'articolo 1 del provvedimento all'esame novella l'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, disponendo che gli utenti iscritti all'Anagrafe dei cittadini italiani residenti all'estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea (UE) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (EFTA), sono iscritti presso l'ASL del territorio che raccoglie le loro schede individuali o, in mancanza, presso il domicilio di soggiorno, e il rilascio della tessera sanitaria nazionale nei confronti dei cittadini italiani che non risultino soggetti passivi dell'imposta sui redditi è subordinato al versamento del contributo disciplinato dal successivo articolo 2;

l'articolo 43 del codice civile dispone che: « Il domicilio di una persona è nel luogo in cui essa ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi. La residenza è nel luogo in cui la persona ha la dimora abituale »;

la residenza, insieme a domicilio e dimora, è uno dei criteri di collegamento tra persone e luoghi;

l'istituto della residenza ha, nel tempo, assunto un ruolo molto significativo venendo a rappresentare il legame non solo giuridico, ma anche politico e sociale, tra il singolo e la comunità territoriale alla quale egli appartiene; la residenza rappresenta infatti un fattore di integrazione dell'individuo in un determinato contesto geografico, rilevante in special modo per i soggetti più deboli, i quali possono beneficiare di tutta una serie di tutele assistenziali grazie al radicamento riconosciuto a livello amministrativo;

secondo la consolidata giurisprudenza della Corte di Cassazione (da ultimo Cass. Civ., sez. VI, 28/05/2018 n. 13241), la residenza è determinata dalla abituale e volontaria dimora in un determinato luogo, che si caratterizza per l'elemento oggettivo della permanenza e per l'elemento soggettivo dell'intenzione di abitarvi stabilmente,

rivelata dalle consuetudini di vita e dallo svolgimento delle normali relazioni sociali;

il diritto alla residenza, ovvero il diritto ad essere iscritti alle liste anagrafiche tenute dai comuni, è un diritto soggettivo e, come hanno precisato le Sezioni Unite della Corte di Cassazione nel 2000, l'iscrizione anagrafica non è un provvedimento concessorio, bensì un diritto per il cittadino e un obbligo per l'ufficiale dell'anagrafe;

la concreta attuazione del diritto soggettivo alla residenza è però demandato ad altre norme di rango ordinario e tra di esse l'articolo 1 della legge n. 1228 del 1954 prevede che: « In ogni Comune deve essere tenuta l'anagrafe della popolazione residente. Nell'anagrafe della popolazione residente sono registrate le posizioni relative alle singole persone, alle famiglie ed alle convivenze, che hanno fissato nel Comune la residenza, nonché le posizioni relative alle persone senza fissa dimora che hanno stabilito nel Comune il proprio domicilio, in conformità del regolamento per l'esecuzione della presente legge »;

oltre al diritto alla salute sono in realtà anche altri i diritti fondamentali condizionati dalla residenza anagrafica:

il diritto al lavoro, poiché senza la residenza non ci si può iscrivere al Centro per l'impiego e non si può aprire una partita Iva;

il diritto alla difesa, poiché senza residenza non si ha accesso al gratuito patrocinio;

il diritto agli ammortizzatori sociali, poiché senza residenza non si ha accesso ai servizi di *welfare* locale, non si può percepire una pensione sociale o di invalidità;

il diritto di voto, poiché senza residenza non si appartiene a nessuna circoscrizione elettorale, quindi non si può votare;

senza residenza non è possibile ottenere il rilascio di un documento di identità e della tessera sanitaria,

impegna il Governo

ad accompagnare le misure recate dal provvedimento in esame, con ogni misura utile affinché i comuni assicurino la residenza a tutte le persone che vivono stabilmente e di fatto nel proprio territorio, senza dimora o che non abbiano una stabile abitazione, fissando la residenza in una via virtuale, territorialmente non esistente ma equivalente in valore giuridico.

9/1042-A/7. Sportiello, Di Lauro, Marianna Ricciardi, Quartini.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'A-nagrafe degli italiani residenti all'Estero (Aire), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio, previo pagamento di un contributo su base annua;

il sistema sanitario nazionale è organizzato su base regionale, con differenze significative tra le regioni per quanto riguarda l'organizzazione dei servizi, le modalità di accesso, le procedure amministrative e le risorse disponibili;

l'estensione del diritto all'assistenza sanitaria ai cittadini Aire può comportare una concentrazione delle richieste in alcune regioni, generando un carico operativo e finanziario maggiore per alcuni sistemi sanitari regionali e potenziali disomogeneità nell'erogazione dei servizi;

tali disparità potrebbero determinare squilibri territoriali, disuguaglianze nell'accesso alle prestazioni e difficoltà per le regioni nel pianificare e gestire in modo efficace le risorse sanitarie disponibili;

considerata la necessità di garantire equità nell'accesso ai servizi sanitari, sostenibilità della misura e una distribuzione equilibrata delle risorse sul territorio nazionale, è opportuno promuovere una collaborazione strutturata tra Stato e regioni;

sarebbe, pertanto, necessario prevedere momenti di consultazione e coordinamento con le regioni, in Sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, affinché l'attuazione del decreto possa avvenire in modo uniforme, sostenibile e trasparente, prevenendo concentrazioni di carico e ottimizzando l'utilizzo delle risorse,

impegna il Governo

a valutare l'introduzione di una consultazione con le regioni, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, finalizzata a monitorare e pianificare in modo condiviso l'erogazione dell'assistenza sanitaria ai cittadini Aire di cui al provvedimento in esame, prevenendo squilibri territoriali, assicurando equità nell'accesso ai servizi e ottimizzando la distribuzione delle risorse disponibili sul territorio nazionale.

9/1042-A/8. Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'A-nagrafe degli italiani residenti all'Estero (Aire), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio, previo pagamento di un contributo su base annua;

il sistema sanitario nazionale è organizzato su base regionale, con differenze significative tra le regioni per quanto riguarda l'organizzazione dei servizi, le mo-

dalità di accesso, le procedure amministrative e le risorse disponibili;

L'estensione del diritto all'assistenza sanitaria ai cittadini Aire può comportare una concentrazione delle richieste in alcune regioni, generando un carico operativo e finanziario maggiore per alcuni sistemi sanitari regionali e potenziali disomogeneità nell'erogazione dei servizi;

tali disparità potrebbero determinare squilibri territoriali, disuguaglianze nell'accesso alle prestazioni e difficoltà per le regioni nel pianificare e gestire in modo efficace le risorse sanitarie disponibili;

considerata la necessità di garantire equità nell'accesso ai servizi sanitari, sostenibilità della misura e una distribuzione equilibrata delle risorse sul territorio nazionale, è opportuno promuovere una collaborazione strutturata tra Stato e regioni;

sarebbe, pertanto, necessario prevedere momenti di consultazione e coordinamento con le regioni, in Sede di conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, affinché l'attuazione del decreto possa avvenire in modo uniforme, sostenibile e trasparente, prevenendo concentrazioni di carico e ottimizzando l'utilizzo delle risorse,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di introdurre una consultazione con le regioni, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, finalizzata a monitorare e pianificare in modo condiviso l'erogazione dell'assistenza sanitaria ai cittadini Aire di cui al provvedimento in esame, prevenendo squilibri territoriali, assicurando equità nell'accesso ai servizi e ottimizzando la distribuzione delle risorse disponibili sul territorio nazionale.

