
Quanto costano i migranti in Europa



Giulia Capitani

Calcolando l'ammontare dei contributi fiscali versati a vario titolo dagli immigrati e i costi della loro presenza in termini di servizi pubblici utilizzati, si conclude che l'impatto fiscale dell'immigrazione è vicino allo zero.

Soprattutto in tempi di crisi l'opinione pubblica europea, sapientemente guidata dai media (a loro volta influenzati dagli interessi economici e politici) percepisce la presenza degli immigrati come un intollerabile salasso, che drena risorse dai servizi essenziali, altrimenti destinate agli autoctoni.

Un articolo recentemente pubblicato dal *BMJ*[1] sostiene che forse le cose non stanno proprio così, portando come prova uno studio dell'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) contenuto nel suo rapporto annuale sull'immigrazione, *International Migration Outlook 2013*[2]. **Tale studio calcolando entrate e uscite, ovvero l'ammontare dei contributi fiscali versati a vario titolo dagli immigrati e i costi della loro presenza in termini di servizi pubblici utilizzati, arriva a concludere che: "L'impatto fiscale dell'immigrazione è vicino allo zero"**.

L'immigrazione non è determinata dalla ricerca di benefit di cui godere, ma dal desiderio di migliorare la propria vita attraverso il lavoro. E anche se non c'è grande disponibilità di dati in questo senso, la maggior parte delle informazioni indicano che in media gli immigrati incidono meno dei nativi sulla spesa pubblica.

Un altro dato interessante contenuto nell'articolo del *BMJ* riguarda le spese sanitarie dei migranti "non attivi" dell'Unione Europea, di coloro cioè che – in quanto studenti, pensionati, mogli non lavoratrici, persone in cerca di lavoro – non "producono". Secondo la ricerca della Commissione Europea[3] questo tipo di soggetti rappresentano una piccolissima parte della popolazione migrante e i costi per la loro assistenza sanitaria sono minimi, mediamente lo 0,2% della spesa sanitaria totale.

Eppure molti paesi europei si stanno muovendo decisamente verso una riduzione delle possibilità di accesso degli immigrati ai servizi sanitari. **In Spagna** dal 2012 gli immigrati irregolari non possono accedere alle cure (comprese quelle legate a gravidanza e parto), eccetto le urgenze[4]. Gli studenti extracomunitari devono pagare 59 euro al mese per garantirsi l'accesso ai servizi sanitari, quota che sale a 259 euro mensili per le persone sopra i 60 anni. **L'Inghilterra** sta valutando di introdurre una tassa di accesso alle cure per gli immigrati non comunitari che arrivano con permessi temporanei per studio o per lavoro, e contemporaneamente propone ai propri medici di famiglia di far pagare le cure primarie ai migranti irregolari o con permessi di soggiorno non superiori ai sei mesi.

L'Inghilterra si sta muovendo anche su un altro fronte, che riguarda i cittadini europei: nonostante infatti il discorso pubblico si concentri molto più facilmente sugli extracomunitari come fruitori di servizi a spese del contribuente britannico, i dati del Ministero della Salute aggiornati a luglio 2013 raccontano un'altra realtà: dei 388 milioni di sterline annue di spesa sanitaria relative a persone i cui trattamenti dovrebbero essere rimborsati dai paesi di origine, ben 305 sono legati a pazienti provenienti dallo Spazio Economico Europeo (membri dell'Unione Europea, oltre a Islanda, Liechtenstein e Norvegia)[5]. L'Inghilterra cioè rivela di non avere sistemi efficienti che le consentano di recuperare la spese sanitarie sostenute per pazienti non residenti, tanto che frequentemente gli ospedali rinunciano ad addebitarle a chi ha usufruito delle prestazioni. E i migranti irregolari non sembrano essere la parte più grossa del problema.

Un altro aspetto sposta l'attenzione sui cittadini europei e ha creato qualche tensione tra la Commissione Europea e il governo inglese. **L'Europa ha cercato di quantificare l'impatto sui servizi sanitari dei migranti europei che sono residenti, ma non lavorano, nel paese nel quale si sono trasferiti (studenti, pensionati, persone in cerca di occupazione)[6].** Il risultato è che questa tipologia di immigrati sembra rappresentare una porzione molto piccola del totale dei migranti residenti, e che la spesa sanitaria ad essa associabile è poco rilevante, se confrontata al totale. Inoltre, la maggior parte dei migranti "inattivi" vive in seno a famiglie che pagano le tasse nel paese ospite.

Il governo britannico però dimostra grande preoccupazione rispetto al fatto che questi cittadini europei usino il *National Health Service* senza versare contributi: estende cioè anche agli europei il ragionamento restrittivo che intende applicare ai migranti extracomunitari, e il timore che buona parte dei percorsi migratori abbiano come obiettivo il godimento, a titolo gratuito, del sistema inglese di welfare. L'Europa ha chiesto di fornire le evidenze alla base di questo timore, ma le sta ancora attendendo. Le ultime ricerche del governo inglese non sono in grado di fornire dati in questo senso.

Ci sono invece dati interessanti, per così dire, sull'altro versante: quanti sono gli inglesi che viaggiano all'estero per ottenere cure? **Una recente ricerca[7] mostra infatti che la Gran Bretagna esporta più "turisti sanitari" di quanti ne importa: c'è una stima relativa al 2010 che conta 63000 in inglesi che si sono recati all'estero per ricevere prestazioni sanitarie, contro 52000 pazienti residenti all'estero che hanno fatto il percorso inverso.**

L'articolo del *BMJ*, concentrandosi principalmente su ambiguità e contraddizioni del governo inglese, fornisce una serie di spunti di riflessione su un tema molto caldo, quello della mobilità sanitaria e del suo complicato intrecciarsi con i profili giuridici sempre più diversificati e compositi delle persone che vivono in Europa. A maggior ragione ora, nel contesto della nuova direttiva sull'assistenza sanitaria transfrontaliera[8], che rende possibile per i cittadini europei scegliere il paese in cui ottenere prestazioni sanitarie, e che sarà destinata a provocare grossi cambiamenti, la cui portata è ancora di difficile definizione.

Giulia Capitani, Gris Toscana

Bibliografia

1. Arie S. Are migrant patients really a drain on European Health Systems? *BMJ* 3013; 347:f6444 doi
2. OECD. [International Migration Outlook 2013](#).
3. European Commission. Impact of mobile EU citizen on National social security systems, 2013.
4. Garcia Rada A. Spanish doctors protest against law that excludes immigrants from public healthcare. *BMJ* 2012;345:e5716
5. [Department of Health](#). Sustaining services, ensuring fairness: a consultation on migrant access and their financial contribution to NHS provision in England
6. European Commission. [Impact of mobile EU citizen on national social security systems](#).
7. Hanfield J, Horsfall D, Lunt N, Smith R, Medical tourism: a cost or a benefit to the NHS? *PLoS One* 2011;8 e70406
8. [Directive 2011/24/Eu of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patient's rights in cross border healthcare](#).



Pubblicato su: **SALUTE INTERNAZIONALE.info** Redazione SI 24 febbraio 2014

Publicato su:  www.sossanita.it 25/02/2014