

REGIONE
ABRUZZO



REGIONE ABRUZZO

**AGGIORNAMENTO MEDICO OBBLIGATORIO DEI
MEDICI DI MEDICINA GENERALE
ANNO 2013/2014**

**ASSISTENZA SANITARIA
AGLI STRANIERI**

A cura di: S. Di Marco, M. Di Paolantonio, G. Salvio

INDICE

Obiettivi del corso.....	pag. 2
Introduzione	pag. 4
Epidemiologia della migrazione	pag 5
Terminologia	pag, 5
Centri di immigrazione	pag 6
La comunicazione.....	pag. 7
Normativa.....	pag. 8
La Corretta applicazione della normativa	pag. 9
1. Cittadini comunitari.....	pag. 11
2. Stranieri non comunitari.....	pag. 23
3. Sintesi delle procedure (tavole sinottiche).....	pag. 36
4. Modalità operative per il MMG.....	pag, 52
5: Conclusioni e riassunto.....	pag. 56
Il migrante sano.....	pag. 58
Principali patologie a prevalenza extracomunitaria.....	pag, 58

OBIETTIVO GENERALE DEL CORSO

Negli ultimi venti anni, ed in particolare negli ultimi dieci, è aumentato il fenomeno dell'ingresso di cittadini stranieri nel nostro Paese, e la Regione Abruzzo ha interesse ad aggiornare i propri Medici di Medicina Generale (MMG) approfondendo la loro conoscenza sugli aspetti legali, sociali e sanitari del fenomeno.

OBIETTIVO INTERMEDIO DEL CORSO

I MMG, dopo il corso, sentiranno il bisogno di favorire la integrazione degli stranieri anche in ambito sanitario, attraverso la leva della mediazione interculturale nel proprio studio.

OBIETTIVO PARTICOLARE DEL CORSO

Dopo il corso, il MMG inserirà nella propria pratica medica tecniche di comunicazione tese a sviluppare un aumento di fiducia da parte del paziente immigrato verso il MMG ed il SSN e l'adesione a screening di prevenzione oltre che l'accrescimento dell'aderenza ai protocolli diagnostici e terapeutici.

INTRODUZIONE

Molti fattori condizionano lo stato di salute degli immigrati, come la precedente esposizione a fattori di rischio di carattere ambientale, culturale e biologico, la disponibilità o meno di servizi sanitari di prevenzione, diagnosi e terapia nel Paese di origine e di immigrazione intermedia, incidenti, complicanze fisiche e/o psichiche durante il percorso migratorio, le condizioni di vita ed economiche, l'inserimento sociale, il contesto ambientale e l'accesso ai servizi sanitari nel Paese ospite.

Grazie al fenomeno del cosiddetto “effetto migrante sano”, per cui, dai Paesi di origine, decidono di affrontare il difficile percorso migratorio coloro che si trovano in adeguate condizioni psicofisiche, in generale gli immigrati in Italia godono di un buono stato di salute.

Tuttavia, giunto nel nostro Paese, gli immigrati sono esposti al rischio di un progressivo deterioramento del proprio stato di salute.

Condizioni di irregolarità, scarsa conoscenza di diritto e modalità di accesso ai servizi sanitari, e difficoltà di espressione linguistica possono indurli a pronto soccorso solo in condizioni di reale emergenza.

Il tema dell'assistenza sanitaria agli stranieri è stato oggetto, negli ultimi anni, di una completa revisione normativa, da cui si delineano precisi indirizzi di politica sanitaria. Per lungo tempo nel nostro Paese questo ambito è stato disciplinato da un numero impressionante di norme, aventi diverso ‘peso specifico’; alcune questioni rilevanti sono state addirittura affrontate attraverso l'emanazione di decreti legge ripetutamente reiterati, di cui parte poi decaduti. Ne è risultata una pletora, una frammentazione e una provvisorietà normativa, che evidentemente non ne ha favorito una diffusa conoscenza e corretta applicazione.

Si cercherà di esporre l'attuale normativa in termini semplici e facilmente applicabili nella pratica assistenziale.

EPIDEMIOLOGIA DELLA MIGRAZIONE

La presenza degli stranieri residenti in Italia ha registrato un incremento significativo negli ultimi dieci anni: il censimento del 2011 ha infatti evidenziato che il loro numero è più che triplicato rispetto a quello rilevato dal censimento 2001.

Si tratta di un fenomeno legato principalmente all'immigrazione dall'estero, che non ha seguito un decorso regolare nel tempo ma è stata influenzata dalla legislazione nazionale e internazionale in tema di immigrazione.

Il flusso di cittadini provenienti da Paesi stranieri, monitorati attraverso i dati forniti dall'indagine "Movimento e calcolo annuale della popolazione residente e struttura per cittadinanza", ha registrato un picco negli anni 2003-04, 2007-08 e, in misura minore, nel 2009-10. Le emigrazioni verso l'estero, che probabilmente sono sottostimate perché non tutti gli stranieri provvedono alla propria cancellazione dall'anagrafe quando si trasferiscono in altri Paesi, sono numericamente di molto inferiori, anche se stanno registrando un incremento.

L'ultimo rapporto ISTAT indica che gli stranieri residenti in Italia al 1° gennaio 2013 sono 4.387.721, con un incremento di 334.000 unità – pari a un aumento dell'8,2% – rispetto agli stranieri residenti conteggiati nell'anno precedente.

Il numero degli stranieri residenti nel corso del 2012 è aumentato soprattutto per effetto dell'immigrazione dall'estero (321.000 individui), in parte minore per le nascite di bambini stranieri (circa 80.000). A quest'ultimo riguardo va precisato che i nati stranieri nel 2012 rappresentano il 15% del totale dei nati da residenti in Italia.

L'86% degli stranieri risiede infatti nelle regioni del Nord e del Centro (24,2%), mentre il restante 14% in quelle meridionali

TERMINOLOGIA

Sono definiti **regolari** i migranti che seguono canali legali di ingresso e permanenza in Italia. Comprendono anche i **rifugiati** ed i **richiedenti asilo**. "**Rifugiato**" è colui che "temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova fuori del Paese di cui è cittadino e non può o non vuole, a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese; oppure che, non avendo una cittadinanza e trovandosi fuori dal Paese in cui aveva residenza abituale a seguito di siffatti avvenimenti, non può o non vuole tornarvi per il timore di cui sopra".

Per ottenere lo status di rifugiato l'interessato deve presentare domanda motivata indicando persecuzioni subite e possibili ritorsioni al rientro nel suo Paese.

Per "**richiedente asilo**" si intende invece la persona che chiede lo status di rifugiato ed è in attesa della decisione.

Sono invece "**irregolari**" i migranti che non hanno uno status legale nel Paese in cui si trovano, anche se solo di passaggio.

La distinzione tra “irregolari” e “**clandestini**”, invece, è la seguente: “irregolari” sono i migranti che hanno perso il requisito per la permanenza sul territorio nazionale, per esempio per un permesso di soggiorno scaduto o non rinnovato; “clandestini” sono invece i migranti entrati in Italia senza visto di ingresso.

“**Nomadi**” infine sono gruppi etnici privi di un insediamento stabile, in quanto si spostano periodicamente.

I nomadi o zingari presenti in Italia sono divisi in tre gruppi: “rom”, diffusi in Italia centrale e meridionale, “sinti”, presenti soprattutto al nord, e “.....”, presenti in Sicilia.

Per “**migrante a lungo termine**” si definisce una persona che si trasferisce per un periodo di almeno un anno, e per “**migrante a breve termine**” chi si trasferisce per un periodo compreso fra tre mesi ed un anno, e non per motivi turistici, di visita ad amici o parenti, terapie o affari: in tal caso si definiscono “visitatori” o “migranti stagionali”.

CENTRI DI IMMIGRAZIONE

Esistono tre tipologie di Centri dell'immigrazione: Centri di accoglienza (CDA) (L.563/1995), che forniscono il primo soccorso ai migranti e li accoglie per il tempo necessario all'identificazione ed alla definizione del diritto o meno alla permanenza in Italia. Poi i migranti richiedenti asilo vengono ospitati in Centri di accoglienza per richiedenti asilo per il periodo necessario alla identificazione ed all'esame della domanda di asilo da parte della Commissione Territoriale (come da DPR 303/2004 e DL 25/2008).

Infine, gli immigrati irregolari vengono trasferiti nei Centri di identificazione ed espulsione (CIE), di cui al DL 92/2008.

Il 9 ottobre 2013, dopo il naufragio del 3 ottobre 2013 avvenuto in prossimità delle coste di Lampedusa, con la morte di oltre 300 migranti, il Governo ha abrogato il reato di clandestinità previsto dalla legge Bossi-Fini.

LA COMUNICAZIONE

La comunicazione con il paziente migrante richiede un impegno superiore rispetto ad un paziente italiano. Sono fondamentali una raccolta accurata dell'anamnesi e massima chiarezza nella comunicazione di qualunque messaggio.

Nell'attività medica non si devono trascurare quegli elementi utili a verificare se il messaggio è stato ben recepito. Per questo bisogna mantenere il più possibile il contatto visivo con l'interlocutore. Ciò permette di capire lo stato d'animo del paziente, gratifica il paziente facendolo sentire al centro dell'attenzione, consente di guidare l'esposizione del problema, e di ricorrere a gestualità e mimica in caso di difficoltà linguistiche.

La comunicazione può essere migliorata utilizzando un linguaggio semplice e con esempi pratici e mimici, trasmettendo un numero limitato di messaggi, mantenendo il contatto visivo e non eccedendo con la gestualità, chiedendo conferma della comprensione del messaggio, spiegando bene come assumere la terapia.

NORMATIVA

L'art. 32 della Costituzione prevede che la salute, oltre che interesse della collettività, è un diritto inalienabile dell'individuo, appartenente all'uomo in quanto tale, dal momento che deriva dall'affermazione del più universale diritto alla vita e all'integrità fisica, di cui rappresenta una delle principali declinazioni.

In linea con la dichiarazione dell'OMS, le principali Convenzioni internazionali sanciscono il diritto alla salute come uno dei diritti fondamentali dell'individuo e delle collettività e la sua tutela uno dei doveri degli Stati.

Nel 1995, superato il numero di 700.000 immigrati, il decreto Dini, decreto legge sull'immigrazione, contenne norme che finalmente garantivano l'assistenza sanitaria anche ai clandestini. Tuttavia il decreto non fu convertito in legge, ed alla fine garantiva l'assistenza solo alle 200.000 persone regolarizzate.

Nel 1998, poi, la legge "Napolitano-Turco" tenta di proporsi come legislazione di superamento della fase emergenziale. L'impostazione della legge rivela l'intento di regolamentare l'immigrazione, favorendo da un lato l'immigrazione regolare e scoraggiando l'immigrazione clandestina. L'immigrato regolare può così affrontare il percorso di acquisizione della cittadinanza configurato dalla legge. Tale percorso è caratterizzato da una serie di tappe verso l'acquisto dei diritti propri del cittadino *pleno iure*, inclusivo del diritto al ricongiungimento familiare, del diritto al trattamento sanitario e alla salute, e del diritto all'istruzione. Per contro, il clandestino diventa destinatario di un provvedimento di espulsione dallo Stato.

Nel 2002, invece, con la legge Bossi-Fini, n.189/2002 si decise un orientamento restrittivo, collegando il permesso di soggiorno con il contratto di lavoro, rendendo più difficile il rilascio del permesso di soggiorno, o stabilendo l'espulsione più facile oltre che prolungando da 30 a 60 giorni il trattenimento nei centri di permanenza temporanea.

Da un'indagine nazionale per conoscere le tipologie dei servizi organizzati per garantire l'assistenza sanitaria, in particolare l'assistenza sanitaria di base e le cure comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, conclusasi nell'aprile 2008, emergeva una notevole difformità tra le regioni e, in alcuni casi, scarse possibilità di accesso alle cure da parte della popolazione immigrata configurando una differente fruizione del diritto, diversamente da quanto previsto dai dettami costituzionali.

Esistevano, inoltre, nell'ambito di uno stesso territorio regionale e tra le regioni, differenti interpretazioni delle regole per l'accesso alle prestazioni sanitarie e differenti

condizioni di partecipazione alla spesa, situazioni che minano il principio dei livelli essenziali di assistenza e di equità.