9/1042-A/8. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Onori.

La Camera,

premesso che:

all'articolo 2, comma 3, la proposta di legge in esame dispone che al mancato

versamento del contributo corrisponde sia la messa in mora che la sospensione dell'accesso alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale;

l'articolo 32 della Costituzione sancisce il diritto universale alla cura e l'accesso alle prestazioni del Servizio sanitario nazionale, quanto recato dall'articolo 2, comma 3, appare non coerente con il dettato costituzionale, che non può essere negato a causa di motivi economici;

appare, altresì sufficiente la messa in mora rispetto all'eventuale mancato pagamento con tutte le attività collegate alla messa in mora e al recupero di quanto dovuto,

impegna il Governo

a valutare gli effetti applicativi della misura recata dall'articolo 2, comma 3, della proposta di legge in esame, al fine di adottare ulteriori iniziative normative volte ad introdurre una modifica che limiti la sanzione, in caso di mancato pagamento del contributo, alla sola messa in mora da parte del debitore.

9/1042-A/9. Grimaldi, Zanella, Bonelli, Borrelli, Dori, Fratoianni, Ghirra, Mari, Piccolotti, Zaratti.

La Camera,

premesso che:

all'articolo 2, comma 2 della proposta di legge in esame si prevede che i cittadini italiani minorenni iscritti all'AIRE residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea (UE) e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio (EFTA), siano esonerati dal pagamento del contributo almeno un genitore o il tutore legale abbia fatto richiesta di rilascio tessera sanitaria, e pagato il contributo;

quanto recato dall'articolo 2 comma 2 non appare per i minori come un vero esonero in quanto si impone il pagamento del contributo da parte del genitore o del tutore legale;

appare limitativo prevedere per i soli minorenni l'esonero dal pagamento del contributo, in quanto tale esonero si sarebbe dovuto prevedere anche per le persone con grave disabilità,

impegna il Governo:

a valutare gli effetti applicativi della misura recata dall'articolo 2, comma 2, della proposta di legge in esame, al fine di adottare ulteriori iniziative normative di modifica, volte a prevedere che l'esonero dal pagamento del contributo per i minorenni sussista a prescindere dalla richiesta di tessera sanitaria da parte di un genitore o dell'eventuale tutore legale;

a prevedere, in un successivo provvedimento normativo, che l'esonero dal pagamento del contributo di cui alla proposta di legge in esame sia esteso anche alle persone con disabilità grave.

9/1042-A/**10**. Zanella, Bonelli, Borrelli, Dori, Fratoianni, Ghirra, Grimaldi, Mari, Piccolotti, Zaratti.

La Camera

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, compatibilmente con i vincoli di bilancio, di prevedere, in un successivo provvedimento normativo, una riduzione del contributo anche alle persone con necessità di sostegno intensivo.

9/1042-A/**10**. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Zanella, Bonelli, Borrelli, Dori, Fratoianni, Ghirra, Grimaldi, Mari, Piccolotti, Zaratti.

La Camera,

premessi che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderis-

scono all'EFTA e previo pagamento di un contributo su base annua, colmando così un vuoto normativo e offrendo una risposta concreta a un'esigenza più volte segnalata dalle comunità italiane nel mondo;

tale misura rappresenta un importante passo avanti nel riconoscimento dei diritti dei cittadini italiani all'estero, una componente vitale e dinamica del Sistema Paese, che contribuisce in modo significativo alla proiezione internazionale dell'Italia sotto il profilo economico, culturale, scientifico e sociale;

secondo i più recenti dati ISTAT, al 2024 i cittadini italiani che dimorano abitualmente all'estero sono 6,38 milioni, con un incremento annuo del 4 per cento; nel solo 2024 si è registrato un incremento del 36,5 per cento dei flussi di espatrio rispetto all'anno precedente, con circa 156 mila cittadini italiani che hanno trasferito la propria residenza all'estero;

le comunità italiane all'estero costituiscono oggi un gruppo in continua evoluzione, composto da profili sempre più diversificati per età, formazione e motivazioni di espatrio: lavoratori altamente qualificati, giovani in mobilità temporanea, pensionati, famiglie miste e seconde generazioni che mantengono un forte legame con il Paese d'origine;

tali trasformazioni sociali e demografiche impongono una costante revisione delle politiche pubbliche, affinché possano rispondere in modo efficace ai bisogni emergenti di queste comunità, tra cui l'accesso equo, trasparente e sostenibile ai servizi sanitari sul territorio nazionale, soprattutto nei casi di rientro temporaneo o di necessità;

si rende pertanto necessario un monitoraggio sistematico degli effetti dell'attuazione della norma, per valutarne l'efficacia e l'impatto sui servizi sanitari nazionali e sulle stesse comunità italiane all'estero, anche al fine di garantire che le risorse derivanti dal contributo annuale siano gestite in modo efficiente e coerente con gli obiettivi di sostenibilità del sistema sanitario;

in tale prospettiva, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), in virtù delle proprie competenze in materia di monitoraggio, valutazione e supporto tecnico-operativo al Ministero della salute e alle regioni, rappresenta l'ente più idoneo a garantire una valutazione costante e indipendente sull'attuazione del provvedimento, promuovendo una *governance* basata su dati, trasparenza e miglioramento continuo delle politiche sanitarie,

impegna il Governo

a introdurre, nell'ambito dell'attuazione del provvedimento, un meccanismo di monitoraggio annuale affidato ad AGENAS, volto a valutare costantemente gli effetti della legge sull'accesso all'assistenza sanitaria per i cittadini italiani residenti all'estero, a individuare eventuali criticità o disomogeneità nell'applicazione delle disposizioni e ad aggiornare periodicamente le politiche sanitarie in base alle esigenze emergenti, anche da parte delle comunità italiane all'estero.

