

PROPOSTA DI LEGGE

DISPOSIZIONI VOLTE A GARANTIRE PRESTAZIONI SANITARIE URGENTI E GRATUITE IN FAVORE DEI CITTADINI ITALIANI RESIDENTI ALL'ESTERO ISCRITTI ALL'AIRE E CHE RIENTRANO IN ITALIA PER SOGGIORNI TEMPORANEI

D'INIZIATIVA DEL DEPUTATI

LA MARCA, FARINA GIANNI, FEDI, GARAVINI, PORTA,
FITZGERALD NISSOLI, BORGHESE, MERLO

Onorevoli colleghi,

Il sistema normativo e applicativo della tutela sanitaria a favore dei cittadini italiani residenti all'estero in Paesi con i quali l'Italia non ha stipulato una convenzione bilaterale per l'assistenza sanitaria (che costituisce la maggioranza dei Paesi extracomunitari, tra cui Canada e Stati Uniti), i quali rientrano per soggiorni temporanei nel nostro Paese, è un impianto costituito da una sovrapposizione di norme succedutesi nel tempo, di leggi e decreti legge lacunosi e frammentari, di interpretazioni amministrative arbitrarie, di pratiche diversificate da Regione e Regione; è un sistema contrassegnato da insufficienze e da incertezza del diritto. Le conseguenze di un sistema legislativo di tutela sanitaria inadeguato, disorganico e incoerente incidono direttamente e negativamente sui nostri connazionali i quali quando rientrano in Italia per un soggiorno temporaneo sono tutelati in maniera ingiustificatamente diversificata, a seconda del loro "status" di emigrante, della titolarità o meno di una prestazione pensionistica italiana, del luogo di nascita, e della flessibilità (o meglio tolleranza) delle legislazioni regionali.

Il quadro attuale della suddetta tutela è disciplinato innanzitutto dalla legge istitutiva del Servizio Sanitario Regionale n. 833 del 1978 che, all'articolo 19, comma 1, statuisce che le ASL erogano ed assicurano a tutta la popolazione (senza indicare se solo a quella residente o anche a quella non residente nel territorio della Repubblica) i livelli di prestazioni sanitarie stabilite dalle legge e garantite a tutti i cittadini (si presume a prescindere dal luogo di residenza) e all'ultimo comma garantisce "agli emigrati che rientrano temporaneamente in Italia il diritto di accedere ai servizi di assistenza della località in cui si trovano"; in secondo luogo tale tutela sanitaria è regolata dal Decreto del Ministero della Sanità del 1 febbraio 1996, concernente "Determinazione delle tariffe relative alle cure urgenti ospedaliere prestate dal Servizio sanitario nazionale ai cittadini italiani e stranieri non assicurati" il quale dispone che "ai cittadini italiani residenti all'estero, titolari di

pensione corrisposta da enti previdenziali italiani o aventi lo status di emigrato, certificato dall'ufficio consolare italiano competente per territorio, le prestazioni ospedaliere urgenti sono erogate a titolo gratuito e per un periodo massimo di novanta giorni nell'anno solare, qualora gli stessi non abbiano una copertura assicurativa, pubblica o privata, per le suddette prestazioni sanitarie". Tale Decreto è in evidente contrasto con l'articolo 19 della legge n.883 che prevede invece il diritto agli emigrati che rientrino temporaneamente in Italia di accedere ai servizi di assistenza della località in cui si trovano, in quanto non solo introduce una limitazione della qualità delle prestazioni sanitarie a cui gli emigrati possono accedere, con riferimento alle sole prestazioni ospedaliere urgenti, ancorché gratuitamente, ma soprattutto interpreta in maniera restrittiva il diritto soggettivo circoscrivendo tali cure ai soli possessori di prestazioni pensionistiche italiane e a coloro i quali hanno lo status di emigrato, certificato dall'ufficio consolare italiano competente per territorio. La certificazione dello status di emigrato è lasciata alla discrezionalità degli uffici consolari che spesso negano tale status ai cittadini italiani nati all'estero (sembrerebbe su indicazione dello stesso Ministero della Sanità), ai quali quindi viene negata la tutela sanitaria gratuita relativa alle prestazioni ospedaliere urgenti, ossia quelle di pronto soccorso, quando rientrano in Italia per brevi soggiorni.