Con l'obiettivo di rendere l'accesso alle cure e all'assistenza sanitaria, da parte della popolazione immigrata, adeguato e uniforme sul territorio nazionale così come previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria, nella seduta del 20.12.12, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha definito un accordo/documento contenente "**Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane**" che riportiamo di seguito come strumento di consultazione.

La Regione Abruzzo con Deliberazione della Giunta Regionale 2 luglio 2012, n. 24-4081 ha recepito integralmente le "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e Province Autonome italiane", come contenute nel documento approvato in Commissione Salute della Conferenza Stato- Regioni in data 21 settembre 2011, di seguito illustrato.

LA CORRETTA APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA PER L'ASSISTENZA SANITARIA ALLA POPOLAZIONE STRANIERA.

Acronimi

CE: Comunità Europea

D.Lgs.: Decreto Legislativo

DG RUERI: Direzione Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali

D.M. : Decreto Ministeriale

DPCM: Decreto Presidente Consiglio Ministri

DPR: Decreto Presidente della Repubblica

ENI: Europei non Iscritti

LEA: Livelli Essenziali di Assistenza

MMG: Medico di Medicina Generale

P.A.: Provincia Autonoma

Pds: Permesso di soggiorno

PSE: Permesso di Soggiorno Elettronico

SSN: Servizio Sanitario Nazionale

SSR: Servizio Sanitario Regionale

STP: Stranieri Temporaneamente Presenti

TEAM: Tessere Europea Assicurazione Malattia

T.U.: Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, D.Lgs. n. 286/1998 e successive modifiche ed integrazioni.

UE: Unione Europea

1. CITTADINI COMUNITARI

A seguito dell'emanazione del D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007, che recepisce la Direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, i cittadini comunitari non sono più tenuti a richiedere alcun titolo di soggiorno presso le Questure.

Il cittadino comunitario, in possesso dei requisiti che determinano il diritto di soggiorno per periodi superiori ai tre mesi, è tenuto a provvedere all'iscrizione all'anagrafe della popolazione residente (o in casi specifici allo schedario della popolazione temporanea).

Gli Stati membri dell'Unione Europea (UE) sono 27 (dal 1° gennaio 2007):

Austria (AT)
Belgio (BE)
Bulgaria (BU)
Cipro (CY)
Danimarca (DK)
Estonia (EE)
Finlandia (FI)
Francia (FR)
Germania (DE)
Grecia (EL)
Irlanda (IE)
Italia (IT)
Lettonia (LV)
Lituania (LT)
Lussemburgo (LU)
Malta (MT)
Paesi Bassi – Olanda (NL)
Polonia (PL)
Portogallo (PT)
Regno Unito (UK)
Repubblica Ceca (CZ)
Repubblica Slovacca (SK)
Romania (RO)
Slovenia (SI)
Spagna (ES)
Svezia (SE)

Ungheria (HU)

Appartengono allo Spazio Economico Europeo (S.E.E.):

Norvegia (NO)

Liechtenstein (LI)

Islanda (IS)

I cittadini della Svizzera (CH) sono equiparati ai cittadini dell'Unione Europea.

Iscrizione obbligatoria

Per soggiorni di durata superiore a tre mesi, il cittadino comunitario sarà iscritto, unitamente ai familiari (anche non cittadini dell'Unione), al SSR, a parità di trattamento con i cittadini italiani residenti in Italia e con oneri a carico dello stesso SSR, nei seguenti casi:

1) lavoratori subordinati o autonomi nello Stato:

- iscrizione al SSR a tempo indeterminato se il rapporto di lavoro è a tempo indeterminato, sia esso subordinato o autonomo
- iscrizione al SSR per la durata del rapporto di lavoro se il rapporto di lavoro è a tempo determinato, ivi compreso quello stagionale; in particolare, per i soli lavoratori stagionali, l'iscrizione può essere effettuata anche per periodi inferiori a 3 mesi.

2) familiari, anche non cittadini dell'Unione, di lavoratori subordinati o autonomi nello Stato:

- iscrizione al SSR di pari durata dell'iscrizione del familiare lavoratore

3) familiari a carico di cittadino italiano iscritto:

- iscrizione al SSR a tempo indeterminato

4) soggiornanti in possesso di "attestazione di soggiorno permanente" maturato dopo cinque anni di residenza in Italia e loro familiari che abbiano maturato individualmente il diritto di soggiorno permanente (l'unica eccezione riguarda i figli minori che vengono inseriti nello stesso attestato in quanto tale diritto discende dal genitore):

- iscrizione al SSR a tempo indeterminato e senza la verifica di ulteriori requisiti

5) disoccupati (già lavoratori subordinati o autonomi nel territorio nazionale e loro familiari) se:

a) stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale ed iscritti presso il Centro

per l'Impiego oppure che abbiano reso la dichiarazione che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa:

- iscrizione al SSR sino a che permane lo stato di disoccupazione;

b) in stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata sopraggiunta durante i primi dodici mesi di soggiorno nel territorio nazionale, iscritti presso il Centro per l'impiego oppure che abbiano reso la dichiarazione che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa:

- iscrizione al SSR per un anno dalla data di disoccupazione;

6) seguono un corso di formazione professionale.

- iscrizione annuale fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente. Salvo il caso di disoccupazione involontaria, la conservazione della qualità di lavoratore subordinato presuppone che esista un collegamento tra l'attività professionale precedentemente svolta e il corso di formazione seguito:

- iscrizione al SSR per la durata del corso di formazione;

7) titolari dei formulari comunitari E106/S1, E109/S1 (ex E37), E120/S1, E121/S1 (ex E 33)

- iscrizione al SSR per la durata della validità indicata nel formulario. La descrizione più dettagliata è riportata nella parte dei formulari;

8) vittime di tratta o riduzione in schiavitù ammesse a programmi di protezione sociale;

- l'iscrizione al SSR viene formalizzata a seguito di presentazione della documentazione ed è valida per tutta la durata del programma di assistenza;

9) già lavoratore subordinato o autonomo, temporaneamente inabile a seguito di malattia o infortunio

- mantiene l'iscrizione finché perdura lo stato di malattia o infortunio, indipendentemente dal tipo di contratto di lavoro (dipendente o autonomo);

10) iscritto alle liste di mobilità

- mantiene l'iscrizione finché perdura il periodo di mobilità;

11) detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semilibertà, sottoposti a misure alternative alla pena

- iscrizione finché perdura la pena

12) *cittadine comunitarie madri di minori italiani*, in ottemperanza alla Legge 176 del 27 maggio 1991 “Ratifica della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989

- con iscrizione rinnovata ogni anno;

13) *minori affidati a istituti o a famiglie*.

In presenza dei requisiti suddetti che danno diritto all’iscrizione obbligatoria al SSR, i cittadini comunitari possono formalizzare detta iscrizione indipendentemente dalla residenza in Italia o in altro stato membro.

Contratto di assicurazione sanitaria e iscrizione volontaria

L’assicurazione sanitaria riguarda particolari gruppi di cittadini comunitari che hanno la residenza o il soggiorno in Italia e risultano privi di copertura sanitaria a carico dello Stato di provenienza ai sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, cioè che non esibiscano attestati di diritto (*Modelli E 106/S1, E 120/S1, E 121/S1, E 109/S1, TEAM*), oppure che non abbiano diritto all’iscrizione al SSR.

Il cittadino dell’UE, infatti, ha diritto di soggiornare nel territorio nazionale per periodi superiori a tre mesi, anche qualora:

- disponga per sé stesso e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell’assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno e di un contratto di assicurazione sanitaria, (in attuazione alla normativa vigente e con le caratteristiche riportate di seguito), privata o pubblica che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;

- sia iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale e dispone, per sé stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell’assistenza sociale dello Stato durante il suo periodo di soggiorno, da attestare attraverso una dichiarazione o con altra idonea documentazione e di un contratto di assicurazione sanitaria privata o pubblica che copra tutti i rischi nel territorio nazionale.

Questi cittadini devono essere iscritti nelle anagrafi comunali (iscrizione anagrafica come residenti oppure, nei casi in cui mantengono la residenza in altro Stato UE, nello schedario della popolazione temporanea).

Il contratto di assicurazione sanitaria non dà diritto all’iscrizione al SSR.

Il contratto di assicurazione privata, deve avere i seguenti requisiti:

- essere valida in Italia,
- coprire tutti i rischi nello Stato membro ospitante,
- avere una durata annuale con indicazione della decorrenza e della scadenza,
- indicare gli eventuali familiari coperti e il grado di parentela,
- indicare le modalità e le formalità da seguire per la richiesta del rimborso.

Inoltre, viene richiamata la necessità che l'interessato presenti una traduzione in italiano della polizza assicurativa.

Per coloro che hanno la residenza anagrafica, l'obbligatorietà di provvedere alla copertura sanitaria può essere assolta, anche mediante assicurazione sanitaria pubblica (in Italia iscrizione volontaria). Per i cittadini comunitari iscritti ad un corso di studio, ai fini dell'iscrizione volontaria si prescinde dal requisito della residenza, essendo sufficiente la dichiarazione di domicilio. L'iscrizione volontaria può essere effettuata con il versamento degli importi previsti nel D.M. dell'8 ottobre 1996.

TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) e attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (formulari comunitari)

Il Regolamento UE n. 631/2004 ha modificato notevolmente la normativa comunitaria preesistente prevedendo l'introduzione progressiva dal 1° giugno 2004 della **TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia)** che sostituisce i modelli comunitari a suo tempo rilasciati per fruire di prestazioni sanitarie in caso di temporaneo soggiorno in Stato membro diverso da quello di residenza.

Ai cittadini comunitari, assistiti da altro Stato membro, in "temporaneo soggiorno" in Italia è garantito l'accesso alle prestazioni sanitarie che si rendano necessarie attraverso la **TEAM**.

Si precisa che:

"I cittadini dell'Unione hanno il diritto di soggiornare nel territorio italiano per un periodo non superiore a tre mesi senza alcuna condizione o formalità, salvo il possesso di un documento d'identità valido per l'espatrio secondo la legislazione dello Stato di cui hanno la cittadinanza".

La Commissione europea ha inoltre stabilito che lo Stato ospitante deve consentire al cittadino dell'Unione di non spostare la propria residenza anche per soggiorni superiori a tre mesi, “come ad esempio studenti o lavoratori distaccati o cittadini che non intendono trasferirsi stabilmente in Italia in quanto mantengono il proprio centro di interessi presso lo Stato di provenienza” .

In entrambi i suddetti casi di soggiorno temporaneo (inferiore o superiore a tre mesi), il cittadino comunitario potrà utilizzare la TEAM rilasciata dal suo paese per ricevere tutte le cure considerate medicalmente necessarie in relazione alla durata del suo soggiorno temporaneo e allo stato di salute. In questo caso non viene effettuata l'iscrizione al SSR.

La TEAM ha sostituito i modelli comunitari: E 111 (temporaneo soggiorno per turismo); E 128 (temporaneo soggiorno per studio e per lavoratori distaccati); E 110 (trasporto stradale internazionale); E 119 (temporaneo soggiorno finalizzato alla ricerca di un posto di lavoro; solo per la sezione relativa alle prestazioni sanitarie).

La TEAM consente al cittadino “assistito” da uno Stato membro, che si trovi temporaneamente in un altro Stato membro, di accedere direttamente ai servizi sanitari di quel paese, alle stesse condizioni degli assistiti di quello Stato e di ricevere tutte le prestazioni necessarie sotto il profilo medico, tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno (si tratta dei cosiddetti principi “dell'allineamento dei diritti”, “dell'accesso diretto ai prestatori di cure” e del principio “di non discriminazione”).

Le donne hanno diritto ai controlli in gravidanza, al parto qualora non programmato (urgente, prematuro). Per l'evento parto programmato è da richiedere il modello E 112/S2.

L'interruzione di gravidanza è garantita ed è gratuita solamente se medicalmente necessaria .

Le prestazioni sanitarie (incluse nei livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 29 novembre 2001 e successive modificazioni ed integrazioni, e conseguenti disposizioni regionali) vengono erogate in Italia sulla base degli attestati di diritto rilasciati agli assistiti in relazione al motivo del soggiorno (temporaneo soggiorno, trasferimento per cure in Italia, trasferimento della residenza in Italia di lavoratori o pensionati o loro familiari, infortunio sul lavoro o malattia professionale, ecc.).