9/1042-A/**11**. Bonetti, Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'EFTA, previo pagamento di un contributo su base annua;

secondo gli ultimi dati ISTAT, i cittadini iscritti all'AIRE sono oltre sei milioni, rappresentano una parte significativa della comunità nazionale e contribuiscono in modo rilevante alla diffusione della cultura, dell'economia e dell'immagine dell'Italia nel mondo;

tale platea, in costante aumento negli ultimi anni, manifesta una crescente esigenza di mantenere un legame effettivo

con il sistema di *welfare* nazionale, in particolare in ambito sanitario, soprattutto per soggiorni temporanei nel Paese di origine;

il contributo previsto dall'articolo 2 può costituire una fonte di entrata utile per il sistema sanitario nazionale, contribuendo a sostenerne la qualità, la modernizzazione e la capacità di risposta ai bisogni dei cittadini;

garantire il diritto all'assistenza sanitaria ai cittadini AIRE può tuttavia comportare un ampliamento del numero di beneficiari effettivi, con possibili ricadute sul piano finanziario e organizzativo per il sistema sanitario pubblico;

si rende pertanto necessario assicurare la piena sostenibilità del provvedimento, attraverso un impiego corretto e trasparente delle risorse generate, in modo da evitare un aggravio sui bilanci regionali e garantire che tali risorse rimangano nel circuito sanitario nazionale,

impegna il Governo

a valutare gli effetti applicativi della disciplina recata dal provvedimento in esame, al fine di adottare iniziative normative atte a garantire la sostenibilità finanziaria delle misure previste, prevedendo che le risorse derivanti dai contributi aggiuntivi versati dai cittadini AIRE siano interamente destinate al Fondo sanitario nazionale, in modo da rafforzare il sistema sanitario pubblico e assicurare che i proventi generati dalla misura restino a beneficio dell'intera collettività.

9/1042-A/**12**. Pastorella, Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame stabilisce che l'ammontare del contributo per l'accesso alle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) dei cittadini italiani iscritti all'AIRE e residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'EFTA è determinato in 2.000 euro su base annua, non frazionabile,

con decorrenza dalla data di rilascio della tessera sanitaria nazionale;

inoltre, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, l'ammontare del contributo può essere adeguato annualmente in base ai risultati dell'attività di monitoraggio e alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, accertata dall'ISTAT;

l'attuale meccanismo, pur assicurando una contribuzione uniforme, potrebbe risultare economicamente gravoso per alcuni connazionali, non tenendo conto delle diverse condizioni reddituali dei cittadini italiani residenti all'estero, contrariamente a quanto già previsto, per esempio, per la determinazione delle tasse universitarie in relazione all'ISEE dei cittadini italiani residenti fuori dal territorio nazionale,

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di rivedere, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi, il meccanismo di contribuzione annuale, prevedendo un sistema progressivo in base all'ISEE o ad altri parametri di reddito equivalenti, al fine di rendere il contributo proporzionato alla capacità economica dei cittadini italiani residenti nei Paesi inclusi nel provvedimento;

a monitorare e rendicontare annualmente l'impatto della progressività sul livello di adesione al sistema sanitario nazionale, al fine di assicurare equità e sostenibilità del provvedimento.

9/1042-A/**13**. Ruffino, Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame stabilisce che l'ammontare del contributo per l'accesso alle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) dei cittadini italiani iscritti all'AIRE e residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'EFTA è determinato in

2.000 euro su base annua, non frazionabile, con decorrenza dalla data di rilascio della tessera sanitaria nazionale;

inoltre, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, l'ammontare del contributo può essere adeguato annualmente in base ai risultati dell'attività di monitoraggio e alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, accertata dall'ISTAT;

l'attuale meccanismo, pur assicurando una contribuzione uniforme, potrebbe risultare economicamente gravoso per alcuni connazionali, non tenendo conto delle diverse condizioni reddituali dei cittadini italiani residenti all'estero, contrariamente a quanto già previsto, per esempio, per la determinazione delle tasse universitarie in relazione all'ISEE dei cittadini italiani residenti fuori dal territorio nazionale,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità, nell'ambito di successivi provvedimenti legislativi, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, di ridurre progressivamente l'ammontare del contributo volontario di cittadini iscritti all'AIRE in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione europea di libero scambio necessario per poter aderire al Servizio sanitario nazionale.

9/1042-A/**13**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Ruffino, Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione Europea di Libero

Scambio (EFTA), previo pagamento di un contributo su base annua;

il provvedimento in esame prevede che i cittadini possano rinunciare all'accesso alle prestazioni sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale; in caso di rinuncia, tuttavia, l'accoglimento di una nuova richiesta di accesso è subordinato al versamento dei contributi dovuti per il periodo intercorrente tra la rinuncia e la nuova richiesta, maggiorati degli interessi legali;

tale misura risulta eccessivamente onerosa e potrebbe risultare non coerente con la finalità inclusiva del provvedimento, in quanto potrebbe disincentivare i cittadini AIRE a richiedere l'accesso al sistema sanitario nazionale, generando barriere economiche e amministrative per il reinserimento nel regime di tutela sanitaria;

tale meccanismo, introducendo oneri economici elevati e sanzioni per la ripresa dell'accesso alle prestazioni, potrebbe inoltre generare effetti di selezione avversa, scoraggiando i cittadini più vulnerabili o a basso reddito dal richiedere l'accesso al sistema sanitario nazionale e mettendo a rischio la piena efficacia e sostenibilità della misura nel suo complesso,

impegna il Governo

a verificare gli effetti applicativi della disciplina in esame, anche al fine di valutare una revisione del meccanismo sanzionatorio, anche alla luce dei dati e dei risultati del primo anno di applicazione del provvedimento, prevedendo eventuali criteri più equi e proporzionati, anche al fine di una maggiore sostenibilità finanziaria della misura.

9/1042-A/**14**. Sottanelli, Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'A-

nagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione Europea di Libero Scambio (EFTA), previo pagamento di un contributo su base annua;

il Regno Unito, in quanto Paese extra UE e non membro dell'EFTA, sembrerebbe dunque rientrare nel perimetro dei destinatari del provvedimento;

tuttavia, l'accordo post-Brexit tra Italia e Regno Unito prevede specifiche regole in materia di accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini italiani residenti nel Regno Unito, consentendo loro di utilizzare la copertura sanitaria nazionale britannica durante i soggiorni nei Paesi dell'Unione europea, compresa l'Italia, in modo analogo ai benefici riconosciuti ai possessori della tessera TEAM;

la stessa tessera TEAM risulta tuttora valida per i cittadini italiani residenti nel Regno Unito, ma non sarà più rinnovabile alla scadenza, configurando dunque una categoria residuale di cittadini AIRE soggetti a regole particolari di accesso alle cure;

in ogni caso, come indicato dai canali ufficiali del Ministero, inclusi quelli del Consolato Generale d'Italia a Londra, le disposizioni previste dall'accordo post-Brexit stabiliscono che, in caso di trattamenti elettivi o interventi specialistici legati a malattie di lunga durata, sia ancora possibile usufruire delle cure in Italia previo benessere delle autorità britanniche, ovvero del NHS;

tale contesto, caratterizzato da norme transitorie e condizioni specifiche, potrebbe generare confusione tra i cittadini italiani residenti nel Regno Unito in merito alla necessità, o meno, di versare il contributo annuo introdotto dal decreto in esame,

impegna il Governo:

in sede di attuazione del provvedimento in esame a fornire chiarimenti ufficiali e definitivi sull'inclusione o esclusione del Regno Unito dall'ambito di ap-

plicazione del provvedimento, specificando quindi se i cittadini italiani residenti nel Regno Unito siano effettivamente tenuti o meno al versamento del contributo annuo previsto dal decreto, qualora interessati ad usufruire di tale servizio;

a valutare di accompagnare le misure recate dal provvedimento in esame con l'adozione di ulteriori iniziative volte all'introduzione di eventuali misure aggiuntive al fine di evitare che i cittadini italiani residenti nel Regno Unito siano indotti, per incertezza informativa, a sostenere un onere economico non necessario, prevedendo per esempio campagne informative attraverso consolati, ambasciate e altri canali istituzionali, che illustrino con precisione in quali modalità, nonché se e quando sia dovuto il contributo introdotto dal provvedimento.

