

Camera dei Deputati

Legislatura 17
ATTO CAMERA

Sindacato Ispettivo

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN COMMISSIONE : 5/00735
 presentata da **PIAZZONI ILEANA CATHIA** il **24/07/2013** nella seduta numero **59**

Stato iter : **CONCLUSO**

COFIRMATARIO	GRUPPO	DATA FIRMA
NICCHI MARISA	SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	07/24/2013
AIELLO FERDINANDO	SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	07/24/2013

Assegnato alla commissione :
XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI)

Ministero destinatario :
MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale Delegato a rispondere :
MINISTERO DELLA SALUTE , data delega **24/07/2013**

Partecipanti alle fasi dell'iter :

NOMINATIVO	GRUPPO oppure MINISTERO/CARICA	DATA evento
ILLUSTRAZIONE		
PIAZZONI ILEANA CATHIA	SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	08/01/2013
RISPOSTA GOVERNO		
FADDA PAOLO	SOTTOSEGRETARIO DI STATO, SALUTE	08/01/2013
REPLICA		
PIAZZONI ILEANA CATHIA	SINISTRA ECOLOGIA LIBERTA'	08/01/2013

Fasi dell'iter e data di svolgimento :

DISCUSSIONE IL 01/08/2013
 SVOLTO IL 01/08/2013
 CONCLUSO IL 01/08/2013

TESTO ATTO

Atto Camera

Interrogazione a risposta immediata in commissione 5-00735

presentato da

PIAZZONI Ileana Cathia

testo di

Mercoledì 24 luglio 2013, seduta n. 59

PIAZZONI, NICCHI e AIELLO. — **Al Ministro della salute.** — Per sapere – premesso che:

l'articolo 32 della Carta fondamentale garantisce il diritto alla salute come inviolabile diritto dell'individuo ed interesse della collettività e la giurisprudenza costituzionale ha sancito – con la fondamentale sentenza n. 251 del 2001 – come il nucleo irriducibile dello stesso debba essere assicurato ad ogni persona, anche se presente irregolarmente sul territorio italiano;

in ossequio alle previsioni della Carta e della giurisprudenza costituzionale, il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo Unico sull'immigrazione) prevede, al comma 3 dell'articolo 35, che ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale in posizione di irregolarità, debbano essere garantite le cure urgenti ed essenziali, ancorché continuative e, in particolare, alla lettera b) del medesimo articolo, come la salute del minore debba essere tutelata ed assicurata, anche in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989;

l'Accordo del 20 dicembre 2012, raggiunto in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, ha sancito come per i minori, figli di immigrati irregolari, debba essere garantita in modo uniforme sul territorio nazionale l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e l'assegnazione del pediatra di libera scelta, ribadendo e chiarendo quanto già stabilito dalla legge sopra citata e dirimendo, almeno formalmente, le problematiche di accesso diseguale e difforme a tale fondamentale diritto, verificatesi nei diversi enti locali;

considerato come, le fondamentali previsioni sancite al comma 3, lettera b) dell'articolo 35 del Testo unico sull'immigrazione e ribadite dall'Accordo del 20 dicembre 2012 circa l'assistenza sanitaria e pediatrica dei minori in posizione di irregolarità, trovino ad oggi, piena applicazione solo in poche realtà regionali, evidenziando una lentezza e indecisione attuativa gravemente pregiudizievole della tutela sanitaria dei soggetti in questione;

in data 2 luglio 2013 il consiglio regionale della Lombardia ha bocciato una mozione che chiedeva il riconoscimento dell'assistenza sanitaria di base con attribuzione del pediatra di libera scelta anche per i minori «non regolari», disattendendo dunque quanto stabilito nell'Accordo di cui sopra, ma soprattutto contravvenendo a quanto espressamente prescritto dal Testo Unico sull'immigrazione e dalla Convenzione sui diritti del fanciullo;

secondo gli interroganti tale diniego – oltre a porsi in evidente contrasto con la normativa vigente in materia – avalla secondo gli interroganti una posizione discriminatoria assolutamente inaccettabile, atta a colpire il fondamentale diritto alla salute di soggetti in posizione di estrema debolezza, ovvero i minori figli di migranti irregolari, per i quali evidenze medico scientifiche hanno ampiamente dimostrato una maggiore fragilità e bisogno di cure nel periodo compreso tra la nascita e l'adolescenza –:

quali iniziative intenda adottare affinché venga garantito il diritto alla salute dei minori presenti sul territorio italiano in condizioni di irregolarità, nel rispetto di quanto espressamente sancito dalla

normativa vigente e affinché tale fondamentale diritto sia assicurato in maniera uniforme sul territorio nazionale. (5-00735)