Le prestazioni effettuate dai Medici di Medicina Generale o dai Pediatri di Libera Scelta vengono retribuite con il sistema delle visite occasionali dalla ASL e non dagli interessati sui quali non grava alcun onere.

Qualora siano presenti i servizi della Medicina della continuità assistenziale e della medicina Turistica l'assistito è tenuto al pagamento del contributo alla spesa, ove previsto, con possibilità di richiedere il rimborso alla propria istituzione competente al rientro nel proprio paese d'origine.

La TEAM o eventuale Certificato sostitutivo provvisorio ed alcuni Formolari (E106/S1, E109/S1, E112/ S2, E120/S1 E121/S1, E123/ DA1) vengono di norma rilasciati dalla istituzione competente del paese di provenienza del cittadino comunitario prima della partenza per l'Italia, in modo da poter essere utilizzati già all'arrivo in Italia, o comunque, in caso di bisogno di assistenza sanitaria.

Qualora il cittadino comunitario si trovi in Italia privo di attestato e, quindi, nell'impossibilità di dimostrare il diritto a fruire dell'assistenza sanitaria con oneri a carico della propria istituzione estera alla quale è iscritto, gli attestati possono essere richiesti alla istituzione estera competente dichiarata dal cittadino comunitario anche dalla ASL (se la durata della permanenza dell'assistito lo consente).

Le istituzioni estere competenti attestano il diritto a fruire in Italia delle prestazioni sanitarie specificatamente previste dalla TEAM e da ciascun Formulario e si assumono l'onere delle prestazioni sanitarie eventualmente erogate in Italia.

I Formolari hanno scopi diversi come sintetizzato di seguito.

I titolari dei Formolari E106/S2, E109/S2, E120/S1, E121/S1 hanno diritto all'iscrizione al SSR e al MMG.

Sulla TEAM e su ogni Formulario è indicato, nell'apposito riquadro, il codice ISO dello Stato di emissione e la data di scadenza entro cui possono essere erogate le prestazioni.

La prescrizione delle visite mediche, specialistiche e l'erogazione dei farmaci per i cittadini stranieri in temporaneo soggiorno in Italia titolari della TEAM, avvengono attraverso la nuova ricetta compilata sia sulla parte anteriore dove, accanto ai dati anagrafici, viene riportata la sigla UE, sia sul retro, predisposto per rilevare i dati dell'istituzione estera competente.

Attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari Comunitari)

I Formulari, di norma rilasciati dalla istituzione competente del paese di provenienza del cittadino comunitario prima della partenza per l'Italia, vengono utilizzati per l'iscrizione al SSR di determinate categorie di cittadini comunitari soggiornanti in paese (Italia o altro paese europeo) diverso da quello competente.

E 106/S1 o SED S072 attestato riguardante il diritto alle prestazioni in natura per malattia e maternità dei residenti in paese diverso da quello competente, lavoratori distaccati e familiari con essi residenti, frontalieri, studenti, familiari di disoccupati.

Durata dell'iscrizione pari alla durata di validità del mod. E106/S1.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.

Va rilasciato il “documento informativo”, non vanno rilasciati la TEAM né altri Formulari, ma la tessera TS asteriscata (senza valenza TEAM).

E109/S1 o SED S072: attestato per l'iscrizione dei familiari (dei lavoratori subordinati o autonomi) residenti in uno Stato diverso da quello competente.

Durata dell'iscrizione pari alla durata di validità del mod. E109/S1.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale

Va rilasciato il “documento informativo”, non vanno rilasciati la TEAM né altri Formulari, ma la tessera TS asteriscata (senza valenza TEAM).

E 112/S2 o SED S010: attestato riguardante le cure programmate in uno stato membro diverso da quello competente.

Le prestazioni sono erogate sulla base delle indicazioni mediche.

Non c'è l'iscrizione al SSR né la scelta del medico di medicina generale. Va rilasciato il “documento informativo”, non vanno rilasciati la TEAM né altri Formulari, ma la tessera TS asteriscata (senza valenza TEAM).

Il mod. E112/S2 copre solo le cure per le quali è stato effettuato il trasferimento.

Altre cure che si rendessero necessarie durante il temporaneo soggiorno non riferite alla patologia in questione vanno erogate attraverso la TEAM.

E 120/S1 o SED S072: attestato riguardante il diritto alle prestazioni sanitarie per i richiedenti pensione o rendita, e per i loro familiari residenti in uno Stato membro diverso da quello competente. Durata dell'iscrizione pari alla durata di validità del mod. E120/S1.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale. Va rilasciato il "documento informativo", non vanno rilasciati la TEAM né altri Formolari, ma la tessera TS asteriscata (senza valenza TEAM).

E 121/S1 o SED S072 : attestato per l'iscrizione dei titolari di pensione o rendita o dei loro familiari residenti in uno Stato diverso da quello competente.

Durata dell'iscrizione: illimitata.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale. Va rilasciato il "documento informativo", non vanno rilasciati la TEAM né altri Formolari, ma la tessera TS asteriscata (senza valenza TEAM).

Il medico prescelto dai titolari dei predetti modelli non deve compilare la ricetta per prestazioni "visita ambulatoriale" o "visita domiciliare"

E 123/DA1: attestato concernente il diritto alle prestazioni sanitarie derivanti da infortuni sul lavoro e malattie professionali di lavoratori subordinati o autonomi dell'Unione residenti o dimoranti in Italia per motivi di lavoro o per ricevere cure relative alla malattia professionale. Non è prevista l'iscrizione al SSR e va rilasciato il "documento informativo" non estendibile ai familiari a carico.

Note generali per i comunitari

Residenza/Effettiva dimora

Il cittadino comunitario è iscritto negli elenchi degli assistibili della ASL nel cui territorio ha la residenza o ne ha fatto richiesta o, in assenza di essa, nel territorio in cui dichiara di avere l'effettiva dimora/domicilio.

Autocertificazione

In materia di autocertificazione, l'art. 3, comma 1 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 equipara i cittadini dell'Unione Europea ai cittadini italiani. Pertanto requisiti quali residenza, stato di famiglia, composizione del

nucleo familiare, qualità di vivenza a carico, nascita del figlio, stato di disoccupazione, stato civile, possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria, ecc., possono essere autocertificati.

Va ricordato che le Pubbliche Amministrazioni non possono più richiedere né accettare dai propri utenti atti o certificati contenenti informazioni già in possesso di un pubblico ufficio a seguito dell'entrata in vigore, dal 1 gennaio 2012, delle modifiche alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenuta nel Testo Unico DPR 445/2000 introdotte con l'art. 15, comma 1 della Legge 12.11.2011 n.183)

Codice Fiscale

In tutti i casi di iscrizione al SSR sia di "cittadini comunitari" che di "cittadini convenzionati" o di "cittadini stranieri" si rende necessario acquisire il numero di Codice Fiscale italiano.

Gli Uffici centrali e periferici della Agenzia delle Entrate rilasciano, a domanda il Codice Fiscale a tutti i cittadini italiani ed a tutti i cittadini dell'Unione Europea, dello Spazio Economico Europeo e della Svizzera su presentazione di un documento di riconoscimento valido e comprensibile.

Familiari a carico

Si precisa che per quel che riguarda l'individuazione di coloro che sono a carico si fa riferimento alle disposizioni normative che regolano il percepimento degli assegni familiari o le detrazioni fiscali per carichi di famiglia (Prov. Agenzia delle Entrate, prot. N. 12293/2010):

“Sono considerati familiari fiscalmente a carico tutti i membri della famiglia che nel 2009 non hanno posseduto un reddito complessivo superiore a euro 2.840,51, al lordo degli oneri deducibili.

Possono essere considerati familiari a carico, anche se non conviventi con il contribuente o residenti all'estero:

- il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;
- i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati) indipendentemente dal superamento di determinati limiti di età e dal fatto che siano o meno dediti agli studi o al tirocinio gratuito.

Possono essere considerati a carico anche i seguenti altri familiari a condizione che convivano con il contribuente o che ricevano dallo stesso assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'Autorità giudiziaria: il coniuge legalmente ed effettivamente separato; i discendenti dei figli; i genitori (compresi i genitori naturali e quelli adottivi); i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle (anche unilaterali); i nonni e le nonne (compresi quelli naturali)”

Soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR – Codice ENI (Europeo Non Iscritto)

I cittadini dell'Unione Europea, non residenti sul territorio nazionale, che non hanno i requisiti per l'iscrizione obbligatoria al SSN e non sono assistiti dagli stati di provenienza (vale a dire che non possiedono attestati di diritto modelli **E 106/S1, E 109/S1 E120/S1, E121/S1 e SED 072 TEAM** sono tenuti a pagare la prestazione che viene loro erogata .

Se impossibilitati a pagare la prestazione perchè indigenti dovranno autocertificare alla ASL l'assenza dei requisiti assistenziali e auto dichiarare la propria condizione di indigenza come da allegato. In tal caso a tali cittadini verrà rilasciato un tesserino attraverso cui saranno erogate le seguenti prestazioni:

- le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio,
- sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Sono in particolare garantiti:

a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del Ministro della Sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani;

b) 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;

- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
- d) gli interventi di profilassi internazionale;
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.
- f) cura, prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza

La prescrizione e la registrazione delle prestazioni nei confronti dei cittadini comunitari di cui sopra vengono effettuate con l'utilizzo di un codice regionale che, secondo quanto già avviene in 13 Regioni e P.A. può essere denominato ENI (Europeo Non Iscritto) anche ai fini della tracciabilità delle prescrizioni. Il tesserino può essere rilasciato in occasione della prima erogazione delle prestazioni o, al fine di favorire l'accesso alle cure, su richiesta dell'interessato, a seguito di :

- esibizione di documento di identità ai sensi della normativa europea,
- dichiarazione di domicilio nel territorio regionale (da più di 3 mesi),
- dichiarazione di non essere iscritto all'anagrafe dei residenti,
- dichiarazione di non essere nelle condizioni di iscrizione al SSR, di non aver sottoscritto alcun contratto di assicurazione sanitaria, di essere sprovvisto di attestazione di diritto rilasciata dallo stato di provenienza,
- sottoscrizione della dichiarazione di indigenza.

Validità e durata del codice ENI

Il tesserino ha validità semestrale sul territorio regionale di emissione ed è rinnovabile.

Utilizzo del codice ENI

Il tesserino può deve essere utilizzato per:

- la prescrizione su ricettario regionale di prestazioni sanitarie (esami clinico-strumentali, visite specialistiche),
- la prescrizione di farmaci erogabili, a parità di condizioni di partecipazione alla spesa con cittadini italiani, da parte delle farmacie convenzionate,

- la rendicontazione, ai fini del rimborso, delle prestazioni erogate dalle strutture del SSR.

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni devono essere erogate a parità di condizioni con i cittadini italiani per quel che riguarda l'eventuale compartecipazione alla spesa.

2. STRANIERI NON COMUNITARI

Stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti

Iscrizione obbligatoria al SSR

Motivi del soggiorno che determinano l'iscrizione obbligatoria al SSR ai sensi dell'art. 34, comma 1 del Testo Unico (T.U.) e successiva normativa in materia , :

- lavoro subordinato (anche stagionale)
- lavoro autonomo
- motivi familiari (compresi i familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia precedente al 5 novembre 2008)
- asilo politico/rifugiato
- asilo umanitario/motivi umanitari/protezione sussidiaria
- richiesta di protezione internazionale
- richiesta di asilo (anche "Convenzione Dublino")
- attesa adozione
- affidamento ivi compresi i minori non accompagnati
- richiesta di cittadinanza
- possessori di carta di soggiorno⁷ e soggiornanti di lungo periodo
- familiari non comunitari di cittadino comunitario iscritto al SSR

- attesa di occupazione
- attesa di regolarizzazione (iscrizione temporanea, in attesa della definizione della pratica, per coloro che hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro irregolare)
- minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno .
- genitore che svolge attività lavorativa con permesso di soggiorno per assistenza minore
- motivi di studio per maggiorenni precedentemente iscritti a titolo obbligatorio
- detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semilibertà, sottoposti a misure alternative alla pena, con o senza permesso di soggiorno
- permessi per motivi di giustizia
- motivi religiosi per religiosi che svolgono un'attività lavorativa e ricevono una remunerazione soggetta alle ritenute fiscali (es. parroci)³²
- status di apolide
- motivi di studio qualora siano studenti che svolgono attività lavorativa
- residenza elettiva con titolarità di pensione contributiva italiana
- motivi di salute/umanitari (ad esclusione dei soggiornanti ai sensi dell'art. 36 del T.U.: ingresso per cure mediche).