9/1042-A/**15**. D'Alessio, Onori.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame è finalizzato a garantire il diritto all'assistenza sanitaria sul territorio nazionale anche ai cittadini italiani regolarmente iscritti all'A-nagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (AIRE), residenti in Paesi che non appartengono all'Unione europea e non aderiscono all'Associazione Europea di Libero Scambio (EFTA), previo pagamento di un contributo su base annua;

il Regno Unito, in quanto Paese extra UE e non membro dell'EFTA, sembrerebbe dunque rientrare nel perimetro dei destinatari del provvedimento;

tuttavia, l'accordo post-Brexit tra Italia e Regno Unito prevede specifiche regole in materia di accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini italiani residenti nel Regno Unito, consentendo loro di utilizzare la copertura sanitaria nazionale britannica durante i soggiorni nei Paesi del-

l'Unione europea, compresa l'Italia, in modo analogo ai benefici riconosciuti ai possessori della tessera TEAM;

la stessa tessera TEAM risulta tuttora valida per i cittadini italiani residenti nel Regno Unito, ma non sarà più rinnovabile alla scadenza, configurando dunque una categoria residuale di cittadini AIRE soggetti a regole particolari di accesso alle cure;

in ogni caso, come indicato dai canali ufficiali del Ministero, inclusi quelli del Consolato Generale d'Italia a Londra, le disposizioni previste dall'accordo post-Brexit stabiliscono che, in caso di trattamenti elettivi o interventi specialistici legati a malattie di lunga durata, sia ancora possibile usufruire delle cure in Italia previo benessere delle autorità britanniche, ovvero del NHS;

tale contesto, caratterizzato da norme transitorie e condizioni specifiche, potrebbe generare confusione tra i cittadini italiani residenti nel Regno Unito in merito alla necessità, o meno, di versare il contributo annuo introdotto dal decreto in esame,

impegna il Governo:

a valutare di accompagnare le misure recate dal provvedimento in esame con l'adozione di ulteriori iniziative volte all'introduzione di eventuali misure aggiuntive al fine di evitare che i cittadini italiani residenti nel Regno Unito siano indotti, per incertezza informativa, a sostenere un onere economico non necessario, prevedendo per esempio campagne informative attraverso consolati, ambasciate e altri canali istituzionali, che illustrino con precisione in quali modalità, nonché se e quando sia dovuto il contributo introdotto dal provvedimento.

9/1042-A/**15**. (*Testo modificato nel corso della seduta*) D'Alessio, Onori.

PROPOSTA DI LEGGE: S. 316 – D’INIZIATIVA DEL SENATORE BERGESIO: MODIFICHE ALL’ARTICOLO 40 DELLA LEGGE 28 LUGLIO 2016, N. 154, IN MATERIA DI CONTRASTO DEL BRACCONAGGIO ITTICO NELLE ACQUE INTERNE (APPROVATA DAL SENATO) (A.C. 1806) E ABBINATA PROPOSTA DI LEGGE: COMAROLI ED ALTRI (A.C. 830)

A.C. 1806 – Parere della I Commissione

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo.

A.C. 1806 – Parere della V Commissione

PARERE DELLA V COMMISSIONE SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

PARERE CONTRARIO

sulle proposte emendative 1.12, 1.1003 e 1.01000, in quanto suscettibili di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica privi di idonea quantificazione e copertura;

NULLA OSTA

sulle restanti proposte emendative contenute nel fascicolo.

A.C. 1806 – Articolo unico

ARTICOLO UNICO DELLA PROPOSTA DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMIS-

SIONE IDENTICO A QUELLO APPROVATO DAL SENATO

Art. 1.

1. All’articolo 40 della legge 28 luglio 2016, n. 154, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:

« 1. Al fine di contrastare la pesca illegale nelle acque interne dello Stato, è considerata esercizio illegale della pesca nelle medesime acque ogni azione tesa alla cattura o al prelievo di specie ittiche e di altri organismi acquatici con materiale, mezzi e attrezzature vietati dalla legge. È altresì considerata esercizio illegale della pesca nelle acque interne ogni azione di cattura e di prelievo con materiali e mezzi autorizzati effettuata con modalità vietate dalla legge e dai regolamenti in materia di pesca emanati dagli enti territoriali competenti. Ai fini della presente legge, sono considerati acque interne i fiumi, i laghi e le acque dolci, salse o salmastre o lagunari delimitati rispetto al mare dalla linea congiungente i punti più foranei degli sbocchi dei bacini, dei canali e dei fiumi. Nell’allegato 1 sono altresì individuati i grandi laghi e i laghi minori nei quali sono vietate le attività di cui al comma 2.

2. Nei laghi di cui all'allegato 1, nelle acque salse o salmastre o lagunari è vietato:

a) pescare, detenere, trasbordare, sbarcare, trasportare e commercializzare le specie di cui sia vietata la cattura in qualunque stadio di crescita, in violazione della normativa vigente;

b) stordire, uccidere e catturare la fauna ittica con materiali esplosivi di qualsiasi tipo, con la corrente elettrica o con il versamento di sostanze tossiche o anestetiche nelle acque;

c) catturare la fauna ittica provocando l'asciutta, anche parziale, dei corpi idrici;

d) per l'esercizio della pesca sportiva, utilizzare reti, attrezzi, tecniche o materiali non configurabili come sistemi di pesca sportiva ai sensi dei regolamenti e delle leggi vigenti;

e) utilizzare attrezzi per la pesca professionale nelle acque dove tale pesca non è consentita o senza essere in possesso del relativo titolo abilitativo;

f) utilizzare reti e altri attrezzi per la pesca professionale difformi, per lunghezza o dimensione della maglia, da quanto previsto dai regolamenti vigenti »;

b) dopo il comma 2 sono inseriti i seguenti:

« 2-bis. Nelle acque interne, ad esclusione di quelle indicate al comma 2, è vietato:

a) l'esercizio della pesca professionale, nonché l'uso di strumenti e attrezzi atti a tale attività;

b) utilizzare e detenere reti, attrezzi, tecniche o materiali non configurabili come sistemi di pesca sportiva ai sensi dei regolamenti e delle leggi vigenti;

c) detenere, trasbordare, sbarcare, trasportare e commercializzare le specie di cui sia vietata la cattura in qualunque stadio di crescita e durante il periodo di divieto per la riproduzione della specie, in violazione della normativa vigente;

d) stordire, uccidere e catturare la fauna ittica con materiali esplosivi di qualsiasi tipo, con la corrente elettrica o con il versamento di sostanze tossiche o anestetiche nelle acque;

e) catturare la fauna ittica provocando l'asciutta, anche parziale, dei corpi idrici.

