

**Indicazioni
per la corretta applicazione
della normativa
per l'assistenza sanitaria
alla popolazione straniera
da parte delle Regioni
e Province Autonome italiane**

GIUGNO 2011

**Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Coordinamento Interregionale in Sanità**

**Tavolo interregionale "Immigrati e Servizi Sanitari"
Coordinamento: Osservatorio sulle Diseguaglianze
nella Salute - Regione Marche**

Indicazioni
per la corretta applicazione
della normativa per l'assistenza
sanitaria
alla popolazione straniera
da parte delle Regioni
e Province Autonome italiane

GIUGNO 2011

Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà
Coordinamento Interregionale in Sanità

Tavolo interregionale "Immigrati e Servizi Sanitari"
Coordinamento: Osservatorio sulle Diseguaglianze
nella Salute - Regione Marche

INDICE

Presentazione	pag. 5
Premessa	pag. 7
Introduzione	pag. 9
1. Stranieri non comunitari	pag. 13
1.1. Stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti .	pag. 13
1.1.1. iscrizione obbligatoria	pag. 13
1.1.2. iscrizione volontaria	pag. 22
1.1.3. non iscrivibili (soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi, soggiornanti per cure mediche).....	pag. 25
1.2. Stranieri non comunitari senza permesso di soggiorno (STP)	pag. 28
1.2.1. codice STP	pag. 30
2. Stranieri comunitari	pag. 35
2.1. iscrizione obbligatoria	pag. 38
2.2. Contratto di assicurazione sanitaria	pag. 42
2.3. TEAM e attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari Comunitari)	pag. 44
2.3.1. TEAM (Tessera Europea Assicurazione Malattia)	pag. 44
2.3.2. Attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni co- munitarie (Formulari Comunitari)	pag. 48
2.4. soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR (codice ENI)	pag. 52
3. Sintesi procedure (Tavole sinottiche)	pag. 55
4. Allegati	pag. 77
4.1. Modulistica	pag. 79
4.2. Elenco normative di riferimento	pag. 85

Documento a cura di rappresentanti delle Regioni e P.A., del Ministero della Salute e di esperti:

Piemonte

Manuela Del Savio
Luisa Mondo
Massimo Aimone

Valle d'Aosta

Paola Ippolito

Lombardia

Giulia Borgomaneri
Clara De Marchi
Enrico Boyer

P. A. Bolzano

Emanuele Cagol

P. A. Trento

Anna Maria Trenti
Giuliano Cattoi

Veneto

Paola Cancellier
Claudia Baesso

Friuli Venezia Giulia

Nora Coppola
Saverio Commisso

Liguria

Germana Torasso

Emilia-Romagna

Clara Curcetti
Vittoria Pastorelli

Toscana

Marco Lombardi
Ilaria Lombardi

Umbria

Nera Bizzarri
Ombretta Checconi

Marche

Carmine Ruta
Patrizia Carletti
Luciana Vacca
Emanuele Sorcinelli
Daniela Lenci

Lazio

Letizia Lorenzini
Maria Serena Antonini
Valentino Mantini

Abruzzo

Maria Michela Ferretti
Anna Rita Capodicasa

Molise

Maria Valeriano
Francesco Sforza

Campania

Eleonora Amato
Giuseppe Itri
Adelaide Stoppelli

Puglia

Maria Teresa L'Abbate

Basilicata

Maria Giovanna Trotta
Giovanni Canitano
Davide Falasca

Calabria

Caterina Tavano

Sicilia

Giovanna Grimaldi
Francesca Genovese
Mario Affronti

INMP

Paola Scardella, Danuta Gaszowska

**Società Italiana Medicina
delle Migrazioni**

Salvatore Geraci

Sono stati recepiti i commenti di:
Carlo Zocchetti - **Regione Lombardia**

Ministero della Salute

Carla Mauro, Dipartimento
Prevenzione e Comunicazione
DG della Prevenzione Sanitaria, uff. X

Giuseppina Rizzo, Dipartimento
Prevenzione e Comunicazione
DG della Prevenzione Sanitaria, uff. X

Stefania Ricci, DG per i Rapporti con l'Unione
Europea e per i Rapporti Internazionali,
uff. VI

Paolo Piani, DG per i Rapporti con l'Unione
Europea e per i Rapporti Internazionali,
uff. II

Presentazione

Il presente documento è il frutto del lavoro svolto dalle Regioni e Province Autonome italiane negli ultimi quindici mesi nell'ambito del Tavolo interregionale "Immigrati e Servizi Sanitari" istituito su nostra richiesta in sede di Coordinamento tecnico della Commissione Salute nell'ottobre 2008.

