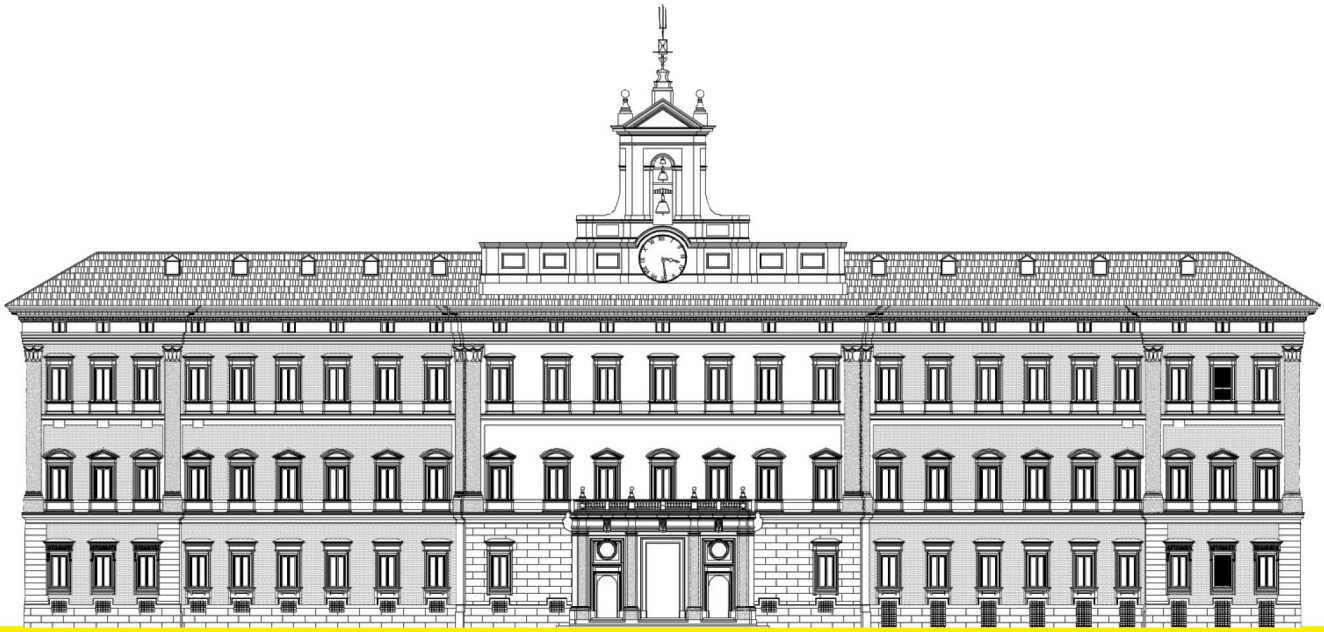
Camera dei deputati

XIX LEGISLATURA



Analisi degli effetti finanziari

A.C. 433 e abb.

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

N. 13 – 13 settembre 2023

Camera dei deputati

XIX LEGISLATURA

Analisi degli effetti finanziari

A.C. 433 e abb.

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

N. 13 – 13 settembre 2023

La verifica delle relazioni tecniche che corredano i provvedimenti all'esame della Camera e degli effetti finanziari dei provvedimenti privi di relazione tecnica è curata dal Servizio Bilancio dello Stato.
La verifica delle disposizioni di copertura è curata dalla Segreteria della V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione).
L'analisi è svolta a fini istruttori, a supporto delle valutazioni proprie degli organi parlamentari, ed ha lo scopo di segnalare ai deputati, ove ne ricorrano i presupposti, la necessità di acquisire chiarimenti ovvero ulteriori dati e informazioni in merito a specifici aspetti dei testi.

SERVIZIO BILANCIO DELLO STATO – Servizio Responsabile
☎ 066760-2174 / 066760-9455 – ✉ *bs_segreteria@camera.it*

SERVIZIO COMMISSIONI – Segreteria della V Commissione
☎ 066760-3545 / 066760-3685 – ✉ *com_bilancio@camera.it*

La documentazione dei servizi e degli uffici della Camera è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. La Camera dei deputati declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

INDICE

PREMESSA ..... **- 3 -**

ANALISI DEGLI EFFETTI FINANZIARI ..... **- 3 -**

ARTICOLO 1 ..... - 3 -

FINALITÀ ..... - 3 -

ARTICOLO 2 ..... - 4 -

MODIFICA ALLA LEGGE 23 DICEMBRE 1978, N. 833 ..... - 4 -

ARTICOLO 3 ..... - 6 -

LINEE GUIDA PER I PROGRAMMI DI MONITORAGGIO, PREVENZIONE E CURA DELLE PERSONE SENZA FISSA DIMORA ..... - 6 -

ARTICOLO 4 ..... - 7 -

RELAZIONE ALLE CAMERE ..... - 7 -

ARTICOLO 5 ..... - 7 -

DISPOSIZIONI FINANZIARIE ..... - 7 -

Informazioni sul provvedimento

A.C.	**C. 433**
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
Iter al Senato	no
Relazione tecnica (RT):	assente
Relatore per la Commissione di merito:	Furfaro (PD)
Commissione competente:	XII (Affari sociali)

PREMESSA

Il progetto di legge, di iniziativa parlamentare, reca una 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 oggetto della presente Nota il testo risultante dagli emendamenti approvati dalla Commissione XII (Affari sociali) in sede referente, in prima lettura, e trasmesso alle Commissioni competenti per l'espressione dei rispettivi pareri (seduta del 1° agosto 2023).