2-ter. Le attività di cui al comma 2-bis, lettera b), sono consentite nell'ambito di interventi di recupero e trasferimento, autorizzati dagli enti preposti, organizzati al fine di tutelare l'igienicità delle acque destinate al fabbisogno potabile o per ragioni di pubblico interesse o per motivi di studio o per ridurre le presenze che determinano situazioni di squilibrio biologico, nonché per la conservazione e la salvaguardia della fauna ittica che si trovi in situazioni di carenza idrica anche per l'esecuzione di lavori in alveo.

2-quater. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con propri provvedimenti, per i laghi non inseriti nell'allegato 1 e per gli altri corpi idrici, nei quali sia già esercitata la pesca professionale in forma cooperativa o tradizionale, possono prevedere deroghe al divieto di cui al comma 2-bis, lettera a), esclusivamente per la pesca delle specie eurialine nonché dei gamberi di fiume (*Austropotamobius pallipes*), nei limiti e con le modalità previsti dalle disposizioni dell'Unione europea vigenti in materia »;

c) i commi da 3 a 7 sono sostituiti dai seguenti:

« 3. Sono inoltre vietati la raccolta, la detenzione, il trasporto e il commercio degli animali storditi o uccisi in violazione dei divieti di cui ai commi 2 e 2-bis.

4. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque viola i divieti di cui al comma 2, lettere a), b) e c), e ai commi 2-bis e 3 è punito con l'arresto da due mesi a due anni o con l'ammenda da 2.000 a 12.000 euro. Ove colui che viola il divieto di cui al comma 3 ne sia in possesso, si applicano altresì la sospensione della licenza di pesca per tre anni e la sospensione dell'esercizio commerciale da cinque a dieci

giorni per la violazione dei divieti di cui al comma 2 e da quindici a trenta giorni per la violazione dei divieti di cui al comma 2-bis.

5. Salvo che il fatto costituisca reato, per chi viola i divieti di cui al comma 2, lettere *d)*, *e)* e *f)*, si applicano la sanzione amministrativa da 1.000 a 6.000 euro e, ove il trasgressore ne sia in possesso, la sospensione della licenza di pesca per tre mesi.

6. Per le violazioni dei divieti di cui al comma 2, lettere *a)*, *b)*, *c)*, *d)*, *e)* e *f)*, e ai commi 2-bis e 3, gli agenti accertatori procedono agli immediati sequestro e confisca del prodotto pescato e degli strumenti e attrezzi utilizzati, nonché al sequestro e alla confisca dei natanti e dei mezzi di trasporto e di conservazione del pescato, anche se di terzi e anche se non utilizzati unicamente a tali fini. Il materiale ittico sequestrato ancora vivo e vitale è reimmesso immediatamente nei corsi d'acqua qualora tale reimmersione sia compatibile con il regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 settembre 1997, n. 357, e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Delle reimmersioni effettuate è data certificazione in apposito verbale. Per le violazioni di cui al comma 2, lettere *d)*, *e)* e *f)*, commesse da soggetti titolari di licenza di pesca professionale nei laghi di cui all'allegato 1, nelle acque salse o salmastre o lagunari, il sequestro e la confisca dei natanti e dei mezzi di trasporto e di conser-

vazione del pescato si applicano solo in caso di recidiva.

7. Qualora le violazioni dei divieti di cui ai commi 2, 2-bis e 3 siano reiterate e qualora il trasgressore le commetta durante il periodo di sospensione della licenza di pesca o dell'esercizio commerciale, le pene e le sanzioni amministrative e il periodo di sospensione delle licenze sono raddoppiati. Le disposizioni del presente comma si applicano anche nel caso di pagamento della sanzione amministrativa in misura ridotta.

7-bis. All'accertamento delle violazioni dei divieti di cui ai commi 2, 2-bis e 3 concorrono, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, le guardie addette alla vigilanza dei parchi nazionali e regionali e le guardie volontarie delle associazioni di protezione ambientale riconosciute, ai sensi delle leggi vigenti, dalle regioni e dagli enti locali »;

d) il comma 10 è sostituito dal seguente:

« 10. Le disposizioni del presente articolo sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e con le relative norme di attuazione, anche con riferimento alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 ».

2. Alla legge 28 luglio 2016, n. 154, è aggiunto, in fine, l'allegato 1 di cui all'allegato annesso alla presente legge.

ALLEGATO
(articolo 1, comma 2)

« ALLEGATO 1
(articolo 40, comma 1)

GRANDI LAGHI:

1. Lago Maggiore;
2. Lago di Varese;
3. Lago di Como e Lecco;
4. Lago d'Iseo;
5. Lago di Garda;
6. Lago Trasimeno;
7. Lago di Bolsena;
8. Lago di Bracciano.

LAGHI MINORI:

1. Lago di Orta;
2. Lago di Mergozzo;
3. Lago di Candia;
4. Lago Grande di Avigliana;
5. Lago di Viverone;
6. Lago d'Idro;
7. Lago di Annone;
8. Lago di Comabbio;
9. Lago di Garlate;
10. Lago di Mezzola;
11. Lago di Monate;
12. Lago di Olginate;
13. Lago di Pusiano;
14. Lago di Corbara;
15. Lago di Vico;
16. Lago di Nemi;
17. Lago di Fondi;
18. Lago del Turano;
19. Lago del Salto;
20. Bacino di Campotosto;
21. Lago Coghinas;
22. Lago del Cixerri ».

PROPOSTE EMENDATIVE

EMENDAMENTI SEGNALATI
PER LA VOTAZIONE

ART. 1.

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 1, ultimo periodo, Allegato 1, sezione GRANDI LAGHI, aggiungere, in fine, la seguente voce:

9. Lago di Lugano o Ceresio.

1.500. La Commissione.

(Approvato)

Al comma 1, lettera b), capoverso comma 2-bis, lettera c), premettere la parola: pescare,.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, medesima lettera, sopprimere le parole: e durante il periodo di divieto per la riproduzione della specie.

1.4. Cherchi, Caramiello, Sergio Costa.

Al comma 1, lettera c), capoverso comma 6, sopprimere l'ultimo periodo.

1.8. Cherchi, Caramiello, Sergio Costa.

Al comma 1, lettera c), capoverso comma 7, sostituire le parole: e il periodo di sospensione delle licenze sono raddoppiati con le seguenti: sono raddoppiate ed è disposta la revoca della licenza.