I Tecnici degli Assessorati alla Salute hanno lavorato con competenza e passione per costruire uno strumento che raccoglie non solo le numerose indicazioni normative italiane e regionali relative all'assistenza sanitaria agli immigrati in quanto tali, ma coglie anche i principi ispiratori di tali normative e delle direttive europee.

La legislazione sanitaria italiana, rispettando i dettami della Costituzione Italiana e in particolare dell'articolo 32 che recita *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*, prevede la garanzia del diritto alla salute per tutte le persone immigrate nel nostro Paese, indipendentemente dalla loro condizione amministrativa.

È importante rilevare il doppio piano su cui si colloca l'assistenza sanitaria agli immigrati in condizione giuridica non regolare; essa infatti da una parte manifesta il diritto inalienabile dell'individuo alla salute sancito anche costituzionalmente e dell'altra l'interesse della collettività che deve, per sua tutela, accertare lo stato di salute dei suoi componenti.

Gli immigrati e i loro figli rappresentano oggi una parte sempre più rilevante - circa il 10% - della nostra popolazione e, poiché spesso sono in condizioni di vulnerabilità sociale e più a rischio, non possono essere lasciati indietro, pena un aumento dei conflitti sociali e dei costi da sostenere.

Infine va ricordato che a seguito della Legge costituzionale n. 3, 18 ottobre 2001 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", le Regioni sono gli enti di programmazione cui spetta la competenza legislativa in termini di tutela della salute ma compito dello Stato è quello di garantire l'equità nell'attuazione del diritto alla salute sancito dalla Costituzione, attraverso un costante confronto con le Regioni.

È dunque in questo contesto che assume particolare rilevanza la presenza nel Tavolo interregionale dei rappresentanti del Ministero della Salute che desideriamo ringraziare vivamente per aver sostanziato con il loro lavoro lo spirito di collaborazione tra Stato e Regioni.

Un ringraziamento sentito va anche al Coordinamento della Commissione Salute per il supporto al lavoro del Tavolo.

Patrizia Carletti
Coordinatrice del Tavolo
interregionale "Immigrati e Servizi Sanitari"

Almerino Mezzolani
Assessore alla Tutela della Salute
Regione Marche

Premessa

Il presente documento "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane" è il risultato di un lavoro iniziato alla fine del 2009 nell'ambito del Tavolo tecnico interregionale "Immigrati e Servizi Sanitari" che opera in seno al Coordinamento della Commissione Salute.

Il Tavolo è stato istituito, su richiesta dell'Assessore alla Salute delle Marche nell'ambito dell'Accordo Ministero della Salute/CCM – Regione Marche (Uff. I, n. DG/PREV/I3488/P/F 3 ad, 2007) ¹ e ha come obiettivo principale quello di promuovere la salute della popolazione immigrata in Italia attraverso l'adozione modelli socio-sanitari organizzativamente e culturalmente adeguati ai bisogni di questa parte di popolazione.

Nell'ambito del suddetto accordo, è stata condotta un'indagine nazionale per conoscere il grado di adesione da parte delle Regioni italiane alla specifica normativa nazionale e 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. La legge nazionale fornisce infatti indicazioni di principio e spetta alle Regioni, come stabilito dalla legge costituzionale, la competenza legislativa in termini di tutela della salute e la programmazione dell'assistenza sanitaria.

L'indagine, conclusasi nell'aprile 2008, ha evidenziato 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.

Esistono, 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.

Per i sopra elencati motivi è stato istituito il Tavolo tecnico interregionale che intende costituire una forma stabile di confronto e collaborazione tra le Regioni e P.A. e di concertazione tra le stesse ed il livello nazionale sui temi della salute degli immigrati e dell'assistenza sanitaria.