Si fa riferimento a permessi di soggiorno per motivi di salute o motivi umanitari rilasciati:

1. in caso di scadenza di precedente permesso di soggiorno e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettano di lasciare il territorio nazionale,
2. a stranieri (in precedente condizione di irregolarità o clandestinità) affetti da gravi patologie incompatibili con il viaggio o con i livelli di tutela sanitaria nei paesi di provenienza

Si sottolinea che la donna in possesso di permesso di soggiorno per cure, in stato di gravidanza e sino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvede, ha diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR per sé e per il bambino.

Il padre del bambino è equiparato alla madre e pertanto deve essere iscritto al SSR.

Ai minori stranieri soggiornanti per recupero psico-fisico in alcune regioni e ospitati presso famiglie, enti o associazioni, nell'ambito di Programmi solidaristici di accoglienza temporanea autorizzati dal Ministero della Solidarietà – Comitato per i Minori Stranieri e/o dalle Regioni, deve essere garantita l'assistenza sanitaria per tutta la durata del soggiorno dietro esibizione da parte dell'adulto affidatario, di documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito dei suddetti Programmi

Note generali per gli stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti

Iscrizione al SSR nelle more del primo rilascio del permesso di soggiorno

In tutti i casi in cui il cittadino straniero sia in attesa di primo rilascio di permesso di soggiorno per uno dei motivi che determinano il diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR, si procede all'iscrizione temporanea sulla base della documentazione attestante l'avvenuta richiesta del permesso di soggiorno, ivi compresi coloro che hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro nero.

Iscrizione al SSR e svolgimento di attività lavorativa o iscrizione ai Centri per l'impiego

Le norme attualmente in vigore affermano il principio secondo cui lo svolgimento di un'attività lavorativa o l'iscrizione nelle liste di collocamento (attuali Centri per l'Impiego), nel rispetto della legislazione del lavoro, dà diritto all'iscrizione obbligatoria del cittadino straniero regolarmente soggiornante, a prescindere dal fatto che il permesso di soggiorno sia stato rilasciato per lavoro subordinato o autonomo o dal fatto che il motivo del permesso di soggiorno non preveda l'iscrizione obbligatoria (esempio: studenti con un contratto di lavoro a tempo determinato, genitore che assiste il minore...).

Verifica requisiti per l'iscrizione al SSR

In tutti i casi in cui il cittadino straniero è in possesso di un titolo di soggiorno per cui è prevista l'iscrizione obbligatoria (pag.13), la ASL deve procedere all'iscrizione al SSR, senza la verifica di ulteriori requisiti.

L'esibizione della certificazione attestante lo svolgimento di attività lavorativa si rende necessaria soltanto nei casi in cui il cittadino straniero svolga attività lavorativa pur non essendo in possesso di titolo di soggiorno per cui è prevista l'iscrizione obbligatoria al SSR.

Residenza/Effettiva dimora

Lo straniero assicurato al servizio sanitario nazionale è iscritto, unitamente ai familiari a carico, negli elenchi degli assistibili dell'ASL nel cui territorio ha residenza ovvero, in assenza di essa, nel cui territorio ha effettiva dimora (per luogo di effettiva dimora si intende quello indicato nel permesso di soggiorno).

La persona che non ha fissa dimora si considera residente nel comune ove ha il domicilio.

Per i richiedenti protezione internazionale, si prescinde dall'indicazione di domicilio riportata nel permesso di soggiorno e, in assenza di residenza, si fa riferimento all'autocertificazione di effettiva dimora o alla dichiarazione di ospitalità.

Gli stranieri in possesso di richiesta o di permessi di soggiorno per protezione internazionale, asilo politico, protezione sussidiaria, motivi umanitari in fase di prima iscrizione possono iscriversi al SSR temporaneamente, per la durata del permesso di soggiorno nella ASL in cui dichiarano di domiciliare, con l'obbligo, nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno di richiedere la variazione di domicilio alla Questura competente e di presentare alla ASL il permesso di

soggiorno riportante il domicilio effettivo.

Familiari a carico

“L'assistenza sanitaria spetta ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale, ai minori figli di stranieri iscritti al SSR è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.” (T.U., art. 34, comma 2).

Si precisa che per quel che riguarda l'individuazione di coloro che sono a carico si fa riferimento alle disposizioni normative che regolano il percepimento degli assegni familiari o le detrazioni fiscali per carichi di famiglia:

“Sono considerati familiari fiscalmente a carico tutti i membri della famiglia che nel 2009 non hanno posseduto un reddito complessivo superiore a euro 2.840,51, al lordo degli oneri deducibili.

Possono essere considerati familiari a carico, anche se non conviventi con il contribuente o residenti all'estero:

- il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;
- i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati) indipendentemente

dal superamento di determinati limiti di età e dal fatto che siano o meno dediti agli studi o al tirocinio gratuito. Possono essere considerati a carico anche i seguenti altri familiari a condizione che convivano con il contribuente o che ricevano dallo stesso assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'Autorità giudiziaria: il coniuge legalmente ed effettivamente separato; i discendenti dei figli; i genitori (compresi i genitori naturali e quelli adottivi); i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle (anche unilaterali); i nonni e le nonne (compresi quelli naturali)”.

Durata dell'iscrizione sanitaria

L'iscrizione al SSR è valida dalla data di ingresso fino alla scadenza del permesso di soggiorno e non decade nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno stesso in base alla norma del salvo buon fine e nell'ottica della continuità assistenziale.

Agli stranieri extracomunitari regolarmente soggiornanti ed iscritti al SSR viene rilasciata, al pari dei cittadini italiani, la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) e trovano applicazione nei loro confronti, le norme relative alla sicurezza sociale di cui ai regolamenti Comunitari⁴⁶, a parità di condizione con i cittadini italiani iscritti al SSR.

Iscrizione d'ufficio

Nel caso in cui, al momento della richiesta d'assistenza, lo straniero extracomunitario regolarmente presente sul territorio nazionale non abbia ancora provveduto all'iscrizione formale al SSR, le strutture sanitarie devono comunque provvedere all'erogazione dell'assistenza ed alla contestuale iscrizione d'ufficio al SSR.

“Il possesso del permesso di soggiorno fa retroagire il diritto all’assistenza sanitaria dello straniero, in quanto regolarmente soggiornante, alla data di ingresso in Italia”.

Dichiarazioni sostitutive

I cittadini di stati non appartenenti all’UE regolarmente soggiornanti in Italia, possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione e le dichiarazioni sostitutive dell’atto di notorietà, limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani.

Permesso di soggiorno elettronico (P.S.E.)

Il Decreto del 3 agosto 2004 del Ministero dell’Interno prevede l’adozione del titolo di soggiorno in formato elettronico (P.S.E.). Tale formato di permesso di soggiorno non sempre riporta il motivo di soggiorno e la residenza (o effettiva dimora). Pertanto gli Uffici Anagrafici delle ASL rileveranno i dati necessari all’iscrizione al SSR mediante le dichiarazioni sostitutive dell’utente.

Codice Fiscale

Il Codice Fiscale viene normalmente rilasciato dall’Agenzia delle Entrate.

Questo può essere rilasciato anche da altri soggetti quali, ad esempio, lo Sportello Unico dell’Immigrazione (S.U.I.)

Stranieri non iscrivibili

Soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi.

Ai cittadini stranieri regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale per periodi inferiori ai tre mesi (visto per turismo, visita, affari, ecc.), non tenuti all’iscrizione obbligatoria né iscrivibili volontariamente al SSR, vengono assicurate nelle strutture sanitarie tutte le prestazioni, urgenti e di elezione.

Le cure urgenti (in regime ambulatoriale, di ricovero o di day hospital) vengono prestate immediatamente; il pagamento avviene al momento delle dimissioni del paziente.

Le prestazioni sanitarie di elezione vengono prestate previo pagamento delle relative tariffe.

Le tariffe delle prestazioni sanitarie sono determinate dalle Regioni e dalle Provincie Autonome.

Per le eventuali prestazioni d'urgenza rimaste insolute gli oneri sono a carico del Ministero dell'Interno; pertanto l'ASL, l'Azienda Ospedaliera o le strutture accreditate devono rivolgersi per il relativo rimborso delle prestazioni erogate, all'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente.

Rimangono salvi gli accordi internazionali che disciplinano in regime di reciprocità l'erogazione dell'assistenza sanitaria. Coloro che rientrano nei predetti accordi e sono portatori di specifici formulari rilasciati dallo Stato d'appartenenza, possono fruire dell'assistenza in forma diretta o nelle modalità previste in base al tipo di modello specifico per accordo o attraverso l'iscrizione al SSR e

comunque previo pagamento delle quote di partecipazione alla spesa a parità di condizioni con i cittadini italiani.

I paesi con cui sussistono accordi internazionali sono i seguenti:

- Argentina - Macedonia
- Australia - Montenegro
- Brasile - Serbia
- Bosnia-Erzegovina - Repubblica di S. Marino
- Capo Verde (momentaneamente sospesa) - Tunisia
- Croazia - Città del Vaticano e Santa Sede
- Principato di Monaco e altri soggetti quali, ad esempio, lo Sportello Unico per l'Immigrazione (S.U.I.).

Soggiornanti per cure mediche ai sensi dell'art. 36 del T.U.

I soggiorni ai sensi dell'art. 36 del T.U. sono autorizzati in tre differenti casi:

a) Ingresso per cure in Italia dietro pagamento dei relativi oneri.

Il cittadino straniero che intende sottoporsi a cure mediche in Italia, richiede il visto, alle condizioni stabilite dal decreto del Ministro degli Affari Esteri, alla competente

rappresentanza diplomatica o consolare ed il relativo permesso di soggiorno alla questura, allegando la seguente documentazione:

- dichiarazione della struttura sanitaria prescelta, pubblica o privata accreditata, che indichi il tipo di cura, la data di inizio e la durata presumibile della stessa, la durata dell'eventuale degenza prevista, nel rispetto delle disposizioni in vigore per la tutela dei dati personali;
- attestazione dell'avvenuto deposito di una somma a titolo cauzionale sulla base del costo presumibile delle prestazioni richieste. Il deposito cauzionale, in euro o in dollari statunitensi, dovrà corrispondere al 30 per cento del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste e dovrà essere versato alla struttura prescelta;
- documentazione comprovante la disponibilità in Italia di risorse sufficienti per l'integrale pagamento delle spese sanitarie e di quelle di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria e il rimpatrio per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore;
- certificazione sanitaria, attestante la patologia del richiedente nel rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali. La certificazione rilasciata all'estero deve essere corredata di traduzione in lingua italiana.

Il soggiorno per cure mediche non permette l'iscrizione al SSR e le prestazioni sanitarie sono a totale carico dell'utente.

b) Trasferimento per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari autorizzati dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero degli Affari Esteri.

“Tale intervento si concretizza nell'autorizzazione all'ingresso per cure in Italia, da parte del Ministero della Sanità, di concerto con il Ministero degli Affari Esteri, di cittadini stranieri residenti in paesi privi di strutture sanitarie idonee ed adeguate. L'individuazione dei soggetti beneficiari di tale intervento rientra nell'ambito della discrezionalità politica dei due ministri.

Il Ministero della Sanità, sulla base della documentazione acquisita, provvede ad individuare le strutture che si ritengono idonee all'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste e a rimborsare direttamente, alle stesse strutture, l'onere delle relative prestazioni sanitarie”.

c) Trasferimento in Italia nell'ambito di programmi di intervento umanitario delle Regioni.