1.10. Cherchi, Caramiello, Sergio Costa.

Al comma 1, lettera c), dopo il capoverso comma 7-bis, aggiungere il seguente:

«7-ter. I proventi derivanti dalle sanzioni comminate per la violazione dei divieti di cui ai commi 2, 2-bis e 3 sono destinati al Fondo di cui al comma 11-bis al fine di garantire maggiore efficacia e continuità all'azione di contrasto alla pesca

illegale e al bracconaggio ittico nelle acque interne ».

1.12. Cherchi, Caramiello, Sergio Costa.

Al comma 1, lettera c), dopo il capoverso comma 7-bis, aggiungere il seguente:

«7-ter. Con riferimento all'attività di prevenzione e contrasto del fenomeno di bracconaggio ittico nelle acque interne, l'articolo 1, comma 837-bis, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è sostituito dal seguente:

“837-bis. Al fine di consentire un'adeguata politica di gestione delle specie ittiche aliene, fino al 31 maggio 2026 non trova applicazione l'articolo 12, comma 1, del Regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 settembre 1997, n. 357, per le sole disposizioni riguardanti l'immissione in natura nelle acque interne di specie non autoctone la cui immissione era autorizzata in data antecedente all'applicazione del decreto direttoriale del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare 2 aprile 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 98 del 14 aprile 2020.” ».

1.1000. (Nuova formulazione) Cerreto, Carloni, Davide Bergamini, Pierro, Caretta, Ciaburro, Gatta, Molinari.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Art. 2.

(Fondo antibracconaggio ittico)

1. Il Fondo di cui all'articolo 40, comma 11-bis, della legge 28 luglio 2016, n. 154, è rifinanziato per 5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, pari a 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

1.01000. Zanella, Borrelli.

EMENDAMENTI NON SEGNALATI
PER LA VOTAZIONE

ART. 1.

Al comma 1, lettera b), capoverso comma 2-bis, lettera c), premettere la parola: pescare,.

1.1001. Zanella, Borrelli.

Al comma 1, lettera c), capoverso comma 7, sostituire le parole: e il periodo di sospensione delle licenze sono raddoppiate con le seguenti: sono triplicate ed è disposta la revoca della licenza di pesca.

1.1002. Zanella, Borrelli.

Al comma 1, lettera c), dopo il capoverso comma 7-bis, aggiungere il seguente:

« 7-ter. I proventi derivanti dalle sanzioni comminate per la violazione dei divieti di cui ai commi 2, 2-bis e 3 sono destinati al contrasto della pesca illegale e del bracconaggio ittico nelle acque interne ».

1.1003. Zanella, Borrelli.

A.C. 1806 – Ordini del giorno

ORDINI DEL GIORNO

La Camera,

premesso che:

l'articolo 1 del provvedimento in esame introduce modifiche all'articolo 40 della legge n. 154 del 2016, rubricato « Contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne »;

con il termine « bracconaggio » si intende un fenomeno noto anche come caccia o pesca di frodo, in violazione delle normative vigenti in materia, che può sinteticamente essere definito come la cattura e/o l'abbattimento e il commercio illegale

di fauna. Il richiamo alle tradizioni, che sarebbero all'origine di alcune forme di bracconaggio, non può più fornire alcun alibi storico o culturale a pratiche illegali che hanno un enorme impatto sulla biodiversità, oltre al danno economico prodotto per le filiere interessate;

negli ultimi anni, il detto fenomeno ha assunto una dimensione non più solamente locale ma anche interprovinciale, interregionale, statale e transnazionale;

le specie acquatiche prelevate illegalmente vengono rivendute sia sulle piattaforme interne che su quelle estere. Al riguardo, notevoli quantità di prodotto proveniente dai corsi d'acqua italiani viene immesso, in spregio alle disposizioni vigenti, soprattutto nel mercato dell'Europa orientale;

il fenomeno del bracconaggio ittico « organizzato » si è sviluppato in maniera preoccupante a partire dal 2012, a seguito di politiche restrittive attuate dal Governo rumeno sulla pesca nel delta del Danubio, sito patrimonio Unesco al pari del delta del Po. Tali restrizioni hanno generato l'esodo di numerosi pescatori locali verso altri Paesi europei, in particolare verso l'Italia, la Spagna e la Francia;

gli strumenti di pesca utilizzati dai bracconieri sono particolarmente invasivi per l'ambiente e l'ecosistema. Oltre alle classiche reti a tramaglio, fisse o manovrate a strascico, vengono utilizzati elettro-storditori, veleni e fertilizzanti agricoli, che hanno la funzione di stordire o provocare anossie dell'acqua. Ciò non solo comporta il rischio di determinare un progressivo e sistematico depauperamento del patrimonio ittico di numerosi corsi d'acqua, ma sta già causando effetti notevoli a livello economico e sociale, in quanto la progressiva carenza di pesce ha finito negli anni per incidere negativamente su numerose attività di pesca lecite;

durante la XVIII Legislatura, in occasione della trattazione dell'Atto Senato 1335, recante, del tutto analogamente al testo in esame, « Modifiche all'articolo 40 della legge 28 luglio 2016, n. 154, in ma-

teria di contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne», il Comando Unità forestali ambientali e agroalimentari dei Carabinieri evidenziava che «in mancanza di una “Banca dati centralizzata delle violazioni amministrative” risulta estremamente difficoltoso accertare la reiterazione, stante anche la validità nazionale della licenza di pesca professionale rilasciata dalle singole amministrazioni locali»,

impegna il Governo

a provvedere all'istituzione di una banca dati centralizzata delle violazioni amministrative al fine di facilitare l'accertamento della reiterazione delle condotte illecite in tema di bracconaggio ittico, stante anche la validità nazionale della licenza di pesca professionale rilasciata dalle singole amministrazioni locali.

9/1806/1. Cherchi, Caramiello.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame modifica l'articolo 40 della legge 28 luglio 2016, n. 154, che reca «Deleghe al Governo e ulteriori disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività dei settori agricolo e agroalimentare, nonché sanzioni in materia di pesca illegale»;

la pesca illecita sistematica e non selettiva, anche nelle acque interne, può determinare danni gravi all'ecosistema ittico, soprattutto in periodo riproduttivo;

i luoghi più interessati dal fenomeno del bracconaggio ittico sono l'areale padano, in particolare il Delta del Po e le acque interne delle province di Venezia, Padova, Rovigo, Mantova, Ravenna e Ferrara;

un fenomeno poco conosciuto che sta creando una vera e propria emergenza per gli ecosistemi delle acque interne oggetto di un vero e proprio saccheggio da parte di soggetti senza scrupoli;

il fenomeno del bracconaggio ittico «organizzato» si è sviluppato in maniera preoccupante a partire dal 2012 a seguito di politiche restrittive sulla pesca nel Delta del Danubio (Patrimonio Unesco al pari del Delta del Po). Tali restrizioni hanno generato l'esodo dei pescatori locali verso altri Paesi europei ed in particolare verso l'Italia;

