



Disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le persone senza dimora (nuovo testo)

A.C. 433 e abb.-A

Dossier n° 81/1 - Elementi per l'esame in Assemblea
6 giugno 2024

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	433 e abb.-A
Titolo:	Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le persone senza dimora
Iniziativa:	Parlamentare
Primo firmatario:	Furfaro

Contenuto

E' all'esame dell'Assemblea della Camera la proposta di legge A.C. 433, finalizzata a riconoscere il **diritto all'assistenza sanitaria alle persone senza dimora**, prive della residenza anagrafica sul territorio nazionale o all'estero, **che soggiornano regolarmente nel territorio italiano**.

Essa, assunta come testo base nella seduta del 28 giugno 2023, è stata esaminata in sede referente dalla XII Commissione che ne ha concluso l'esame, con la votazione del mandato al relatore, nella seduta del 29 maggio scorso. Nel corso dell'esame referente sono state approvate modifiche al contenuto originario del provvedimento. Qui di seguito si procederà ad un'illustrazione sintetica del contenuto della proposta come risultante dagli emendamenti approvati.

Attualmente, a legislazione vigente, se un individuo risulti senza iscrizione all'anagrafe comunale perde il **diritto fondamentale alla tutela della salute**, cessando per esso l'assistenza sanitaria, **escluse le prestazioni di emergenza** presso il pronto soccorso. Ai sensi dell'articolo 19 della legge istitutiva del SSN ([L. n. 833/1978](#)), infatti, una condizione essenziale per l'utenza dei servizi ASL è la **residenza nello stesso territorio dell'azienda sanitaria**, situazione che consente, tra le altre cose, la scelta del medico di base (MMG).

La frequenza di tali situazioni in Italia è aumentata anche a causa della **crisi economica e sociale**, soprattutto a seguito della crisi pandemica dovuta al Covid-19, che ha aggravato le condizioni delle persone che vivono in povertà. La povertà assoluta nel 2021, in base ai dati pubblicati dall'**ISTAT a giugno 2022** ([v. dati consuntivi 2021](#)), conferma ancora i massimi storici toccati nel 2020, anno d'inizio della pandemia: le famiglie che nel 2021 hanno fatto registrare una condizione di povertà assoluta sono intorno a 1,9 milioni (7,5% del totale da 7,7% nel 2020), pari a circa 5,6 milioni di individui (il 9,4% della popolazione residente).

La percentuale di famiglie che si trovano in povertà assoluta sono il 10% nel Mezzogiorno, il 6,7% al Nord e il 5,6% al Centro. Sono poi 1,4 milioni i minori in povertà assoluta (il 14,2%), mentre è del 32,4% l'incidenza della povertà assoluta tra i cittadini stranieri residenti (29,3% nel 2020) a confronto con il 7,2% tra gli italiani (7,5% nel 2020).

Il 15 Dicembre 2022, l'ISTAT ha inoltre pubblicato i dati del Censimento permanente della Popolazione al 31 dicembre 2021, rendendo per la prima volta disponibili i dati su alcuni gruppi specifici di popolazione, tra cui le persone "senza tetto" e "senza fissa dimora". Questi ultimi sono in un numero di 96.197, in maggioranza uomini, di cui il 38% cittadini stranieri, provenienti in oltre la metà dei casi dal continente africano. Le persone senza tetto e senza fissa dimora censite risultano iscritte all'anagrafe di 2.198 comuni italiani, che si concentrano per il 50% in 6 comuni a più alta intensità: Roma (23%), Milano (9%), Napoli (7%), Torino (4,6%), Genova (3%) e Foggia (3,7%). La [fio.PSD, la Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora](#) e la Caritas italiana hanno peraltro censito le persone senza dimora in un numero di 50.724 (47.648 nel 2011).

Secondo l'Osservatorio della [fio.PSD](#), la rilevazione pubblicata dall'ISTAT permetterebbe di dare visibilità e riconoscimento anche a segmenti di popolazione che tendono a essere difficilmente tracciabili da un punto di vista statistico, pur presentando i dati pubblicati una fotografia parziale dell'estensione e caratterizzazione del fenomeno della **grave marginalità** nel nostro Paese, in quanto rilevazioni basate su criteri esclusivamente amministrativi.