Ai sensi dell'art. 32, comma 15 della L. 27 dicembre, 1997 n. 449 le Regioni, nell'ambito della quota del Fondo Sanitario Nazionale ad esse destinata, autorizzano, d'intesa con il Ministero della Sanità, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS ad erogare prestazioni che rientrino in programmi assistenziali, approvati dalle regioni stesse, per alta specializzazione a favore di:

- cittadini provenienti da Paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico-specialistiche per il trattamento di specifiche gravi patologie e non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria;
- cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi eventualmente esistenti con il Servizio sanitario nazionale per l'assistenza sanitaria. Scrittura al SSR e le prestazioni sanitarie sono a totale carico dell'utente

Stranieri non comunitari senza permesso di soggiorno (STP)

Gli stranieri temporaneamente presenti, STP, sono coloro che, non essendo in regola con il permesso di soggiorno, non sono di norma iscrivibili al SSR.

Per costoro la legge prevede:

“Agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque ESSENZIALI, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva”.

Sono in particolare garantiti:

- a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del Ministro della Sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani;

- b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui Diritti del fanciullo del 20 novembre 1989;
- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
- d) gli interventi di profilassi internazionale;
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai;
- f) cura, prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza.

Cure Urgenti: cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona.

Cure Essenziali: Prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)

È stato, altresì, affermato dalla legge il principio della continuità delle cure urgenti ed essenziali, nel senso di assicurare all'infermo il ciclo terapeutico e riabilitativo completo riguardo alla possibile risoluzione dell'evento morboso⁷⁸.

Ai fini dei trapianti, compreso il trapianto di midollo osseo, considerati terapie essenziali, lo straniero STP è trattato al pari del cittadino italiano.

Le modalità di ricovero nelle strutture ospedaliere italiane sono analoghe a quelle per gli italiani (urgenti se necessario, programmate, ordinarie e in day hospital).

Per quanto riguarda le *modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria di base*, il DPR n. 394/99, delega alle Regioni italiane l'organizzazione dei servizi sanitari, ovvero la definizione di chi deve fornire l'assistenza sanitaria di base:

“le regioni individuano le modalità più opportune per garantire le cure essenziali e continuative, che possono essere erogate nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari accreditati, strutture in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica. Tali ipotesi organizzative, in quanto funzionanti come strutture

di primo livello, dovranno comunque prevedere l'accesso diretto senza prenotazione né impegnativa”.

Ne deriva che per garantire l'assistenza essenziale le regioni e le P.A. possono prevedere l'assegnazione al MMG o al PLS

Per gli immigrati non in regola con il permesso di soggiorno occorre far riferimento anche alla risoluzione del Parlamento europeo dell'8 febbraio 2011.

Codice STP (Straniero Temporaneamente Presente)

L'assistenza sanitaria nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno viene erogata attraverso il rilascio di un tesserino con codice regionale individuale STP (Straniero Temporaneamente Presente) che identifica l'assistito per tutte le prestazioni erogabili con finalità prescrittive e di rendicontazione. Il codice STP può essere rilasciato dalle ASL, dalle Aziende Ospedaliere, dai Policlinici Universitari e dagli IRCCS.

Il codice STP è un codice identificativo composto da 16 caratteri:

- tre caratteri costituiti dalla sigla STP
- tre caratteri costituiti dal codice ISTAT relativo alla regione
- tre caratteri costituiti dal codice ISTAT relativo alla ASL (Azienda Sanitaria)

che attribuisce il codice

- sette caratteri per il numero progressivo attribuito al momento del rilascio. (Fig.7)

Esso viene attribuito in occasione della prima erogazione delle prestazioni qualora lo straniero che ricorra alle prestazioni sanitarie non ne sia in possesso o può altresì essere rilasciato preventivamente al fine di facilitare l'accesso alle cure, in particolare ai programmi di prevenzione

Il codice STP viene rilasciato allo straniero privo di permesso di soggiorno a seguito di una dichiarazione dei propri dati anagrafici e di una dichiarazione di indigenza (vedi allegato) e viene utilizzato per ricevere le prestazioni sanitarie essenziali a parità di condizioni con il cittadino italiano per quanto riguarda le quote di partecipazione alla spesa (ticket).

Validità e durata del codice STP

Il codice STP ha validità su tutto il territorio nazionale e durata di 6 mesi.

È rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale.

Documenti richiesti per il rilascio del codice STP

Le informazioni richieste dalla ASL/struttura sanitaria per il rilascio del codice STP sono:

- nome, cognome, sesso, data di nascita, nazionalità.

Qualora non fosse possibile esibire un documento di identità è sufficiente la registrazione delle generalità fornite dall'assistito.

I dati registrati dalla ASL/struttura sanitaria sono riservati e possono essere comunicati solo su richiesta ufficiale scritta da parte dell'autorità giudiziaria.

Utilizzo del codice STP

Il codice STP deve essere utilizzato per:

- la prescrizione su ricettario regionale di prestazioni sanitarie (esami clinico-strumentali, visite specialistiche),
- la prescrizione di farmaci erogabili, a parità di condizioni di partecipazione alla spesa con cittadini italiani, da parte delle farmacie convenzionate,
- la rendicontazione, ai fini del rimborso, delle prestazioni erogate dalle strutture accreditate del SSR.

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

Lo straniero STP è **esonero dalla quota di partecipazione alla spesa (ticket),**

in analogia con il cittadino italiano, per quanto concerne

- le prestazioni sanitarie di primo livello, ad accesso diretto senza prenotazione e impegnativa; (quali ad esempio quelle di medicina generale, SERT, DSM, Consultori Familiari);

- le prestazioni di urgenza erogate presso il Pronto Soccorso secondo i criteri di esenzione già definiti per i cittadini italiani;
- le prestazioni erogate a tutela della gravidanza e della maternità;
- le prestazioni di prevenzione erogabili attraverso le articolazioni territoriali del Dipartimento di Prevenzione (piano nazionale e regionale dei vaccini, screening, prevenzione HIV);
- le prestazioni erogabili in esenzione, secondo i criteri e i limiti previsti dalla normativa in atto per i cittadini italiani, in presenza di patologie croniche, patologie rare e stati invalidanti (con conseguente rilascio di Attestato di esenzione);
- età/condizione anagrafica (inferiore ai 6 o superiore ai 65 anni), alle stesse condizioni con i cittadini italiani.

Per tutte le altre situazioni (prestazioni di II livello, di diagnosi e cura, medicina riabilitativa e preventiva, alimenti speciali, presidi specifici...) si applicano le condizioni previste per il cittadino italiano.

Qualora il cittadino straniero privo di permesso di soggiorno ed in possesso del codice STP, non avesse risorse sufficienti per il pagamento del ticket, è possibile applicare, a seguito di una sua dichiarazione (allegato), il **codice di esenzione X01** che vale esclusivamente per la specifica prestazione effettuata.

Oneri delle cure erogate e rendicontazione

Gli oneri per le prestazioni sanitarie erogate ai soggetti privi di risorse economiche sufficienti, comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente non versate, sono a carico della ASL territorialmente competente per il luogo in cui le prestazioni vengono erogate che avrà cura, pertanto, di richiedere:

1) al Ministero dell'Interno il rimborso relativo all'onere delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali, per malattia ed infortunio, e cioè quelle urgenti erogate tramite pronto soccorso e quelle essenziali, ancorché continuative, erogate in regime di ricovero, compreso il ricovero diurno (day hospital), o in via ambulatoriale;

2) alla Regione il rimborso relativo all'onere delle prestazioni di cui al comma 3

dell'art 35 del T.U, punti a - f

Le procedure di rimborso da inoltrare al Ministero dell'Interno tramite la Prefettura vanno effettuate in forma anonima, mediante il codice STP, con l'indicazione della diagnosi, del tipo di prestazione erogata e della somma di cui si chiede il rimborso.

Divieto di segnalazione

L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione all'Autorità.

Si segnala anche che il Ministero dell'Interno ha chiarito che “per lo svolgimento delle attività riguardanti le dichiarazioni di nascita e di riconoscimento di filiazione (registro nascita dello stato civile) non devono essere esibiti documenti interenti il soggiorno, trattandosi di dichiarazioni rese anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto”

SINTESI DELLE PROCEDURE (TAVOLE SINOTTICHE)

Stranieri non appartenenti all'Unione Europea

Iscrizione obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
Stranieri in attesa del primo rilascio del Pds per motivi di lavoro o per ricongiungimento familiare	<p>Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno (anche ricevuta postale)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione provvisoria dalla data di ingresso fino alla scadenza del Pds, estesa ai familiari a carico</p> <p><i>Per coloro in possesso di Pds in corso di validità</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds (Autocertificazione del motivo del

<ul style="list-style-type: none"> • Lavoro subordinato (anche stagionale) • Lavoro autonomo • Attesa occupazione con iscrizione al Centro per l'Impiego • Motivi familiari/coesione familiare (con esclusione dei familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia con data successiva al 5 novembre 2008) • Asilo politico/rifugiato • Asilo umanitario/motivi umanitari/protezione sussidiaria • Richiesta di protezione internazionale • Richiesta di asilo (anche Convenzione di Dublino) • Status di apolide 	<p>soggiorno in caso di PSE)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Iscrizione al Centro per l'impiego (se disoccupato) <p>Iscrizione dalla data di ingresso fino alla presentazione del Pds, estesa ai familiari a carico</p> <p><i>Nelle more del rinnovo del Pds</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di rinnovo di soggiorno (anche ricevuta postale) - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Mantenimento del diritto all'iscrizione fino alla presentazione del Pds rinnovato, diritto esteso ai familiari a carico</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta di cittadinanza • Familiari non comunitari a carico di cittadino comunitario iscritto al SSR • Minori di anni 18 non accompagnati • Studio (per maggiorenni precedentemente iscritti nel permesso dei genitori) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Attesa Adozione • Affidamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità del genitore - Codice Fiscale del minore - Stato di famiglia (Autocertificazione) - Documento attestante affido o adozione / Stato di famiglia <p>Iscrizione a tempo indeterminato per l'adozione o per la durata dell'affido (dalla data di ingresso in Italia)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Attesa regolarizzazione o emersione da lavoro irregolare 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Copia documentazione comprovante l'avvenuta richiesta di regolarizzazione o emersione da lavoro irregolare <p>Iscrizione temporanea fino alla presentazione del Pds</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistenza minore con svolgimento di regolare attività lavorativa • Motivi religiosi con svolgimento di regolare attività lavorativa 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds (<i>Autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE</i>) - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora

<ul style="list-style-type: none"> • Motivi di studio con svolgimento di regolare attività lavorativa • Residenza elettiva con titolarità di pensione contributiva italiana 	<p>- Documentazione comprovante lo svolgimento di regolare attività lavorativa</p> <p>Iscrizione per la durata del contratto di lavoro (o della pensione)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Carta di soggiorno e soggiornanti di lungo periodo • Carta di soggiorno permanente per “familiare di cittadino dell’Unione” 	<p>- Carta di soggiorno o Ricevuta di richiesta di rilascio</p> <p>- Codice Fiscale (Autocertificazione)</p> <p>- Residenza (Autocertificazione)</p> <p>Iscrizione a tempo indeterminato, estesa ai familiari a carico</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Minori soggiornanti per recupero psicofisico 	<p>- documentazione attestante l’affido temporaneo nell’ambito di programmi solidaristici di accoglienza temporanea</p> <p>- Documento di identità</p> <p>-residenza (autocertificazione del tutore) o dichiarazione di effettiva dimora</p> <p>Iscrizione per la durata dell’affido</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Detenuti, detenuti in semilibertà o con forme alternative di pena con o senza permesso di soggiorno 	<p>- Attestazione dell’Istituto penitenziario o Provvedimento dell’autorità giudiziaria</p> <p>- Codice fiscale</p> <p>Iscrizione per la durata dello stato di detenzione o delle forme alternative alla pena</p> <p>N.B. - In base all’art. 1 del D.Lgs. del 22 giugno 1999 n. 230 “Riordino della medicina penitenziaria”, tutti i detenuti e gli internati sono esentati dal pagamento del ticket (codice esenzione F01)</p>

<p>• Giustizia / Motivi Giudiziari con Pds superiore a tre mesi</p>	<p>- Copia del Pds o Ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds</p> <p>- Codice Fiscale (Autocertificazione)</p> <p>- Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora</p> <p>Iscrizione per la durata del permesso di soggiorno</p>
<p>• Salute/Motivi umanitari</p> <p>Fatta eccezione per i soggiornanti autorizzati ai sensi dell'art. 36 del T.U. che non hanno diritto all'iscrizione al SSR, se il Pds è stato richiesto:</p> <p>1. in caso di scadenza di precedente</p> <p>Pds e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettano di lasciare il territorio nazionale</p> <p>2. da donne in stato di gravidanza e padre del minore, fino a sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono</p>	<p>- Copia del Pds o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (Autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE)</p> <p>- Documento di identità</p> <p>- Codice Fiscale (Autocertificazione)</p> <p>- Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora</p> <p>Iscrizione per la durata del permesso di soggiorno, estesa ai familiari a carico</p>

N.B.