il giro di affari può essere calcolato in decine di migliaia di euro a settimana. Il pescato – privo di ogni controllo sanitario e quasi sempre con tracciabilità falsamente attestata – viene venduto soprattutto all'estero;

il pesce arriva anche sui banchi alimentari italiani, attraverso false dichiarazioni relative alla provenienza e, a volte, con cariche microbiche o presenza di diossina oltre i valori soglia;

le forze dell'ordine operano quotidianamente con il fattivo contributo della FIPS (Federazione italiana pesca sportiva e attività subacquee) che, con la loro attenta azione di osservazione e monitoraggio apportano un contributo qualificato all'attività di contrasto alla pesca illegale;

questo particolare tipo di bracconaggio non può essere affrontato in modo settoriale ma attraverso l'adozione di una normativa più organica che possa colpire tutte le forme di illegalità perpetrate contro la biodiversità:

il pesante depauperamento della risorsa ittica presente in tutte le aste fluviali è causato da un costante e massiccio prelievo di fauna ittica, anche pregiata, con mezzi vietati, particolarmente invasivi, ad elevata capacità di cattura e distruttivi per l'intero ecosistema acquatico,

impegna il Governo

all'istituzione di una banca dati centralizzata delle violazioni amministrative al fine di facilitare l'accertamento delle condotte illecite in tema di bracconaggio ittico, coinvolgendo sia gli enti gestori di parchi e aree protette, sia le associazioni ambientaliste e quelle della pesca sportiva.

9/1806/2. Zanella, Borrelli.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento sottoposto al nostro esame, meritoriamente, reca disposizioni volte a modificare la disciplina vigente in materia di contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne inasprendo le sanzioni e potenziando i controlli;

infatti, il bracconaggio ittico nelle acque interne rappresenta una grave minaccia per l'ecosistema, con conseguenze negative sulla biodiversità, sull'equilibrio naturale e sulle attività economiche connesse alla pesca sostenibile;

per tali motivi appare necessaria la promozione di campagne di informazione e sensibilizzazione rivolte ai cittadini, agli operatori del settore e alle istituzioni locali, al fine di aumentare la consapevolezza sui danni causati dal bracconaggio e sull'importanza della protezione della fauna ittica,

impegna il Governo:

a adottare tutte le misure attuative necessarie per garantire un efficace contrasto al bracconaggio ittico nelle acque interne;

a rafforzare le attività di sorveglianza e controllo da parte delle autorità competenti, anche attraverso il potenziamento delle risorse a disposizione degli organi preposti;

a promuovere iniziative di sensibilizzazione e informazione sul tema della tutela della fauna ittica, coinvolgendo a tal fine associazioni ambientaliste, pescatori e istituzioni locali;

a valutare l'opportunità di adottare eventuali ulteriori provvedimenti volti a migliorare ulteriormente la protezione degli ecosistemi acquatici e delle specie ittiche minacciate dal prelievo illegale;

a promuovere forme di collaborazione tra enti locali, forze dell'ordine e associazioni di categoria per garantire un'a-

zione sinergica, quindi maggiormente efficace, nella lotta al bracconaggio.

9/1806/3. Longi.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento sottoposto al nostro esame, meritoriamente, reca disposizioni volte a modificare la disciplina vigente in materia di contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne inasprendo le sanzioni e potenziando i controlli;

infatti, il bracconaggio ittico nelle acque interne rappresenta una grave minaccia per l'ecosistema, con conseguenze negative sulla biodiversità, sull'equilibrio naturale e sulle attività economiche connesse alla pesca sostenibile;

per tali motivi appare necessaria la promozione di campagne di informazione e sensibilizzazione rivolte ai cittadini, agli operatori del settore e alle istituzioni locali, al fine di aumentare la consapevolezza sui danni causati dal bracconaggio e sull'importanza della protezione della fauna ittica,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di:

adottare tutte le misure attuative necessarie per garantire un efficace contrasto al bracconaggio ittico nelle acque interne;

rafforzare le attività di sorveglianza e controllo da parte delle autorità competenti, anche attraverso il potenziamento delle risorse a disposizione degli organi preposti;

promuovere iniziative di sensibilizzazione e informazione sul tema della tutela della fauna ittica, coinvolgendo a tal fine associazioni ambientaliste, pescatori e istituzioni locali;

adottare eventuali ulteriori provvedimenti volti a migliorare ulteriormente la protezione degli ecosistemi acquatici e delle

specie ittiche minacciate dal prelievo illegale;

promuovere forme di collaborazione tra enti locali, forze dell'ordine e associazioni di categoria per garantire un'azione sinergica, quindi maggiormente efficace, nella lotta al bracconaggio.

9/1806/3. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Longi.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame riguarda le modifiche all'articolo 40 della legge n. 154 del 2016 ed interviene anche sulla questione dei controlli e sulle pene irrogate;

questa proposta di legge registra sicuramente la volontà di compiere un passo in avanti ma evidenzia anche la necessità di ulteriori interventi relativi alla necessaria uniformazione delle sanzioni e alle risorse per il contrasto al bracconaggio ittico;

per quel che riguarda le sanzioni, sarebbe necessario ad esempio, intervenire sulla questione relativa alla recidiva e all'iter per la sospensione delle licenze, prevedendo anche una graduazione diversa delle pene per l'individuazione dei delitti, essendo in presenza di veri fenomeni criminali;

proprio il provvedimento in via di approvazione, che comunque segna un progresso rispetto alla legislazione sinora vigente, evidenzia la necessità di nuove risorse, per assumere più uomini e donne e mezzi adeguati allo svolgimento dei compiti di controllo del territorio costanti e capillari;

questi compiti e la deterrenza vengono affidati a volontari, come prevede il nuovo comma 7-bis: « All'accertamento delle violazioni dei divieti di cui ai commi 2, 2-bis e 3 concorrono, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, le guardie addette alla vigilanza dei parchi nazionali e regionali e le guardie volontarie delle associazioni di protezione ambientale rico-

nosciute, ai sensi delle leggi vigenti, dalle regioni e dagli enti locali »;

l'attività dei soggetti sopra indicati è certamente meritoria ma è fondamentale dotare Carabinieri forestali, Capitanerie di Porto e Polizie provinciali di maggiori uomini, donne e mezzi per svolgere compiutamente le proprie attività di contrasto al bracconaggio ittico,

impegna il Governo:

a reperire nel primo provvedimento utile le risorse necessarie per consentire una migliore azione di deterrenza da parte delle forze cui viene affidato il controllo del territorio e il contrasto al bracconaggio;

ad adottare ulteriori iniziative normative per rendere omogeneo il sistema delle pene, in modo da contrastare con efficacia il fenomeno criminale del bracconaggio ittico.

9/1806/4. Romeo, Vaccari, Forattini, Marino, Andrea Rossi.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame riguarda le modifiche all'articolo 40 della legge n. 154 del 2016 ed interviene anche sulla questione dei controlli e sulle pene irrogate;

questa proposta di legge registra sicuramente la volontà di compiere un passo in avanti ma evidenzia anche la necessità di ulteriori interventi relativi alla necessaria uniformazione delle sanzioni e alle risorse per il contrasto al bracconaggio ittico;

per quel che riguarda le sanzioni, sarebbe necessario ad esempio, intervenire sulla questione relativa alla recidiva e all'iter per la sospensione delle licenze, prevedendo anche una graduazione diversa delle pene per l'individuazione dei delitti, essendo in presenza di veri fenomeni criminali;

proprio il provvedimento in via di approvazione, che comunque segna un progresso rispetto alla legislazione sinora vi-

gente, evidenzia la necessità di nuove risorse, per assumere più uomini e donne e mezzi adeguati allo svolgimento dei compiti di controllo del territorio costanti e capillari;

questi compiti e la deterrenza vengono affidati a volontari, come prevede il nuovo comma 7-bis: « All'accertamento delle violazioni dei divieti di cui ai commi 2, 2-bis e 3 concorrono, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, le guardie addette alla vigilanza dei parchi nazionali e regionali e le guardie volontarie delle associazioni di protezione ambientale riconosciute, ai sensi delle leggi vigenti, dalle regioni e dagli enti locali »;

l'attività dei soggetti sopra indicati è certamente meritoria ma è fondamentale dotare Carabinieri forestali, Capitanerie di Porto e Polizie provinciali di maggiori uomini, donne e mezzi per svolgere compiutamente le proprie attività di contrasto al bracconaggio ittico,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di reperire le risorse necessarie per consentire una migliore azione di deterrenza da parte delle forze cui viene affidato il controllo del territorio e il contrasto al bracconaggio;

a valutare l'opportunità di adottare ulteriori iniziative normative per rendere omogeneo il sistema delle pene, in modo da contrastare con efficacia il fenomeno criminale del bracconaggio ittico.

9/1806/4. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Romeo, Vaccari, Forattini, Marino, Andrea Rossi.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame prevede modifiche all'articolo 40 della legge 28 luglio 2016 n. 154, in materia di contrasto del bracconaggio ittico nelle acque interne;

la biodiversità costituisce un elemento fondamentale per assicurare la sa-

lute degli ecosistemi che in Italia contano metà delle specie vegetali e circa 1/3 di tutte le specie animali presenti in Europa, come emerge dal *report* WWF « Biodiversità Fragile, maneggiare con cura: Status, tendenze, minacce e soluzioni per un futuro nature-positive »;

tuttavia, lo stesso rapporto, evidenzia come il 68 per cento degli ecosistemi italiani si trovi in pericolo e il 35 per cento, addirittura, in pericolo critico;

il bracconaggio rappresenta una delle principali minacce alla biodiversità, alla salute, alla sicurezza e all'economia e assume proporzioni significative nel nostro paese, sia con riferimento alla fauna selvatica che alla fauna acquatica;

secondo un rapporto redatto dall'associazione Legambiente, dal 2009 al 2020 sono stati riscontrati, in Italia, 35.500 illeciti contro la fauna selvatica, ma si stima che sia stato accertato circa l'1 per cento del totale degli illeciti commessi, evidenziando come una problematica che incide sulla diffusione del fenomeno sia rappresentata dalla inefficacia dei sistemi di monitoraggio;

con riguardo al bracconaggio ittico, particolarmente radicato in alcune zone del centro nord e spesso collegato alla criminalità organizzata, il rapporto Zoomafia del 2021, redatto da LAV, stima che il fenomeno alimenti un mercato d'affari che si aggira intorno ai 3 milioni di euro;

la vulnerabilità della penisola italiana è dovuta, soprattutto, alla mancanza di una rete capillare di controllo sul territorio nazionale nonostante l'impegno profuso dalle Forze dell'ordine. La vigilanza è stata fortemente indebolita dalla significativa riduzione del personale della polizia provinciale, a causa del sensibile blocco del *turnover*, dall'abolizione del Corpo forestale dello Stato, con la relativa diminuzione del personale a causa di trasferimenti negli organi della polizia municipale, e dall'applicazione parziale delle convenzioni con le regioni a cui si aggiungono le incomplete

assunzioni previste dal piano antibraccnaggio,

impegna il Governo

ad accompagnare le misure previste dal provvedimento in esame con ulteriori iniziative di competenza, anche di natura regolatoria, finalizzate a promuovere l'adozione delle misure contenute nel Piano nazionale antibraccnaggio con particolare riferimento al potenziamento dei sistemi di vigilanza, sia in termini di personale sia di strumentazione di controllo tecnologicamente avanzate.

9/1806/5. Borrelli, Zanella, Bonelli, Dori, Fratoianni, Ghirra, Grimaldi, Mari, Piccolotti, Zaratti.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame prevede modifiche all'articolo 40 della legge 28 luglio 2016 n. 154, in materia di contrasto del braccnaggio ittico nelle acque interne;

le acque interne italiane rappresentano un ecosistema particolarmente ricco di biodiversità, con 53 specie autoctone. Tuttavia gli ultimi aggiornamenti disponibili della Lista Rossa dei Vertebrati italiani evidenziano che i pesci ossei e le lamprede delle acque interne costituiscono la categoria a maggior rischio d'estinzione;

ad acuire la vulnerabilità della fauna acquatica interviene il fenomeno del braccnaggio e della pesca di frodo;

stando ai dati forniti dal rapporto Zoomafie alcune province dell'aerea Nord

del Paese sono oggetto di vere azioni capillari da parte di bande organizzate che utilizzano strumentazioni vietate e altamente dannose come elettro-storditori e sostanze chimiche;

pur a fronte della crescente diffusione del fenomeno e delle sue incidenze sulla tutela delle specie protette, sull'equilibrio dell'ecosistema e sulla salute pubblica, nonché delle reiterate istanze provenienti dalle associazioni ambientaliste e animaliste, la condotta in questione continua a essere qualificata e perseguita come reato contravvenzionale. Le relative sanzioni risultano irrisorie ed insufficienti, non costituendo, così, alcuna forma di deterrenza nei confronti di un fenomeno radicato che alimenta un mercato d'affari che oscilla tra i 50 e i 70 milioni di euro;

ciononostante, l'impianto sanzionatorio delineato nel provvedimento in esame non introduce elementi di innovazione né determina un irrigidimento del quadro esistente, limitandosi a confermare le misure sanzionatorie, tuttora di portata contenuta e ritenute insufficienti, già previste dalla normativa vigente,

impegna il Governo

ad accompagnare le misure previste dal provvedimento in esame con ulteriori iniziative di natura normativa volte a prevedere che il criminoso fenomeno del braccnaggio venga perseguito come reato delittuoso anziché contravvenzionale.

9/1806/6. Dori, Zanella, Borrelli, Bonelli, Fratoianni, Ghirra, Grimaldi, Mari, Piccolotti, Zaratti.