Lo scambio di informazione tra le Regioni e P.A. e tra queste ed il Ministero della Salute potrà consentire agli organi della programmazione sanitaria regionale di conoscere e, quindi di applicare le soluzioni più agevoli già sperimentate in

¹ D.G. PREV/I/3488/P/F 3 a.d., 6 febbraio 2007, progetto "Promozione della salute della popolazione immigrata in Italia", realizzato dall'Osservatorio Epidemiologico sulle Diseguglianze/ARS Marche - (Responsabile scientifica: dr.ssa Patrizia Carletti)

altri contesti e nel contempo di raggiungere 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, a partire da quanto indicato nel DPR n. 394/99 e dalle raccomandazioni scientifiche nazionali e internazionali nonché dalle indicazioni europee sulle migliori strategie da adottare per la tutela della salute dei gruppi vulnerabili e per contrastare le disuguaglianze nella salute.

Il Tavolo tecnico si è proposto fin dalla sua nascita di elaborare e proporre un set di requisiti minimi relativi all'organizzazione dei servizi sanitari per l'assistenza di base agli immigrati (anche non iscrivibili al SSN), alla valutazione del loro funzionamento, alla corretta ed omogenea applicazione delle regole per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e relativi percorsi di accesso, nonché di individuare e promuovere le iniziative più efficaci da realizzare per garantire l'accesso alle cure e migliorare la comunicazione con l'utenza straniera e la circolazione delle corrette informazioni tra gli operatori sanitari.

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

Introduzione

A livello delle Regioni e Province Autonome italiane si rileva una sostanziale difformità² tra i Sistemi Sanitari Regionali nelle modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria agli immigrati, in particolare agli stranieri extracomunitari temporaneamente presenti (STP), a causa di differenti livelli di attuazione delle normative nazionali.

Ciò disattende l'articolo 32 della Costituzione italiana e costituisce una deroga ai Livelli Essenziali di Assistenza e al principio di equità, ispiratore del Sistema Sanitario Italiano e dei SSR.

All'origine di questa problematica vi sono non solo il differente grado di attenzione che i SSR hanno posto alla tutela del diritto alla salute delle persone straniere ed immigrate presenti in Italia, ma anche la molteplicità e la frammentarietà delle disposizioni emanate nel tempo dai vari Ministeri, in particolare quelli della Salute e dell'Interno.

Le numerose indicazioni normative, stratificandosi nel tempo, hanno ingenerato una certa confusione e delle difficoltà interpretative a livello dei settori amministrativi delle Regioni, delle Province Autonome e delle Aziende Sanitarie.

Per rendere uniforme sul territorio nazionale l'assistenza sanitaria e l'accesso alle cure da parte della popolazione immigrata, è necessario che le Regioni e le Province Autonome assicurino le garanzie sanitarie previste dalla normativa nazionale ed operino al fine di ridurre la soggettività interpretativa delle regole per l'accesso alle prestazioni sanitarie.

Si vuole sottolineare che per la tutela della salute dell'immigrato, che ha più difficoltà ad accedere alle cure, una questione cruciale è rappresentata dal grado di accessibilità e fruibilità ai servizi socio-sanitari, la prima dipendendo prevalentemente dalla normativa, la seconda dalla capacità culturale dei servizi di adeguare le risposte ad utenti differenti.

La priorità di un SSN di tipo universalistico e solidaristico, quale quello italiano, dovrebbe essere quella di contrastare le crescenti diseguaglianze nella salute svolgendo un ruolo di advocacy per i gruppi più vulnerabili e realizzando modelli assistenziali in grado di dare una risposta efficace ai bisogni di salute di tutti i gruppi di popolazione.

Tale orientamento è fortemente presente anche dopo la modifica del Titolo V

2 Indagine nazionale: "Immigrati e servizi sanitari in Italia: le risposte dei SSR", 2008 a cura dell'Osservatorio Epidemiologico sulle Diseguaglianze, Regione Marche (http://www.ars.marche.it/osservatorio_dis/).

Ricerca: "La tutela della salute degli immigrati nelle politiche locali, 2010 a cura della Caritas Diocesana di Roma (<http://www.caritasroma.it/Portals/3/DIRITTO ALLA SALUTE.pdf>)

della Costituzione³, tanto che il sistema, al fine di “garantire l’equità nell’attuazione del diritto alla salute sancito dall’articolo 32 della Costituzione” su tutto il territorio nazionale, si è dotato di alcuni strumenti quali i LEA e gli Accordi Stato-Regioni.

Oggi infatti al Ministero della Salute sono attribuiti i compiti di:

- garantire a tutti l’equità del sistema, la qualità, l’efficienza e la trasparenza anche con la comunicazione corretta ed adeguata
- evidenziare le disuguaglianze e le iniquità e promuovere le azioni correttive e migliorative
- collaborare con le Regioni a valutare le realtà sanitarie e a migliorarle
- tracciare le linee dell’innovazione e del cambiamento e fronteggiare i grandi pericoli che minacciano la salute pubblica (www.salute.gov.it/)

La presente guida ha l’obiettivo di sistematizzare le indicazioni emanate negli anni al fine di permettere una corretta applicazione della normativa vigente per l’assistenza sanitaria alla popolazione immigrata e straniera in Italia, rendere omogenee, nei vari territori regionali, le modalità di erogazione della stessa, ridurre le difficoltà burocratiche per l’accesso alle prestazioni, semplificare il lavoro degli operatori sanitari, far circolare le informazioni sulle soluzioni “amministrative” più efficaci adottate nelle diverse realtà.

Alcune precisazioni sulla terminologia

La legislazione italiana utilizza i termini:

- “stranieri” per indicare le persone che hanno la cittadinanza in un paese non appartenente all’UE⁴.
- “cittadini comunitari” per indicare i cittadini non italiani appartenenti all’UE

Nel presente documento, al fine di una più agevole consultazione, si utilizzano anche i termini:

3 Legge costituzionale n. 3, 18 ottobre 2001: Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione” pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 248 del 24 ottobre 2001 “la tutela della salute rientra tra le materie di legislazione concorrente. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato”.

4 Art. 1 comma 1 del D.Lgs. n. 286/1998: “Il presente testo unico, in attuazione dell’articolo 10, secondo comma, della Costituzione, si applica, salvo che sia diversamente disposto, ai cittadini di Stati non appartenenti all’Unione europea e agli apolidi, di seguito indicati come stranieri”.

- stranieri non comunitari per indicare coloro che hanno la cittadinanza in un paese non appartenente all'UE,
- stranieri comunitari per indicare i cittadini non italiani che hanno la cittadinanza in un paese appartenente all'UE.

La condizione amministrativa degli stranieri

Gli stranieri:

1) se provenienti da Paesi extra-europei possono essere regolarmente presenti in quanto in possesso di permesso di soggiorno o essere presenti ma non avere un permesso di soggiorno (irregolari: in precedenza avevano un permesso di soggiorno che non hanno potuto rinnovare; clandestini: non hanno e non hanno mai avuto un permesso di soggiorno);

2) se provenienti da Paesi appartenenti alla Unione Europea⁵ 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 nei casi in cui viene mantenuta la residenza all'estero, allo schedario della popolazione temporanea.

Va infine ricordato che:

- Il termine straniero non è sinonimo di immigrato. Gli immigrati sono coloro che provengono da e hanno la cittadinanza in Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM)⁶, siano essi appartenenti all'Unione Europea (UE) che extra Unione Europea.
- Per l'attuale legge italiana i bambini nati in Italia da genitori entrambi non italiani sono cittadini stranieri.

5 Dal 2007 i Paesi dell'UE, sono 27: Belgio, Germania ovest, Francia, Italia, Lussemburgo e Paesi Bassi (dal 1951), Regno Unito, Irlanda e Danimarca (dal 1973), Grecia (dal 1981), Spagna e Portogallo (dal 1986), Germania est (dal 1990), Austria, Svezia e Finlandia (dal 1995), Cipro, Estonia, Lettonia, Lituania, Malta, Polonia, Slovacchia, Slovenia, Repubblica Ceca e Ungheria (dal 2004), Bulgaria, Romania (dal 2007). Vengono inoltre applicati i regolamenti CEE a Svizzera, Islanda, Lichtenstein, Norvegia – si veda a pag. 35.

6 Classificazione OCSE (2010) - Paesi Forte Pressione Migratoria (PFPM): Africa settentrionale + Africa orientale + Africa Centro meridionale + Asia occidentale, tranne Israele + Asia Centro meridionale + Asia orientale, tranne Corea del sud e Giappone + America Centro meridionale + Europa Centro-Orientale (esclusi: Rep. Ceca, Slovacchia, Slovenia, Ungheria).

- La quota di cittadini stranieri che hanno acquisito la cittadinanza italiana è modesta⁷.