RISPOSTA ATTO**Atto Camera****Risposta scritta pubblicata Giovedì 1 agosto 2013
nell'allegato al bollettino in Commissione XII (Affari sociali)****5-00735**

Il decreto legislativo n. 286 del 1998 ed il relativo Regolamento di attuazione (decreto del Presidente della Repubblica n. 394 del 1999) prevedono norme per i minori extracomunitari volte a garantire la tutela dell'infanzia e il principio di coesione sociale.

Per quanto riguarda i minori stranieri irregolari privi di permesso di soggiorno sono, in base al dettato normativo del decreto n. 286 del 1998, in condizione di irregolarità giuridica al pari di un cittadino straniero adulto, non esistendo una norma di diversa applicazione in ragione della minore età.

Tali minori irregolari hanno diritto, ai sensi dell'articolo 35, comma 3, del citato decreto alle cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, previste per tutti i cittadini stranieri non regolari.

La norma, nel prevedere che agli stranieri irregolari siano estesi oltre a tali prestazioni anche i programmi di medicina preventiva aggiunge che «sono, in particolare, garantiti» gli interventi di cui al successivo elenco, nell'ambito del quale alla lettera b) il legislatore ha previsto comunque che sia garantita la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176.

Si ha, pertanto, fondato motivo di ritenere che il fatto che nell'elenco siano specificatamente e separatamente indicate anche le prestazioni relative alla salute del minore, il legislatore abbia voluto assicurare al minore stesso prestazioni ulteriori rispetto a quelle urgenti ed essenziali.

Si ricorda inoltre, che nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno le prestazioni sanitarie vengono erogate nelle strutture pubbliche e private accreditate.

I successivi commi 4 e 8 dello stesso articolo 43 del regolamento prevedono inoltre che spetta alle regioni individuare le modalità più opportune per garantire che le cure essenziali e continuative.

Nel merito della questione, ricordo che l'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 elenca i motivi del soggiorno ai fini dell'iscrizione obbligatoria al SSN.

In particolare prevede l'iscrizione obbligatoria dei minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno.

Tale previsione pattizia, indipendentemente dallo stato di regolarità del soggiorno, con conseguente diritto all'iscrizione al SSN e quindi al pediatra di libera scelta per tutti i minori presenti sul territorio italiano, è la più importante tra quelle contenute nell'Accordo.

L'Accordo nel sancire tale diritto richiama la Convenzione dei diritti del fanciullo che prevede, al suo articolo 2, il diritto all'eguaglianza dei minori, indipendentemente da cittadinanza e condizione di soggiorno, e al suo articolo 24, il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione.

Il documento, nel voler rappresentare uno strumento operativo di riferimento per la corretta applicazione della normativa nazionale e internazionale, è frutto di un lungo e attento lavoro condiviso con le regioni, di cui è stato valutato il grado di adesione alla normativa nazionale e di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica n. 394 del 1999, che demanda alle

regioni stesse l'implementazione delle modalità più opportune per garantire le cure essenziali e continuative.

L'Accordo sancisce la norma pattizia secondo la quale le regioni individuano le modalità più opportune per garantire l'assistenza sanitaria ai minori tramite l'iscrizione al SSN, fermo restando il principio convenuto espressamente nell'Accordo e cioè che «alle attività previste dallo stesso si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica».

Pertanto nel ritenere auspicabile il rispetto di quanto sancito nelle norme pattizie convenute nell'Accordo, mi impegno a sollecitare la regione Lombardia per capire le motivazioni che stanno alla base delle determinazioni assunte e tutte le regioni per una puntuale applicazione dell'Accordo in esame.