Il testo iniziale e gli emendamenti approvati non sono corredati di relazione tecnica.

Si rammenta che nelle due scorse legislature (XVII e XVIII) sono state presentate proposte di legge di iniziativa parlamentare di contenuto analogo a quella ora in esame, ma nessuna di esse era corredata di relazione tecnica né è giunta all'esame della Commissione Bilancio in sede consultiva: dalle stesse pertanto non risultano desumibili elementi utili ai fini dell'analisi degli effetti finanziari della presente legge.

Si esaminano di seguito le disposizioni che presentano profili di carattere finanziario.

ANALISI DEGLI EFFETTI FINANZIARI

ARTICOLO 1
Finalità

Le norme individuano l'oggetto e le finalità del progetto di legge.

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

In merito ai profili di quantificazione, si rileva preliminarmente che la norma esplicita l'oggetto e i principi della proposta di legge in esame, precisando che la proposta stessa reca disposizioni volte a consentire alle persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, di iscriversi negli elenchi degli assistiti delle aziende sanitarie locali territoriali di riferimento allo scopo di effettuare la scelta del medico di medicina generale e di accedere alle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini residenti in Italia.

Al riguardo si evidenzia una discrasia tra il tenore letterale dell'articolo 1 ora in esame e quanto previsto dal successivo articolo 2, come modificato nel corso dell'esame in Commissione, che invece, nel novellare il comma 3 dell'articolo 19 della legge n. 833 del 1978, pur riferendosi alle persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, ne limita l'ambito di applicazione alle sole persone che "soggiornano regolarmente nel territorio italiano". In merito a tale discrasia, appare necessaria una valutazione da parte del Governo, posto che la stessa potrebbe comportare problemi interpretativi ai fini della corretta definizione della platea dei beneficiari del provvedimento, con possibili conseguenze anche sulla quantificazione degli effetti finanziari derivanti dal provvedimento medesimo.

ARTICOLO 2
Modifica alla legge 23 dicembre 1978, n. 833

Normativa vigente. L'articolo 19 della legge n. 833 del 1978 ha ad oggetto le prestazioni delle (allora) unità sanitarie locali. In particolare, il terzo comma prevede che "Gli utenti del servizio sanitario nazionale

[1] Ai sensi dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1978, n. 833: la norma ora citata, infatti, prevede, al primo comma, che la Repubblica tuteli la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale.

sono iscritti in appositi elenchi periodicamente aggiornati presso l'unità sanitaria locale nel cui territorio hanno la residenza."

Dalla predetta disposizione deriva che la residenza risulta un requisito necessario per fruire dell'assistenza sanitaria.

Le norme integrano il terzo comma (sopra descritto) dell'articolo 19 della legge istitutiva del servizio sanitario nazionale aggiungendovi la previsione che le persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, che soggiornano regolarmente nel territorio italiano, hanno diritto di iscriversi negli elenchi relativi al territorio regionale in cui si trovano.

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

In merito ai profili di quantificazione, si rileva che la norma attribuisce alle persone senza dimora, prive della residenza anagrafica nel territorio nazionale o all'estero, che soggiornano regolarmente nel territorio italiano, il diritto di iscriversi negli elenchi degli utenti del servizio sanitario nazionale relativi al territorio regionale in cui si trovano. Ciò consente alle persone di effettuare la scelta del medico di medicina generale e di accedere alle prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini residenti in Italia.

In proposito, al fine di valutare gli effetti finanziari derivanti dal provvedimento, dovrebbe essere preliminarmente chiarito in quale misura il provvedimento stesso sia suscettibile di estendere la platea degli iscritti al servizio sanitario nazionale, giacché tale estensione sembrerebbe riguardare coloro che, pur soggiornando regolarmente nel territorio italiano, non sono iscritti all'anagrafe - e conseguentemente non sono iscritti negli elenchi degli utenti del servizio sanitario nazionale relativi al territorio regionale in cui si trovano – in quanto privi di dimora. In questa prospettiva, per altro, dovrebbe essere considerato che quota parte della platea dei potenziali destinatari del provvedimento già a legislazione vigente dovrebbe poter beneficiare della possibilità di iscriversi agli elenchi del Servizio sanitario nazionale. Infatti, da