Le norme attualmente in vigore (art 34 del D.Lgs 286/98 e Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000) affermano il principio secondo cui **lo svolgimento di un'attività lavorativa o l'iscrizione nelle liste dei Centri per l'Impiego**, nel rispetto della legislazione del lavoro, dà diritto all'iscrizione obbligatoria del cittadino straniero regolarmente soggiornante, a prescindere dal fatto che il permesso di soggiorno sia stato rilasciato per lavoro subordinato o autonomo o dal fatto che il motivo del permesso di soggiorno non preveda l'iscrizione obbligatoria (esempio: studenti con un contratto di lavoro a tempo determinato, etc.).

In tali casi il cittadino straniero potrà richiedere l'iscrizione obbligatoria al SSR presentando alla ASL la seguente documentazione:

- Copia del Pds (Autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE)
- Documento di identità
- Codice Fiscale (Autocertificazione)
- Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora
- Documentazione comprovante lo svolgimento di regolare attività lavorativa

L'iscrizione al SSR avrà la durata del contratto di lavoro

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Motivi di Studio (con esclusione di coloro che hanno diritto all'iscrizione obbligatoria in quanto svolgono attività lavorativa o erano iscritti, prima della maggiore età, sul Pds dei genitori) 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o dichiarazione di presenza per soggiorni inferiori a tre mesi o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (Autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Ricevuta versamento quota iscrizione al SSR* di € 149,77 ovvero, ricevuta versamento quota iscrizione al SSR di € 387,34 per estendere l'iscrizione ai familiari a carico <p>Iscrizione di durata pari all'anno solare (gennaio-dicembre), non frazionabile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Collocati alla pari 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o dichiarazione di presenza per soggiorni inferiori a tre mesi o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (Autocertificazione del <i>motivo del soggiorno in caso di PSE</i>)

	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Ricevuta versamento quota iscrizione al SSR* di € 219,49 ovvero, ricevuta versamento quota iscrizione al SSR di € 387,34 per estendere l'iscrizione ai familiari a carico <p>Iscrizione di durata pari all'anno solare (gennaio- dicembre), non frazionabile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Residenza elettiva • Motivi religiosi • Stranieri che partecipano a programmi di volontariato • Familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia dopo il 5 novembre 2008 (nelle Regioni che hanno dato indicazioni in tal senso) • Dipendenti stranieri di Organizzazioni internazionali operanti in Italia, personale accreditato presso le Rappresentanze diplomatiche ed Uffici Consolari (con esclusione del personale assunto in Italia per il quale è prevista l'iscrizione obbligatoria) • Eventuali altre categorie individuate per 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (Autocertificazione del motivo del soggiorno <i>in caso di PSE</i>) - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Ricevuta versamento quota iscrizione al SSR* come indicato dal D.M. 8.10.1986 <p>Iscrizione della durata dell'anno solare (gennaio- dicembre), non frazionabile, estesa ai familiari a carico</p>

esclusione con riferimento a quanto precisato in materia di iscrizione obbligatoria	
--	--

N.B.

Quota di iscrizione al SSR:

Per l'importo fare riferimento al D.M. 8.10.1986:

“L'iscrizione volontaria comporta il pagamento di un contributo annuale rapportato al reddito complessivo conseguito in Italia e/o all'estero nell'anno precedente a quello d'iscrizione, che fissa la percentuale contributiva nella misura del 7,50% del reddito complessivo fino a € 20.658,27 annui; sulla quota eccedente il predetto importo e fino al limite di € 51.645,68 è dovuto un contributo nella misura del 4%.

L'ammontare del contributo non può comunque essere inferiore all'importo di € 387,34. Il contributo versato è valido anche per i familiari a carico.”

Per gli studenti senza familiari a carico e privi di redditi diversi da borse di studio o sussidi erogati da enti pubblici italiani l'importo è di € 149,77.

Per coloro collocati alla pari senza familiari a carico l'importo è di € 219,49.

L'iscrizione volontaria è prevista solamente per i cittadini stranieri con permesso di soggiorno superiore a tre mesi, fatto salvo il diritto dello studente o della persona alla pari all'iscrizione anche per periodi inferiori e non può essere effettuata da coloro che sono in possesso di Pds per turismo, visita, affari e cure mediche

Ingresso e soggiorno per cure mediche

Motivo del soggiorno	Documentazione da richiedere all'Ambasciata o Consolato italiano del Paese di provenienza
• Cure mediche	<ul style="list-style-type: none"> - dichiarazione della struttura sanitaria prescelta indicante il tipo di cura e la sua durata; - attestazione di avvenuto deposito cauzionale di una somma pari al 30% del costo presumibile della cura;

	<p>- documentazione comprovante la possibilità di sostenere le spese di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria, nonché di rimpatrio, per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore.</p> <p>Non è consentita l'iscrizione al SSR.</p> <p>Il permesso di soggiorno ha una durata pari alla durata presunta del trattamento terapeutico ed è rinnovabile finché persistono le necessità terapeutiche documentate</p>
--	--

Senza permesso di soggiorno STP (Stranieri Temporaneamente Presenti)

Tesserino STP valido 6 mesi, rinnovabili

Codice costituito da 16 caratteri :

Tre caratteri sigla STP

Tre caratteri codice Istat della Regione

Tre caratteri codice Istat dalla Struttura emittente

Sette caratteri per il numero progressivo attribuito al rilascio

Rilascio e utilizzo del tesserino STP

<p>Chi rilascia il tesserino STP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aziende Sanitarie Locali • Aziende Ospedaliere • Policlinici Universitari • IRCCS <p>Utilizzo del tesserino STP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prescrizione su ricettario regionale di prestazioni sanitarie, esami clinicostrumentali, visite specialistiche, farmaci 	<p>Documenti richiesti dalla struttura sanitaria per il rilascio del tesserino STP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione delle generalità dello straniero: nome, cognome, sesso, data di nascita, nazionalità • Dichiarazione di indigenza mediante compilazione dell'apposito modello (allegato) <p>Partecipazione alla spesa sanitaria</p> <p>Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa (ticket), a parità di condizioni con i cittadini italiani.</p> <p>Lo straniero STP è esonerato dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa (ticket) per le seguenti prestazioni:</p>
---	---

	<p>1. Prestazioni di primo livello, ad accesso diretto senza prenotazione e impegnativa</p> <p>2. Gravidanza e maternità</p> <p>3. Interventi di prevenzione collettiva</p> <p>4. Patologia</p> <p>5. Età/condizione anagrafica, inferiore ai 6 anni, superiore ai 65, alle stesse condizioni degli italiani</p> <p>N.B. - Qualora lo straniero STP non avesse risorse economiche sufficienti per il pagamento del ticket, è possibile applicare, a seguito di una sua dichiarazione, il codice di esenzione X01, che vale esclusivamente per la specifica prestazione effettuata.</p>
--	---

N.B. Divieto di segnalazione

L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione all'Autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con i cittadini italiani

CITTADINI APPARTENENTI ALL'UNIONE EUROPEA

Iscrizione Obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<p>• Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato</p>	<p>- Documento di identità</p> <p>- Copia del contratto di lavoro</p> <p>- Codice fiscale (Autocertificazione)</p> <p>- Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza</p> <p>Iscrizione a tempo indeterminato fino</p>

	all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente
• Rapporto di lavoro a tempo determinato (anche stagionale)	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Copia del contratto di lavoro - Codice fiscale (Autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza <p>Iscrizione per la durata del contratto di lavoro, con verifica annuale, fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente</p>
• Lavoro autonomo	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Certificato di iscrizione alla Camera di commercio o ad un albo o ordine professionale) - Attestazione di apertura di partita I.V.A. o apertura posizione INPS <p>Iscrizione annuale (fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente)</p>
• Familiari cittadini dell'U.E., ivi compresi quelli a carico, di cittadino comunitario lavoratore subordinato o autonomo	<p>autonomo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione)

	<ul style="list-style-type: none"> - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Certificato di matrimonio e/o certificato nascita per figli (autocertificazione) e/o certificazione di familiare a carico <p>Iscrizione pari alla durata dell'iscrizione del titolare</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Familiari extra U.E. , ivi compresi quelli a carico, di cittadino dell'Unione lavoratore subordinato o autonomo 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - “Carta di soggiorno per “familiare di cittadino dell'UE” <p>Iscrizione pari alla durata dell'iscrizione del titolare</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Carta di soggiorno permanente per familiari di cittadini UE” <p>Iscrizione a tempo indeterminato</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Familiare cittadino dell'U.E., a carico di cittadino italiano, iscritto a SSR 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Certificato di familiare a carico (Autocertificazione) <p>Iscrizione annuale rinnovabile fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Disoccupazione involontaria dopo aver esercitato attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale • Disoccupazione involontaria dopo aver esercitato attività lavorativa per meno di un anno nel territorio nazionale 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Iscrizione al Centro per l'Impiego - Documento attestante la cessazione del rapporto di impiego e la durata <p>Iscrizione per la durata dello stato di disoccupazione involontaria, con verifica annuale della posizione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Documento attestante la cessazione del rapporto di impiego e la durata - Iscrizione al Centro per l'Impiego <p>Iscrizione per un anno dalla data di disoccupazione involontaria</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ex lavoratore iscritto a un Corso di formazione professionale 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Attestazione di iscrizione a Corso di formazione Professionale (deve esserci un collegamento tra l'attività professionale precedentemente svolta e il

	<p>corso di formazione seguito)</p> <p>- Copia del contratto di lavoro</p> <p>Iscrizione per la durata del Corso di formazione</p>
<p>• Titolare di Attestazione di soggiorno permanente</p>	<p>- Documento di identità</p> <p>- Codice fiscale (Autocertificazione)</p> <p>- Attestato di soggiorno permanente</p> <p>Iscrizione a tempo indeterminato</p>
<p>• Vittime di tratta o riduzione in schiavitù ammesse a Programmi di protezione sociale</p>	<p>- Documento di identità</p> <p>- Codice fiscale (Autocertificazione)</p> <p>- Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza</p> <p>- Attestazione rilasciata dalla Questura o, nelle more, dichiarazione dell'Ente che gestisce il Programma di assistenza</p> <p>Iscrizione per la durata del programma di assistenza</p>
<p>• Minori non accompagnati</p>	<p>- Documento di identità</p> <p>- Decreto di affido o di pre-affido del Tribunale per i Minorenni o documentazione attestante l'affido/tutela</p> <p>- Codice Fiscale (Autocertificazione del tutore)</p> <p>- Dichiarazione di ospitalità della Comunità/tutore ospitante oppure</p> <p>- Autocertificazione di residenza o dichiarazione di</p>

	effettiva dimora
--	------------------

Iscrizione o mantenimento dell'iscrizione con onere a carico dell'Istituzione estera competente

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<p>• Titolari dei formulari comunitari: E106/S1/S072, E109/S1/S072 (o E37), E120/S1/S072, E121/S1/S072 (o E 33)</p>	<p>- Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Formulario comunitario: E106/S1 (lavoratore, studente, familiare): attestato di corso formazione o studio frequentato; E109/S1 (o E 37) (familiare di lavoratore) E 120 (richiedente pensione o familiare) E121/S1 (pensionato o familiare di pensionato): Iscrizione per la durata indicata nel Formulario (a tempo indeterminato per E121/S1/S072)</p>

Iscrizione volontaria al SSR

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione volontaria
<p>• Cittadini che dispongono di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno nel territorio nazionale</p>	<p>- Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) - Ricevuta versamento quota di iscrizione al SSR</p>

	(di cui al D.M. 8.10.1986) Iscrizione della durata dell'anno solare dietro versamento del contributo volontario (l'importo versato include l'iscrizione dei familiari a carico)
<ul style="list-style-type: none"> • Studenti iscritti presso un Istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi un corso di studi o di formazione professionale privi di modello E/106/S1/S072 o TEAM <p>Per gli studenti si prescinde dal requisito di residenza ed è sufficiente la dichiarazione di domicilio</p> <p>Eccetto l'ex lavoratore iscritto a un Corso di formazione professionale (vedi sezione "cittadini comunitari con diritto di iscrizione obbligatoria al SSN)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) - Ricevuta versamento quota di iscrizione al SSR , pari a euro 149,77 ai sensi del D.M. 8.10.1986 <p>Iscrizione della durata dell'anno solare dietro versamento del contributo volontario (l'importo versato non include l'iscrizione dei familiari a carico)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini collocati alla pari 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) - Ricevuta versamento quota di iscrizione al SSR <p>Iscrizione della durata dell'anno solare dietro versamento del contributo volontario (l'importo versato non include l'iscrizione dei familiari a carico)</p>

N.B.