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

Pur essendo la povertà assoluta un fenomeno sempre più diffuso, la conoscenza del mondo dei senza dimora presenta diverse problematiche trattandosi di un **fenomeno mutevole nel tempo** e composto di persone che vivono una condizione di estrema marginalità dal punto di vista relazionale e comunicativo. L'obiettivo è pertanto di colmare un **vuoto di tutela** che contrasta con i principi garantiti dagli articoli 3 (parità) e 32 (diritto alla salute) della Costituzione e con i principi ispiratori della stessa [legge n. 833 del 1978](#) istitutiva del Sistema sanitario nazionale, in

base ai quali l'assistenza sanitaria deve essere garantita a tutti coloro che risiedono o dimorano nel territorio della Repubblica, senza distinzione di condizioni individuali o sociali.

Attualmente solo due Regioni, l'Emilia-Romagna ([legge regionale 29 luglio 2021, n. 10](#)) e la Puglia ([legge regionale 30 novembre 2021, n. 44](#)) assicurano il **diritto all'assistenza sanitaria territoriale alle persone senza dimora** attraverso l'**assegnazione di un medico di base**. Da quanto emerge dalla relazione illustrativa del provvedimento, altre Regioni hanno aperto la trattazione della questione, come Liguria, Piemonte, Lombardia, Veneto, Toscana, Lazio e Abruzzo.

La proposta di legge si compone di **3 articoli**.

L'**articolo 1**, al fine di **assicurare progressivamente il diritto all'assistenza sanitaria a tutte le persone senza dimora**, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero e che soggiornano regolarmente nel territorio italiano, **istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute, un fondo, con una dotazione di un milione di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026**, per il finanziamento di **un programma sperimentale** diretto a consentire alle persone citate:

- l'iscrizione nelle liste degli assistiti delle aziende sanitarie locali;
- la scelta del medico di medicina generale;
- l'accesso alle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui al [decreto](#) del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (recante, per l'appunto, definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo n. 502 del 1992).

Si prevede, inoltre, che **tale fondo sia ripartito tra le città metropolitane**, sulla base della **popolazione residente**, con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, sentite le associazioni di volontariato e di assistenza sociale "maggiormente rappresentative" operanti in favore delle persone senza dimora.

Con riferimento alla definizione di "persone senza fissa dimora" e alla possibilità della loro iscrizione anagrafica si sottolinea che nell'ordinamento nazionale si individuano come soggetti che vivono una situazione di disagio abitativo raggruppate in quattro categorie: senza tetto, senza casa, sistemazione insicura, sistemazione inadeguata.

In particolare, una persona è considerata senza dimora quando versa in uno stato di povertà materiale e immateriale, che è connotato dal forte disagio abitativo, cioè dall'impossibilità o incapacità di provvedere autonomamente al riparamento e al mantenimento di un'abitazione in senso proprio. Facendo riferimento alla tipologia ETHOS (*European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*), così come elaborata dall'Osservatorio europeo sull'*homelessness*, nella definizione rientrano tutte le persone che: vivono in spazi pubblici (per strada, baracche, macchine abbandonate, roulotte, capannoni); vivono in un dormitorio notturno e/o sono costretti a trascorrere molte ore della giornata in uno spazio pubblico (aperto); vivono in ostelli per persone senza casa/sistemazioni alloggiative temporanee; vivono in alloggi per interventi di supporto sociale specifici (per persone senza dimora singole, coppie e gruppi). Sono escluse tutte le persone che: vivono in condizione di sovraffollamento; ricevono ospitalità garantita da parenti o amici; vivono in alloggi occupati o in campi strutturati presenti nelle città (v. Ministero del lavoro e delle politiche sociali, [Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta](#), 2015).