Per ogni capitolo vengono:

- descritte le caratteristiche dell'assistenza (a parità o meno degli italiani)
- messe in nota le normative di riferimento
- elencati i documenti necessari per l'iscrizione (Capitolo 4, Sintesi delle procedure - Tavole sinottiche)
- descritte le caratteristiche della partecipazione alla spesa

⁷ Secondo una stima dell'Istat sono circa 152.000 i cittadini stranieri che dal 2002 al 2009 hanno acquisito la cittadinanza italiana, prevalentemente per matrimonio.

1. Stranieri non comunitari

1.1. Stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti

1.1.1. Iscrizione obbligatoria al SSR

Di seguito si specificano i **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^{8,9}:

- lavoro subordinato (anche stagionale)
- lavoro autonomo
- motivi familiari (compresi i familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia precedente al 5 novembre 2008¹⁰)
- asilo politico/rifugiato
- asilo umanitario/motivi umanitari/protezione sussidiaria^{11,12}
- richiesta di protezione internazionale

⁸ Verrà di seguito indicato come Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero (T.U.) il D.Lgs. n. 286/1998 e le successive modifiche ed integrazioni.

⁹ Ai sensi dell'art. 34, comma 1, del T.U.

"Hanno l'obbligo di iscrizione al servizio sanitario nazionale e hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal servizio sanitario nazionale e alla sua validità temporale:

a) gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento;

b) gli stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno, per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza".

¹⁰ Circ. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, DG RUERI/VI/1.3.ba/9682/P del 4 maggio 2009.

¹¹ Art. 27 del D.Lgs. n. 251 del 19 novembre 2007: "I titolari di protezione sussidiaria hanno diritto al medesimo trattamento riconosciuto al cittadino italiano in materia di assistenza sociale e sanitaria".

¹² Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000: "Asilo umanitario: il riferimento è agli articoli del T.U. 18, comma 1 (soggiorno per motivi di protezione sociale), 19, comma 2, lettere a) e d) (divieto di espulsione e di respingimento di minori di anni diciotto e di donne in stato di gravidanza e di puerperio fino ad un massimo di sei mesi), 20, comma 1 (misure straordinarie di accoglienza per eventi eccezionali) e 40, comma 1, (stranieri ospitati in centri di accoglienza, qualora non abbiano altro titolo all'assicurazione obbligatoria od all'erogazione di prestazioni sanitarie)"; DPCM del 5 aprile 2011 emanato ai sensi dell' art 20, comma 1 del T.U.

- richiesta di asilo (anche "Convenzione Dublino")¹³
- attesa adozione¹⁴
- affidamento ivi compresi i minori non accompagnati^{15,16}
- richiesta di cittadinanza
- possessori di carta di soggiorno¹⁷ e soggiornanti di lungo periodo¹⁸
- familiari¹⁹ non comunitari di cittadino comunitario iscritto al SSR ^{20, 21}

13 La Convenzione di Dublino, cui aderiscono tutti gli stati membri dell'Unione Europea, la Norvegia e l'Islanda, istituisce un sistema per identificare - tramite una serie di criteri specifici - lo Stato competente per l'esame delle domande d'asilo. Tra i vari criteri vi è anche quello per cui è competente ad esaminare la domanda il primo Stato in cui giunge il richiedente. Lo status giuridico del cittadino straniero a cui è rilasciato un permesso di soggiorno ai sensi della Convenzione di Dublino è quello di richiedente asilo (o di richiedente la protezione internazionale).

14 Occorre rilevare che al minore straniero adottato o in affidamento pre-adoattivo non è rilasciato alcun permesso di soggiorno (Vedi Direttiva Ministero dell'Interno e Ministero della Famiglia del 21 febbraio 2007). Il minore gode, tuttavia, di tutti i diritti attribuiti al minore italiano in affidamento familiare sin dal momento dell'ingresso sulla base di un provvedimento straniero di adozione o di affidamento pre-adoattivo (art. 34, comma 1, L. n. 184/1983). In particolare, l'iscrizione al SSN deve avvenire con le stesse modalità previste per la prima iscrizione del minore italiano (sono cioè richiesti: documento d'identità del genitore, stato di famiglia o autocertificazione e codice fiscale del minore (Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/1.3.b.a/5719/P del 17 aprile 2007).

15 Art. 19, comma 2 del T.U.

16 Le spese per l'accertamento dell'età sono a carico della Prefettura (Com. del Ministero dell'Interno al Ministero della Salute).