un lato, alcune Regioni (Emilia-Romagna e Puglia)[2] hanno già introdotto misure legislative analoghe a quelle ora in commento e, dall'altro, secondo il Censimento permanente (Istat) della Popolazione e delle Abitazioni[3] per l'anno 2021, le persone senza fissa dimora e senza tetto che risultavano iscritte nelle anagrafi comunali a fine 2021 ammontavano a 96.197 unità[4]. Ciò posto, per quanto riguarda invece le prestazioni destinate ai nuovi beneficiari, si dovrebbe tenere conto sia delle prestazioni aggiuntive derivanti dalle nuove iscrizioni agli elenchi degli assistiti sia del prevedibile decremento di alcune prestazioni assistenziali di contenuto sanitario erogate a legislazione vigente che potrebbero essere almeno in parte assorbite da quelle che verrebbero invece ora erogate dal Servizio sanitario nazionale.

ARTICOLO 3
Linee guida per i programmi di monitoraggio, prevenzione e cura delle persone senza fissa dimora

Le norme demandano a un decreto del Ministro della salute[5] l'indicazione delle linee guida per l'attuazione di appositi programmi di monitoraggio, di prevenzione e di cura delle persone senza dimora, iscritte negli elenchi delle aziende sanitarie locali[6] con il concorso delle strutture sanitarie, degli uffici comunali e delle associazioni di volontariato e di assistenza sociale.

In merito ai profili di quantificazione, si rileva preliminarmente che le norme demandano a un decreto del Ministro della salute l'indicazione delle linee guida per l'attuazione di programmi sanitari rivolti alle persone senza dimora iscritte negli elenchi delle aziende sanitarie locali, con il concorso delle strutture sanitarie, degli uffici comunali e delle associazioni di volontariato e di assistenza sociale. In proposito, non si hanno osservazioni circa la

[2] In particolare si vedano, per la regione Emilia-Romagna la legge regionale 29 luglio 2021, n. 10 e per la regione Puglia la legge regionale 30 novembre 2021, n. 44, con le quali è stato assicurato il diritto all'assistenza sanitaria alle persone senza dimora.
[3] Pubblicato il 15 dicembre 2022, vedi: https://www.istat.it/it/archivio/278826
[4] Le persone senza fissa dimora sono concentrate per il 50% in 6 comuni. Il 23,1 per cento è iscritto nel comune di Roma (oltre 22mila), quasi il 9 per cento a Milano, circa il 7 per cento a Napoli, il 4,6 per cento nel comune di Torino, il 3 per cento in quello di Genova e il 3,7 per cento a Foggia.
[5] Da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.
[6] Ai sensi dell'articolo 19, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come modificato dall'articolo 2 della presente legge.

predisposizione delle linee guida, trattandosi di adempimenti di carattere istituzionale. Con riferimento, invece, ai programmi sanitari rivolti alle persone senza dimora, andrebbe chiarito se e in che misura gli stessi comportino effetti finanziari, giacché sembrerebbe trattarsi di programmi non previsti a legislazione vigente.

ARTICOLO 4
Relazione alle Camere

Le norme obbligano il Governo a presentare annualmente[7] alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della legge, con particolare riferimento:
a) al numero di persone senza dimora iscritte negli elenchi delle aziende sanitarie locali di ciascuna regione;
b) al numero e alla tipologia delle prestazioni erogate in favore delle persone senza dimora;
c) alle eventuali criticità emerse in fase di attuazione della presente legge.

In merito ai profili di quantificazione, non si hanno osservazioni da formulare circa la norma, che prevede l'obbligo di presentazione di una relazione annuale del Governo alle Camere, stante il carattere ordinamentale della disposizione.

ARTICOLO 5
Disposizioni finanziarie

Le norme dispongono che agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge [non individuati dalla norma medesima] si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili (comma 1) e autorizzano il Ministro dell'economia e delle finanze ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio (comma 2).

In merito ai profili di quantificazione e di copertura finanziaria, si osserva che la disposizione, pur affermando la presenza di oneri derivanti dall'attuazione della legge in esame, non provvede all'indicazione né del loro ammontare, per ciascuno degli interventi previsti, né del loro sviluppo temporale, in contrasto con quanto prescritto dall'articolo 17, comma 1, della

[7] Entro il mese di febbraio, a partire dall'anno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge.

legge 31 dicembre 2009, n. 196, in materia di contabilità e finanza pubblica[8], limitandosi invece a disporre che alla loro copertura si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200, della legge n. 190 del 2014, con ciò per altro impedendo di svolgere qualsiasi valutazione in ordine alla capienza del Fondo.

[8] Ai sensi di tale disposizione, infatti, "ciascuna legge che comporti nuovi o maggiori oneri indica espressamente, per ciascun anno e per ogni intervento da essa previsto, la spesa autorizzata, che si intende come limite massimo di spesa, ovvero le relative previsioni di spesa, provvedendo alla contestuale copertura finanziaria dei medesimi oneri".