La legge anagrafica dispone che nell'anagrafe della popolazione residente sono registrate, oltre alle posizioni relative alle singole persone, alle famiglie ed alle convivenze che hanno fissato nel comune la residenza, anche le posizioni relative alle persone senza fissa dimora che hanno stabilito nel comune il proprio domicilio, come previsto dal comma 3, art. 1, della [legge 1228/1954](#) sull'ordinamento delle anagrafi della popolazione residente.

La medesima legge anagrafica, modificata sul punto dalla legge 94/2009, prevede che - ai fini dell'adempimento dell'obbligo per chiunque di chiedere la iscrizione nell'anagrafe del comune di dimora abituale - la persona che non ha fissa dimora si considera residente nel comune dove ha stabilito il proprio domicilio. La persona stessa, al momento della richiesta di iscrizione, è tenuta a fornire all'ufficio di anagrafe gli elementi necessari allo svolgimento degli accertamenti atti a stabilire l'effettiva sussistenza del domicilio. In mancanza del domicilio, si considera residente nel comune di nascita. Inoltre, presso il **Ministero dell'interno** è istituito **un apposito registro nazionale** delle persone che non hanno fissa dimora ([legge 1228/1954](#) sull'ordinamento delle anagrafi della popolazione residente, articolo 2, commi 3 e 4).

In attuazione di tale ultima disposizione, il Ministro dell'interno ha adottato il [decreto 6 luglio 2010](#) recante le modalità di funzionamento del registro delle persone senza fissa dimora.

L'**articolo 2** dispone che, a partire dall'anno successivo a quello di entrata in vigore della legge, entro il mese di giugno **il Governo presenti alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della medesima legge**, con particolare riferimento:

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

Ai sensi dell'**articolo 3**, agli **oneri derivanti dal provvedimento in esame, quantificati in 1.000.000 di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026**, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2024-2026, 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 2024, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento medesimo.

Discussione e attività istruttoria in Commissione in sede referente

L'esame della proposta di legge, composta originariamente da **5 articoli**, e recante *Modifica all'articolo 19 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e altre disposizioni in materia di assistenza sanitaria per le persone senza dimora*, è stato avviato, in sede referente, presso la XII Commissione affari sociali, nella seduta del 3 aprile 2023. Alla pdl A.C. 433 è stata abbinata la pdl A.C. 555 (Sportiello) vertente sulla stessa materia. Nella seduta del 28 giugno 2023 è stata deliberata dalla commissione l'adozione come testo base della pdl A.C. 433.

Nella seduta del 10 luglio 2023 la Commissione ha proceduto all'approvazione degli emendamenti presentati ed all'invio del testo risultante dalle modifiche alle commissioni competenti ad esprimere parere in sede consultiva. Nella seduta del 14 febbraio 2024 scorso il Presidente comunicava alla Commissione una lettera del Presidente della Commissione bilancio che riferiva della valutazione negativa formulata dalla Ragioneria generale dello Stato sui profili tecnici e finanziari del provvedimento in oggetto. In particolare, la Ragioneria rilevava che, sulla base della nota presentata su tali aspetti dal Ministero della salute, non sarebbe stato possibile formulare valutazioni attendibili circa i maggiori costi recati dal provvedimento, osservando altresì che il testo di quest'ultimo risultava carente nella parte relativa all'individuazione degli oneri.

La calendarizzazione in Aula del provvedimento è stata quindi rinviata nell'attesa che il relatore e il rappresentante del Governo individuassero una soluzione volta a superare l'indicata criticità.

A conclusione di tale istruttoria, nella seduta del 28 maggio, il relatore, On.le Furfaro, ha dato conto delle proposte emendative risultato di un lavoro collegiale che ha coinvolto il relatore medesimo, i Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze, la presidenza e i componenti della Commissione. Sul testo risultante dagli emendamenti approvati, illustrato in precedenza, la commissione ha deliberato il conferimento del mandato al relatore con voto unanime nella seduta del 29 maggio scorso.

I pareri espressi dalle Commissioni in sede consultiva

Sul testo la I Commissione (Affari costituzionali) ha espresso parere favorevole con un'osservazione. La V Commissione (Bilancio) esprimerà il parere direttamente all'Assemblea.