Si crea in tal modo un'ingiustificata disparità di trattamento tra cittadini italiani nati all'estero e per questo considerati inidonei alla tutela sanitaria ospedaliera urgente, e i pensionati italiani che – anche se nati all'estero – hanno potuto avere il riconoscimento di status di emigrato dal consolato competente.

Sono centinaia le segnalazioni di famiglie di cittadini italiani che rientrano in Italia per soggiorni temporanei e ai quali in caso di sfortunata necessità le cure urgenti gratuite vengono erogate ai genitori perché nati in Italia ma non ai figli o ai nipoti perché nati all'estero o comunque perché non sono riusciti ad ottenere dal consolato di residenza il certificato di "emigrato".

Giova ricordare che le cure ospedaliere urgenti gratuite sono attualmente garantite con l'esonero della quota di partecipazione alla spesa (ticket), secondo i criteri di esenzione già definiti per i cittadini italiani, allo straniero temporaneamente presente in Italia qualificato come STP e privo di permesso di soggiorno per un massimo di 180 giorni.

La proposta di legge mira, dunque, a porre finalmente rimedio ad una situazione ingiusta e discriminatoria, prevedendo, mediante l'art. 1, la garanzia delle cure ospedaliere urgenti gratuite a tutti i cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero), la cui iscrizione è fatta d'obbligo sia per i cittadini che trasferiscono la propria residenza all'estero per periodi superiori a 12 mesi, sia per coloro che già vi risiedono, sia per i nati all'estero con successivo acquisto della cittadinanza italiana a qualsiasi titolo. Tale garanzia viene assicurata a

prescindere dal luogo di nascita, dalla titolarità di una prestazione pensionistica italiana e dal possesso dello status di emigrante certificato dagli uffici consolari competenti, durante un soggiorno temporaneo in Italia e comunque per un periodo massimo di 90 giorni nell'anno solare e a condizione che gli stessi non abbiano una copertura assicurativa, pubblica o privata, per tali prestazioni sanitarie.

A tal fine, l'art. 2, provvede a sopprimere i primi due commi del D.M. 1° febbraio 1996 *“Determinazione delle tariffe relative alle cure urgenti ospedaliere prestate dal Servizio sanitario nazionale ai cittadini italiani e stranieri non assicurati”*, allo scopo di superare la limitazione in essi prevista, in ordine al diritto di accesso alle prestazioni ospedaliere, temporanee e urgenti, a carico del servizio sanitario nazionale solo per alcune categorie di cittadini italiani residenti all'estero (titolari di pensione o aventi lo status di emigrato); una discriminazione, con riguardo ai cittadini italiani residenti all'estero, che la proposta di legge intende eliminare.

PROPOSTA DI LEGGE

Articolo 1

Sono riconosciute a titolo gratuito da parte delle strutture sanitarie italiane, in qualsiasi azienda sanitaria locale, le prestazioni ospedaliere urgenti per malattia e infortunio, per un periodo massimo di 90 giorni per ogni anno solare, a tutti i cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero) che rientrano in Italia per periodi temporanei e che non sono in possesso di una copertura assicurativa pubblica o privata per le suddette prestazioni sanitarie.

Articolo 2

I commi 1 e 2 dell'articolo 2 del Decreto del Ministero della Sanità del 1° febbraio 1996 - *“Determinazione delle tariffe relative alle cure urgenti ospedaliere prestate dal Servizio sanitario nazionale ai cittadini italiani e stranieri non assicurati”* - sono soppressi.

Articolo 3

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge, valutati in 1 milione di euro per l'anno 2014 e in 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015, si provvede, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni per i medesimi anni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2014-2016, 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 2014, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della Salute.

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

Articolo 4

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale.