

## **Audizione 20 gennaio 2014 presso Senato della Repubblica Commissione Igiene e Sanità**

### **Daniela Pompei- Comunità di Sant'Egidio**

Ringrazio innanzitutto per la possibilità di intervenire sul tema dell'accesso al Servizio Sanitario Nazionale per i cittadini che non hanno una stabile dimora e che vivono in povertà.

La Comunità di Sant'Egidio da oltre 30 anni è impegnata a sostenere coloro che vivono in una condizione di estrema fragilità e povertà, siano essi italiani o stranieri.

I due disegni di legge in discussione sono a nostro avviso un'ottima scelta per sanare un gap che si è creato dal 1978 ad oggi. Il gap tra un diritto universalistico, il diritto alla salute, sancito dalla Costituzione e l'effettiva fruibilità dello stesso.

Tutti e due i disegni di legge infatti intendono modificare ed integrare l'articolo 19 della legge 833, più notoriamente conosciuta come quella che ha istituito il Servizio Sanitario Nazionale.

**La residenza anagrafica** oggi rappresenta l'ostacolo maggiore per l'accesso al servizio sanitario dei senza dimora. Sanare questa incongruenza che impedisce ai più poveri di curarsi è una scelta seria ed importante.

Dal 1978 qualcosa è stato fatto per superare questa difficoltà nei confronti dei cittadini stranieri non-comunitari e per i comunitari, accettando in parte il principio del domicilio e non quello della residenza anagrafica. Esistono su questo tema ancora delle difficoltà. Vorrei soffermarmi ora sui cittadini italiani senza dimora che sono coloro che più soffrono di questa norma inadeguata ai tempi. Infatti se un cittadino italiano nato e residente alla nascita a Palermo si trova da 10 anni a Roma, vive per strada o in un alloggio di fortuna, non ha partecipato all'ultimo censimento e non ha avuto nessun contatto con gli uffici anagrafici del Comune, viene cancellato dalla residenza del Comune di Palermo e non si può registrare a Roma perché non ha una casa e di conseguenza non può avere l'iscrizione al servizio sanitario a Roma. Come ben sapete l'iscrizione al servizio Sanitario dà la possibilità di avere un medico di medicina generale o medico di famiglia, si entra in questo modo a far parte di un sistema, che contempla la prevenzione, le cure continuative e specialistiche, etc. Spesso per i senza dimora, gli stranieri, si interviene solo per urgenza, si è quasi creata una sanità a parte. La condizione di fragilità dovuta alla povertà o a condizioni di salute precaria vengono di fatto peggiorate da una burocrazia che non sa adeguarsi e non sa essere flessibile. Tra coloro che vivono per strada o in situazioni di precarietà alloggiativa, troviamo tra gli altri, persone che hanno problemi psichici, alcolisti, o persone che avrebbero urgente necessità di essere curate. Si pensi ad esempio che le ultime due persone morte a Roma per strada negli ultimi 20 giorni avevano meno di 40 anni, sono morte persone giovani. La strada è un enorme fattore di rischio per la salute, ma se anche la burocrazia diventa un fattore di rischio sanitario è giusto porsi il problema e tentare di risolverlo. E' notorio che i senza dimora hanno una speranza di vita minore rispetto al resto della popolazione, come pure i cittadini rom che vivono

nei paesi europei e in Italia. Tutti i cittadini che vivono ai margini della società e che sono poveri muoiono prima del resto della popolazione. Tra le indicazioni operative dei documenti europei per rimuovere questa criticità viene spesso indicata la via di facilitare l'accesso al sistema sanitario. Rendere semplice l'accesso e la possibilità di curarsi è una scelta saggia e opportuna.

## **Proposte**

Vorrei ora in merito alle proposte che sono in discussione dare dei suggerimenti che nascono dalla conoscenza della realtà e dalla presenza attenta su questo tema da molti anni.

In generale tecnicamente parlando, per l'operatività successiva, è più appropriata la proposta n 1619 dei senatori Donno e altri. In questa formulazione si prevede che "le persone senza dimora prive della residenza anagrafica sono iscritte negli elenchi...", cioè siano iscritte negli elenchi delle Asl. Si prevede quindi l'iscrizione dei senza dimora senza residenza. Pensando comunque all'operatività della norma credo che per le Asl si porrà in ogni caso il tema della residenza o del domicilio.

Si potrebbe aggiungere al testo proposto una piccola frase che potrebbe facilitare il lavoro delle Asl e dei Comuni. In particolare si suggerisce di inserire la possibilità che le Asl diano comunicazione agli uffici anagrafici dei comuni della dichiarazione di domicilio dei senza dimora iscritti nei loro elenchi. Questa piccola aggiunta permette di recepire/ e far conoscere ai comuni le persone senza dimora presenti e di iniziare così un percorso di verifica che potrebbe poi portare all'iscrizione anagrafica.

## **Emendamento suggerito**

**Aggiungere al comma 1 dell'art. 1. " della dichiarazione di elezione di domicilio è data comunicazione agli uffici anagrafici del Comune."**

Si ritiene utile inserire queste formulazione nella legge perché nel successivo Regolamento di attuazione della norma , potrebbero crearsi delle difficoltà interpretative sul tema della residenza. Poche parole e piccoli aggiustamenti possono facilitare veramente l'accesso al diritto alla salute per i più poveri.

Roma, 20 gennaio 2015