

Al Ministero della Salute

E p.c. Rappresentanza in Italia della Commissione europea

Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche europee

Ministero dell'Interno

Commissione di inchiesta sul sistema di accoglienza, identificazione e trattenimento dei migranti della Camera dei deputati

Coordinamento della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni

Coordinamento della Commissione Speciale Immigrazione e italiani all'estero della Conferenza delle Regioni

Coordinamento del Tavolo tecnico interregionale "Immigrati e servizi sanitari" della Conferenza delle Regioni

INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà

OGGETTO: Diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria dei richiedenti asilo privi di adeguati mezzi di sostentamento o portatori di esigenze particolari

Le organizzazioni scriventi intendono richiamare l'attenzione del Ministero della Salute sui criteri cui è attualmente subordinato il diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria del richiedente asilo.

Nel regolare tale tema, tanto il Ministero quanto le Regioni fanno costante riferimento alla normativa generale in materia di esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria. In applicazione di tale disciplina, il richiedente asilo viene equiparato al "disoccupato" avente diritto all'esenzione solo per il periodo in cui non è autorizzato allo svolgimento di attività lavorativa. Terminato tale periodo, secondo l'orientamento seguito da molte Regioni, il richiedente asilo perde il diritto all'esenzione, indipendentemente dal fatto che abbia effettivamente reperito un lavoro.

Tale interpretazione risulta estremamente preoccupante, soprattutto se si consideri che l'art. 22 del D. Lgs. 142/2015 ha ridotto a sessanta giorni il limite per l'accesso al mercato del lavoro del richiedente protezione internazionale, con conseguente rischio di comprimere ad un periodo brevissimo la possibilità del richiedente di accedere effettivamente ai servizi sanitari.

Come è evidente, **le categorie previste in generale per l'esenzione dal ticket dalle norme nazionali italiane** (di cui, peraltro, è spesso data un'interpretazione restrittiva contrastante con l'art. 32 della Costituzione) **sono del tutto inadeguate per regolare la questione del diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria con riferimento ai richiedenti asilo.**

Tali persone hanno, infatti, diritto a vedere disciplinata la loro condizione dalla normativa europea e, in particolare, hanno diritto a che, con riferimento al costo dell'accesso all'assistenza sanitaria, trovi applicazione l'art. 17, par. 4, della Direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale.

Ai sensi di tale disposizione, *"Gli Stati membri possono obbligare i richiedenti [asilo] a sostenere o a contribuire a sostenere i costi delle condizioni materiali di accoglienza e dell'assistenza sanitaria previsti nella presente direttiva, ai sensi del paragrafo 3, qualora i richiedenti dispongano di sufficienti risorse, ad esempio qualora siano stati occupati per un ragionevole lasso di tempo"*.

I criteri posti dalla Direttiva sono assai più ampi e ragionevoli di quelli che si ricavano dalla legislazione interna: **per il diritto europeo, il richiedente asilo può essere chiamato a contribuire ai costi per l'assistenza sanitaria solo nella misura in cui egli sia in grado di farvi fronte, ad esempio, perché occupato da un ragionevole periodo di tempo.**

Conseguentemente, anche il richiedente asilo che abbia diritto ad intraprendere un'attività lavorativa, ma non abbia in concreto reperito alcun lavoro o non sia economicamente autosufficiente, avrà diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria. Ciò nonostante il fatto che egli, secondo l'interpretazione seguita in molte Regioni italiane, non possa considerarsi un "disoccupato", ma solo un "inoccupato", categoria cui non è riconosciuto il diritto all'esenzione.

Tale conclusione discende dal fatto che il diritto all'esenzione trova la sua fonte diretta nel diritto dell'Unione europea e che l'art. 17, par. 4, pone una disposizione incondizionata e sufficientemente chiara e precisa tale da **trovare diretta applicazione, anche se non espressamente prevista nelle disposizioni italiane di recepimento.**

Come è noto, in base al principio del primato del diritto europeo, le disposizioni dell'Unione europea devono ricevere diretta applicazione anche se in contrasto con la legislazione nazionale.

Si osserva che la creazione di un regime speciale, di maggior favore, rispetto a quello generale, consentirebbe agli Enti preposti alla tutela del diritto fondamentale alla salute di sperimentare un sistema più giusto e conforme a Costituzione che dovrebbe auspicabilmente essere esteso all'intera popolazione.

Si aggiunge che nelle Aziende sanitarie si sta già rilevando il fenomeno per cui molti richiedenti asilo rinunciano, non potendo sostenerne i costi, a visite specialistiche o indagini per poter supportare la loro richiesta d'asilo (consulenza in ambito psichiatrico, dermatologico, chirurgico, medico legale ecc.) o per accedere a specifiche cure o, anche, in ambito preventivo, a esami infettivologi. Come è noto il ritardo nelle diagnosi e nelle cure determina "costi" sanitari e sociali assai elevati sia per la salute individuale (aggravamento, complicazioni, cronicizzazioni) sia in termini di salute collettiva.

In virtù di quanto sopra riportato, e per evitare l'avvio di una procedura d'infrazione da parte della Commissione europea, le organizzazioni scriventi chiedono che il Ministero della Salute ricordi alle Regioni che il diritto all'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria dei richiedenti asilo trova la sua fonte nel diritto dell'Unione ed è connesso alla mancata disponibilità di adeguati mezzi di sostentamento, secondo criteri di accertamento dello stato di indigenza da definirsi in modo autonomo rispetto alla normativa interna e in conformità al disposto dell'art. 17, par. 4, della Direttiva 2013/33/UE.

A tal proposito si ricorda che l'art. 14, co. 1 del D. Lgs. 142/2015 stabilisce che ha accesso al Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR) il richiedente asilo *"che risulti privo di mezzi sufficienti a garantire una qualità di vita adeguata per il sostentamento proprio e dei propri familiari"*. Ai sensi del comma 3 del medesimo articolo, la valutazione dell'insufficienza dei mezzi di sussistenza è effettuata dalla Prefettura con riferimento all'importo annuo dell'assegno sociale. Si può dunque ritenere che in tutti i casi in cui il richiedente asilo sia **accolto in una struttura afferente allo SPRAR o pur avendo i requisiti per esservi accolto per mancanza di posti nella rete SPRAR sia ospitato in una struttura di accoglienza straordinaria attivata dal Prefetto ai sensi degli artt. 11 e 12 d. lgs. n. 142/2015 o sia ancora ospitato in un centro governativo di prima accoglienza (art. 9, comma 5 d. lgs. n. 142/2015), debba essergli riconosciuta l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, in quanto l'insufficienza dei mezzi di sussistenza è già stata accertata dalla Prefettura.**

Infine l'esenzione dal ticket deve essere comunque riconosciuta in favore dello straniero titolare di permesso di soggiorno per richiesta di asilo che appartenga ad una delle categorie delle **persone portatrici di esigenze particolari** alle quali ai sensi dell'art. 17 d. lgs. n. 142/2015 devono essere assicurate fin da subito speciali prestazioni sanitarie (minori, minori non accompagnati, disabili, anziani, donne in stato di gravidanza, genitori singoli con figli minori, vittime della tratta di esseri umani, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere, le vittime di mutilazioni genitali). E' peraltro chiaro che tra tali categorie si possono configurare ipotesi di esenzione per motivi diversi dal reddito (malattie, invalidità, gravidanza ecc.).

Per tali motivi, le organizzazioni scriventi auspicano che **il Ministero della Salute impartisca al più presto alle Regioni nuove e più generali istruzioni, conformi al diritto dell'Unione, sull'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria dei richiedenti asilo, mediante le quali sia anche revocata e sostituita ogni altra nota o circolare contenente indicazioni contrastanti con tale normativa** (inclusa la nota n. 10.7.2015 in cui il Ministero indicava alle Regioni che "l'esenzione può essere riconosciuta solo per i primi sei mesi dalla richiesta di asilo").

29 dicembre 2015

A.S.G.I. – Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione
S.I.M.M. – Società Italiana di Medicina delle Migrazioni
U.N.H.C.R.– Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati
Fondazione Migrantes
Caritas Italiana
A.C.L.I.- Associazioni Cristiane Lavoratori Italiani
F.C.E.I.- Federazione delle Chiese Evangeliche in Italia
Centro Astalli
Amnesty International Italia
ARCI
MSF - Medici Senza Frontiere
Emergency
MEDU - Medici per i Diritti Umani
NAGA Onlus
Focus - Casa dei Diritti Sociali
C.I.R. Consiglio Italiano per i Rifugiati
Avvocato di strada Onlus
Associazione "Senza confine"