- Per l'importo fare riferimento al D.M. 8.10.1986

- Si fa presente che l'adempimento relativo alla copertura sanitaria (iscrizione volontaria al SSR o sottoscrizione di polizza assicurativa privata) costituisce un requisito necessario per la successiva iscrizione all'anagrafe dei residenti.

CODICE ENI

Soggiornanti comunitari indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione volontaria
<ul style="list-style-type: none">• Soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR	<ul style="list-style-type: none">- Documento di identità- Dichiarazione di effettiva dimora- Dichiarazione di non essere iscritto all'anagrafe dei Residenti, di essere presente da più di tre mesi sul territorio italiano, di non beneficiare di assistenza sanitaria a carico di istituzioni estere e di non avere polizze assicurative- Autodichiarazione di indigenza

- Codice ENI: è un codice identificativo composto da 16 caratteri
 - Tre caratteri costituiti dalla sigla ENI
 - Tre caratteri costituiti dal codice ISTAT relativo alla Regione
 - Tre caratteri costituiti dal codice ISTAT relativo alla ASL (Azienda Sanitaria) che attribuisce il codice
 - Sette caratteri per il numero progressivo attribuito al momento del rilascio(Fig.8)

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE AGLI STRANIERI DA PARTE DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE.

Modalità di rendicontazione all'ASL (TAB 1-2-3).(FIG.9-10-11-12).

- a) il MMG/PLS, attesta sulle ricette SSN le prestazioni da lui effettuate a favore dei cittadini stranieri (ad esempio: visita ambulatoriale, visita domiciliare, rimozione punti, etc.), avendo cura di far sottoscrivere il retro della ricetta al paziente e trasmettendole al Distretto ASL competente;
- b) il MMG/PLS rilascia invece direttamente all'assistito eventuali ricette SSN contenenti eventuali prestazioni di diagnostica, farmaceutica etc., e compilandole secondo le istruzioni di seguito riportate

TAB. N. 1

Modalità compilazione ricetta per gli assistiti UE in temporaneo soggiorno titolari di tessera europea o documento equivalente.

Parte anteriore della ricetta	Retro della ricetta
<p>Cognome e nome dell'assistito Prescrizione (es. visita occasionale, prestazione specialistica, farmaci ecc..)</p> <p>Sigla UE</p>	<p>Riportare in stampatello i dati desunti dalla tessera sanitaria europea o dal certificato sostitutivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. codice istituzione competente b. numero identificazione personale c. numero identificazione della tessera (sul certificato sostitutivo provvisorio questo dato è facoltativo) d. codice stato estero e. data di nascita f. data di scadenza della tessera <p>La firma dell'assistito deve essere riportata in stampatello</p>

TAB. N. 2

Modalità compilazione ricetta per gli assistiti UE residenti titolari di formulari E106 (lavoratori distaccati), E112, E120 ed E123. Solo i titolari del formulario E106 sono iscritti al SSN da parte dell'ASL territorialmente competente. Per tutti comunque le modalità di compilazione della ricetta sono quelle riportate.

Parte anteriore della ricetta	Retro della ricetta
--------------------------------------	----------------------------

Cognome e nome dell'assistito Prescrizione (es. visita occasionale, prestazione specialistica, farmaci ecc..) Sigla UE	I dati da indicare sono quelli che l'assistito presenterà al medico su un modulo rilasciato dalla ASL e che corrispondono a quelli riportati nella tabella 1

TAB. N. 3

Modalità compilazione ricetta per gli assistiti di paesi con i quali vige una convenzione di sicurezza sociale, titolari di idoneo attestato di diritto.

Parte anteriore della ricetta	Retro della ricetta
Cognome e nome dell'assistito Prescrizione (es. visita occasionale, prestazione specialistica, farmaci ecc..) Sigla EE	Nome dello Stato, data di nascita dell'assistito, data di scadenza della tessera e, come per tutti gli altri casi, la firma dell'assistito come da modulo rilasciato dall'ASL

Si ribadisce che nel caso di STP il campo relativo al codice fiscale dell'assistito (fronte ricettario) va compilato riportando il codice STP rilasciato dalla ASL, dagli Ospedali o dalle Strutture Sanitarie Accreditate.

Ambulatori STP

Presenti nei distretti delle Asl, assicurano prestazioni sanitarie ai cittadini che non possono accedere al Ssn e che sono in possesso dei tesserini STP o ENI

Presso i distretti di ciascuna Asl esistono i cosiddetti ambulatori STP, cioè per Stranieri Temporaneamente Presenti. Possono accedervi tutti gli stranieri che non hanno diritto all'iscrizione al Sistema Sanitario Nazionale, ma a cui è possibile erogare prestazioni di assistenza e di medicina preventiva dopo il rilascio di un documento sanitario, chiamato per l'appunto STP per gli extracomunitari e ENI per i cittadini comunitari.

Il rilascio di questi documenti avviene all'interno delle Asl. Per il rilascio del tesserino STP non viene richiesto il documento di identità. Per il rilascio del tesserino ENI è richiesto un documento di identità valido, come passaporto o carta di identità del paese di origine. Entrambi i tesserini hanno validità di sei mesi e sono rinnovabili per altri sei mesi.

All'interno di questi ambulatori è possibile svolgere visite di medicina generale, prescrizione di farmaci e ricevere qualsiasi informazione sanitaria. È necessaria la prenotazione presso gli sportelli delle aziende sanitarie di riferimento o Cup regionale.

Al pari degli altri pazienti, i cittadini stranieri in possesso o di tessera STP o ENI sono tenuti al pagamento del ticket qualora sia richiesto. Se in possesso di uno dei due tesserini elencati, i cittadini stranieri possono recarsi presso gli ambulatori STP di qualsiasi Asl della Regione, indipendentemente dal proprio domicilio.

Prestazioni di invalidità civile a favore dei cittadini stranieri extracomunitari

- art. 80, comma 19, della legge 23 dicembre 2000 n° 388..

La Corte Costituzionale è più volte intervenuta dichiarando l'illegittimità costituzionale dell'art. 80, comma 19, L. n. 388/2000, nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della Carta di soggiorno - Permesso di soggiorno CE di lungo periodo - la concessione ai cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nello stato italiano di alcune tipologie di prestazioni assistenziali richieste.

In particolare, il comma in questione, è stato censurato con riferimento all'indennità di accompagnamento (sentenze n. 306/2008 e n. 40/2013), alla pensione di inabilità (sentenze n. 11/2009 e n. 40/2013), all'assegno mensile di invalidità (sentenza n. 187/2010) e all'indennità di frequenza (sentenza n. 329/2011 e successiva ordinanza n° 588, del 12 luglio 2013, del Tribunale di Pavia).

Ciò premesso, al fine di ottemperare a quanto statuito dalla Corte Costituzionale, l'indennità di accompagnamento, la pensione di inabilità, l'assegno mensile di invalidità e l'indennità mensile di frequenza, ferme restando le verifiche degli ulteriori requisiti di legge (condizioni sanitarie, residenza in Italia ecc.), dovranno essere concesse "a tutti gli stranieri regolarmente soggiornanti, anche se privi di permesso di soggiorno CE di lungo periodo, alla sola condizione che siano titolari del requisito del permesso di soggiorno di almeno un anno di cui all'art. 41

TU immigrazione". Le pronunce della Corte non potranno trovare applicazione nelle ipotesi di situazioni ormai consolidate per effetto di sentenze passate in giudicato. Pertanto, eventuali domande di riesame potranno essere accolte, nei limiti della prescrizione decennale, e in assenza di giudicato.

Con l'occasione si fa presente che si è provveduto ad aggiornare il sito web dell'Istituto - sezione informazioni>la pensione>pensioni e prestazioni invalidi civili - precisando che le prestazioni spettano

ai cittadini stranieri comunitari iscritti all'anagrafe del Comune di residenza (D. lgs. n. 30/2007) e ai cittadini stranieri extracomunitari legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato.

CONCLUSIONI

1- Tutti gli stranieri non appartenenti all'Unione Europea presenti in Italia con regolare permesso di soggiorno per lavoro, motivi familiari, asilo politico, asilo umanitario, richiesta di asilo, attesa adozione, affidamento e acquisto della cittadinanza hanno l'obbligo di iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale. Con l'obbligatorietà si è in effetti voluto facilitare la tutela della salute degli stranieri, che è anche a garanzia della salute di tutti.

2- Con l'iscrizione si acquisiscono gli stessi diritti e doveri di assistenza riconosciuti agli italiani. Ciò rende tutto più facile: quello che è previsto per i cittadini italiani (medicina preventiva, medicina generale, visite ed esami specialistici, ricoveri, assistenza farmaceutica, esenzione ticket ecc.) vale anche per gli stranieri immigrati iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.

3- L'assistenza è garantita anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

4- L'iscrizione si effettua presso la ASL di residenza o di dimora (quella indicata sul permesso di soggiorno) e vale fino allo scadere del permesso. Per iscriversi sono sufficienti il permesso di soggiorno, il codice fiscale e il certificato di residenza (sostituibile, se lo straniero non è residente, con una sua dichiarazione scritta di dimora abituale).

Se uno straniero che ne ha obbligo/diritto non ha ancora formalizzato la sua iscrizione, ciò non deve comportare in alcun modo l'impossibilità ad assisterlo: in questo caso, anzi, l'iscrizione sarà fatta d'ufficio.

Per mantenere l'iscrizione allo scadere del permesso di soggiorno è sufficiente che lo straniero esibisca all'anagrafe sanitaria il cedolino della richiesta di rinnovo rilasciato dalla Questura.

5- Gli stranieri studenti o collocati alla pari, e quelli con permesso di soggiorno per altri motivi, ad esempio per residenza elettiva o per motivi religiosi, hanno due possibilità: sottoscrivere una polizza assicurativa privata riconosciuta in Italia contro il rischio di malattie e infortunio e per la tutela della maternità oppure iscriversi volontariamente al Servizio Sanitario Nazionale pagando una quota fissa annuale variabile secondo la tipologia del permesso. Con l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale possono essere assistiti anche eventuali figli a carico: ciò significa che questi bambini possono avere il "pediatra di libera scelta". Questa iscrizione ha validità annuale e va quindi rinnovata.

6- Se gli stranieri hanno invece un permesso di soggiorno di breve durata, per esempio per affari o per turismo, devono avere un'assicurazione privata, o altrimenti pagare per intero tutte le cure e prestazioni eventualmente ricevute. Queste ultime categorie non possono quindi iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale.

7- Anche agli stranieri irregolari (cioè privi di permesso di soggiorno in corso di validità), sono comunque assicurati, nei presidi pubblici e privati accreditati, le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e gli interventi di medicina preventiva. In particolare sono garantiti la tutela della gravidanza e della maternità, la tutela della salute del minore, le vaccinazioni, gli interventi di profilassi internazionale e quelli di profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive.

L'erogazione di queste prestazioni è legata a una tessera/codice STP (Straniero Temporaneamente Presente) rilasciabile dalle Aziende sanitarie. Queste disposizioni rispondono soprattutto a esigenze di sanità pubblica: la "clandestinità sanitaria" non conviene infatti a nessuno. Per cure essenziali si intendono "le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)".

8- In caso di stranieri indigenti, le prestazioni citate al punto 7 sono loro assicurate senza spese a loro carico, a eccezione dei casi in cui, anche per gli altri stranieri regolari e per gli italiani, sia previsto il pagamento del ticket. L'indigenza deve essere dichiarata compilando un modulo che è allegato alla Circolare ministeriale n. 5/2000.

9- La legge vieta alle strutture sanitarie di segnalare alle autorità di polizia la presenza di irregolari (tranne nei casi in cui sia obbligatorio il referto anche per gli utenti italiani). Se ciò avvenisse, in breve tempo nessun clandestino si rivolgerebbe più alle strutture sanitarie: questo è proprio ciò che bisogna evitare. Non vi sarebbe infatti altra possibilità efficace di verificare le condizioni di salute dei soggetti comunque presenti sul territorio nazionale, a tutela della salute dell'intera collettività. Inoltre, compito precipuo degli operatori e dell'organizzazione sanitari è di aiutare chi sta male.

10- Chi voglia venire in Italia per essere curato deve prima ottenere un visto di ingresso e un permesso di soggiorno per cure mediche. Per ottenerlo occorre che siano soddisfatti alcuni requisiti e adempimenti di natura giuridico-amministrativa (dichiarazione della struttura sanitaria prescelta, pubblica o privata accreditata, che indichi il tipo di cura e la sua presumibile durata), economica (versamento alla stessa struttura di un deposito cauzionale pari al 30% del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste) e sociale (documentazione comprovante disponibilità di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria e di rimpatrio per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore).

IL MIGRANTE SANO

Nel momento della partenza si selezionano i più giovani e forti. Solo successivamente, nel Paese ospite, avviene l'esposizione a fattori di rischio, come infezioni, malessere psicologico causato dalla condizione di migrante, mancanza di lavoro e reddito, lavori rischiosi e poco tutelati, abitazioni degradate, assenza del supporto familiare, clima ed abitudini diverse.

Tutto questo può produrre malattie da degrado, come patologie da raffreddamento recidivanti, malnutrizione, traumi, disturbi acuti delle vie respiratorie, digerenti, genito urinarie, della bocca, della pelle, delle ossa, parassitarie (pediculosi, micosi, malattie veneree e virali).

Nella gestione del paziente immigrato si hanno tassi di mortalità perinatale ancora elevati tra i figli di stranieri immigrati, con un aumento di interruzioni volontarie di gravidanza, infortuni sul lavoro, disagio psichico, malattie infettive, prostituzione, reclusione.

PRINCIPALI PATOLOGIE A PREVALENZA EXTRACOMUNITARIA

I migranti giungono da 150 Paesi di tutti i continenti, con culture, religioni, razze, stili di vita diversi.

Il loro stato di salute nel complesso è buono, per l'effetto "migrante sano" (che non si ha invece nel caso di profughi, sfollati e rifugiati da guerre e persecuzioni).

Lo stato di salute è condizionato da disagio psicologico, mancanza di lavoro, degrado abitativo, clima, stili alimentari e di vita diversi, mancanza della famiglia, lavori rischiosi, eventuali ostacoli all'accesso ai servizi sanitari, parti distotici e sofferenza perinatale, incompleta copertura vaccinale dei bambini, soprattutto tra i nomadi.

AIDS

Nel 2009 la percentuale di stranieri affetti da AIDS è giunta al 24,5%, tuttavia il numero delle nuove diagnosi tra stranieri di sesso maschile si è stabilizzato, mantenendosi sotto i 200 nuovi casi all'anno.

E' fondamentale la possibilità di accesso ai servizi sanitari per contrastare la vulnerabilità degli stranieri al contagio e alle complicanze dell'AIDS, superando ostacoli di natura linguistica, culturale e socio economica.

Sono importanti l'informazione e l'educazione sanitaria, insieme al test di screening, e poi l'accesso alle cure e l'aderenza ai protocolli terapeutici.

TUBERCOLOSI

La tubercolosi è una malattia della povertà e dell'emarginazione sociale.

L'effetto migrante sano mitiga i rischi per il Paese ospite, con un servizio sanitario che assicuri sorveglianza e trattamento tempestivo.

Invece proprio degrado ambientale e sociale subiti dagli immigrati possono determinare un rischio globale di malattia e contagiosità tubercolare addirittura superiore a quello dei propri concittadini nel proprio Paese di origine.

Inoltre, deficit nutrizionali, infezioni e stress possono aumentare il rischio di riattivazione endogena.

Nel periodo 2003-2009 il numero di casi di tubercolosi notificati in Italia è rimasto stabile, con circa 4500 casi/anno. E' quindi indispensabile mantenere una sorveglianza attiva contro la tubercolosi.

Secondo l'OMS vi sarebbero più di 8 milioni di nuovi casi di tubercolosi all'anno. I paesi che hanno segnalato un trend in aumento della malattia sono l'Austria, la Danimarca, la Finlandia, l'Irlanda, l'Italia, la Norvegia e la Svizzera.

L'infezione tubercolare negli immigrati è già presente al momento dell'ingresso in Italia, come dimostrato dalle indagini tubercoliniche preventive eseguite in questi ultimi anni nei centri di prima accoglienza e nelle varie comunità di immigrati la cui percentuale è positiva proporzionalmente agli indici di incidenza dell'infezione nei vari paesi di origine. La cutipositività varia infatti dal 40 all'80% negli studi effettuati.

La malattia troverebbe poi facilità di espressione a causa delle precarie condizioni di vita e di lavoro in cui la maggior parte degli immigrati viene a trovarsi, manifestandosi proprio per questa ragione nei primi due-tre anni di permanenza in Italia.

Secondo l'esperienza del dispensario di Milano, il profilo clinico dei pazienti è costituito da una netta prevalenza di forme polmonari (77%) rispetto alle forme extrapolmonari (23%).

Tra queste ultime prevalgono quelle linfonodali (57%) sulle scheletriche, epatiche e cerebrali. Nei soggetti immigrati è stata riscontrata, anche secondo la casistica della Clinica delle Malattie Infettive e tropicali di Brescia, una prevalenza di ceppi di *M.*

Tuberculosis resistenti a uno o più antitubercolari, da cui discende la raccomandazione di usare un'associazione di 4 farmaci: isoniazide, rifampicina, etambutolo e pirazinamide. In un quadro di sanità pubblica, è importante che la malattia nell'immigrato sia diagnosticata precocemente, trattata correttamente e seguita nel tempo con controlli clinico-radiologici, monitoraggio delle resistenze e della tolleranza ai farmaci.

Per evitare la diffusione della malattia, è importante sottoporre tutti gli immigrati in

arrivo in Italia al test tubercolino, alla radiografia del torace, alla chemioprophilassi per i cutipositivi e la vaccinazione per i cutinegativi.

EPATITE VIRALE

Nel periodo 2004-2010 casi di epatite A sono stati certificati prevalentemente in cittadini africani, mentre quelli di epatite B e C, a trasmissioni parenterale, in individui provenienti per lo più dall'Europa dell'Est, dove il livello endemico raggiunge il suo picco nel nostro continente, in particolare per l'epatite B.

Dal punto di vista epidemiologico sarebbe opportuno offrire agli immigrati la vaccinazione antiepatite B, e dovrebbe essere effettuato uno screening per i virus dell'epatite B e C verso centri specializzati per l'opportuna assistenza.

I movimenti di persone, quali si verificano nelle migrazioni, comportano lo spostamento anche di portatori dei virus epatitici B, C e Delta potendo con ciò modificare lo stato epidemiologico di tali malattie nei paesi meta delle migrazioni.

I portatori di questi virus sono spesso in buone condizioni di salute ed in buona parte dei casi non sono consapevoli della propria condizione di contagiosità.

Sia l'epatite B che la C hanno spesso un esordio del tutto asintomatico ed altrettanto asintomatica può essere per molti anni la successiva fase cronica della malattia.

Immigrati, portatori dei virus B, C e Delta, possono pertanto diffondere inconsapevolmente la propria infezione in ambito familiare o in comunità attraverso le ben note vie di contagio di queste forme di epatite, diffondendo successivamente nella popolazione ospitante i virus dell'epatite.

La diffusione di tali infezioni nella popolazione accogliente dipende dalla copertura immunitaria, dal numero e dal tipo di contatti tra immigrati portatori e persone suscettibili all'infezione.

LA MALATTIA MENTALE

Il fenomeno dell'immigrazione sottopone gli stessi immigrati a rischi sanitari. Uno di questi è costituito dalle malattie mentali. Gli immigrati devono infatti operare uno sforzo per adattarsi ad una nuova cultura. Integrazione, assimilazione oppure separazione e marginalizzazione sono le possibili forme di adattamento a questa nuova situazione.

Il processo di adattamento alla nuova cultura non avviene infatti senza traumi.

Il primo è quello che si verifica al momento dell'abbandono degli affetti familiari (parenti, amici, vicini) e dall'ambiente di vita abituale, il secondo è quello legato al viaggio, spesso caratterizzato da disagi e da difficoltà, specie se viene effettuato in

condizioni di clandestinità o se segnato dalla permanenza in campi profughi. Infine, vi è la fase dell'adattamento alla cultura del paese dove si emigra: sembra che vi sia un primo periodo di euforia legata alla nuova esperienza e alle speranze di cambiamento di vita, ma prima o poi subentreranno periodi di ansia e di depressione per il peso delle difficoltà, per il risentimento, il rimpianto, la mancanza di affetti, ecc.

È in questa fase che più facilmente si può verificare la malattia mentale.

ALTRI FATTORI DI RISCHIO

La malattia mentale non è il solo rischio a cui va incontro l'immigrato. L'ambiente di vita e di lavoro in cui è spesso inserito l'immigrato (dimore insalubri, alimentazione inadeguata, promiscuità sociale, esposizione ad infortuni sul lavoro e rischi professionali) rappresentano fattori di rischio per malattie gastrointestinali, respiratorie e per ogni tipo di patologia traumatica.

Situazioni climatiche sfavorevoli, costituite dal rigido freddo invernale di molti paesi europei e del centro-nord della nostra penisola sono spesso causa di affezioni respiratorie acute in molti soggetti abituati a climi caldi ed umidi dei loro paesi di origine.

La diversa alimentazione, il disordine nelle scelte alimentari sono spesso causa di patologie gastro-intestinali, quando non esistono addirittura stati nutrizionali carenziali legati alle scarse condizioni economiche.

Il rischio è poi quello di contrarre malattie da stress, legate agli stili di vita occidentali come sono le malattie psico-somatiche e forse quelle cardiovascolari.

Tali patologie si verificano in persone per lo più in età giovane-adulta ed in buono stato di salute.

RICOVERI

A causa dei ricoveri per gravidanza, parto ed abortività volontaria l'ospedalizzazione di donne immigrate risulta sempre maggiore rispetto a quella degli uomini. Rispetto alla cittadina italiana i toni relativi al ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza sono di 2,4 volte più elevati nelle donne migranti. Tra gli uomini immigrati la causa più frequente di ricovero è rappresentata da traumatismi, seguita da malattie dell'apparato digerente e del sistema circolatorio.

Per quanto riguarda i ricoveri in Day Hospital, sono maggiormente frequenti malattie

dell'apparato digerente, seguite da malattie osteomuscolari.

Tuttavia, è confermato un utilizzo dei servizi ospedalieri inferiore da parte degli immigrati rispetto agli italiani.

Infine, si registra un aumento delle malattie croniche anche tra gli immigrati (tumori, malattie cardiocircolatorie, broncopneumopatie ostruttive ed asma).

In definitiva, il Servizio Sanitario Nazionale è in grado di rispondere ai bisogni di salute della popolazione immigrata, che incide poco in termini di consumo di risorse.

Ma, poiché nei paesi di provenienza del migrante spesso manca l'attività di prevenzione, il medico dovrebbe aiutare gli immigrati a scoprire i servizi sanitari e a farglieli usare correttamente.

Il Medico di Medicina Generale deve essere particolarmente attento alle difficoltà di comunicazione linguistica con l'assistito migrante, anche al fine di conquistarne pienamente la fiducia.

Le donne migranti spesso parlano poco e male l'italiano, perchè raggiungono in genere il marito dopo che questi si è ben integrato in Italia, dopo avere preceduto moglie e figli.

Così sono spesso i figli a fungere da interpreti col medico, avendo studiato e praticato l'italiano a scuola.