17 Art. 9, comma 1 del T.U. e art. 16, comma 2 del DPR n. 394/1999.

18 "Il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" (pds CESLP), precedentemente definito "carta di soggiorno", ai sensi dell'art. 9 del T.U. e dell'art. 16, comma 2 del DPR n. 394/1999, (come modificato dall'entrata in vigore del D.Lgs. n. 3 dell'8 gennaio 2007) è un titolo di soggiorno a tempo indeterminato e dà diritto all'iscrizione al SSN a tempo indeterminato.

19 Art. 2 del D.Lgs. n. 30/2007, comma 3, e Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/12712/1.3.b del 3 agosto.2007, dove per "familiare" si intende:

- 1) il coniuge;
- 2) il partner che abbia contratto con il cittadino dell'Unione un'unione registrata sulla base della legislazione di uno Stato membro, qualora la legislazione dello Stato membro ospitante equipari l'unione registrata al matrimonio e nel rispetto delle condizioni previste dalla pertinente legislazione dello Stato membro ospitante;
- 3) i discendenti diretti di età inferiore a 21 anni o a carico e quelli del coniuge o partner;
- 4) gli ascendenti diretti a carico e quelli del coniuge di cui alla lettera b).
Per i familiari a carico fare riferimento al paragrafo "Note generali per gli stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti", pag. 19.

20 Art. 10 del D.Lgs. n. 30/2007: "i familiari non comunitari di cittadino dell'Unione, trascorsi tre mesi dall'ingresso nel territorio nazionale, richiedono alla Questura competente per territorio di residenza la "Carta di soggiorno di familiare di un cittadino dell'Unione".

21 Art. 17 del D.Lgs. n. 30/2007: "ai familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno stato membro dell'Unione Europea, che abbiano maturato il diritto di sog-

- attesa di occupazione²²
- attesa di regolarizzazione (iscrizione temporanea, in attesa della definizione della pratica, per coloro che hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro irregolare)²³
- minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno ^{24,25}.
- genitore che svolge attività lavorativa con permesso di soggiorno per assistenza minore^{26,27,28}
- motivi di studio per maggiorenni precedentemente iscritti a titolo obbligatorio²⁹

giorno permanente, la questura rilascia una "Carta di soggiorno permanente per familiare di cittadino europeo".

22 Compresi:

- gli studenti che hanno conseguito in Italia dottorato o master universitario di secondo livello, in quanto possono avere il permesso di soggiorno per 12 mesi per "attesa occupazione" - Circ. Ministero dell'Interno, prot. n. 0004820 del 27 agosto 2009;
- gli ultrasessantacinquenni con permesso "in attesa di occupazione" che non sono iscrivibili al Centro per l'Impiego.

23 Telex Min. S DPS-X-40-286/98 del 3 aprile 2000; nota DG Rapporti con l'Unione Europea e Internazionali, uff.VI, del 23 novembre 2009: "l'iscrizione al SSN per colf e badanti potrebbe essere effettuata in via provvisoria, con proroga fino al rilascio del permesso di soggiorno e salvo cessazione nelle ipotesi in cui si proceda all'archiviazione del procedimento o al rigetto della dichiarazione ... o vi sia interruzione del rapporto di lavoro".

Si vedano anche indicazioni in tal senso delle Regioni Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Piemonte, Veneto.

24 L. n. 176 del 27 maggio 1991 "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo" e art. 35, comma 3, lettera b) del T.U.

25 Risoluzione A7-0032/2011 dell'8 febbraio 2011. Il Parlamento europeo invita gli Stati membri "ad assicurare che i gruppi più vulnerabili, compresi i migranti sprovvisti di documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parità di accesso al sistema sanitario" (punto 5), "a garantire che tutte le donne in gravidanza e i bambini, indipendentemente dal loro status, abbiano diritto alla protezione sociale quale definita nella loro legislazione nazionale, e di fatto la ricevano" (punto 22).

26 Art. 29, comma 6 del T.U.: "al familiare autorizzato all'ingresso ovvero alla permanenza sul territorio nazionale ai sensi dell'articolo 31, comma 3, è rilasciato, in deroga a quanto previsto dall'articolo 5, comma 3-bis, un permesso per assistenza minore, rinnovabile, di durata corrispondente a quella stabilita dal Tribunale per i minorenni. Il permesso di soggiorno consente di svolgere attività lavorativa ma non può essere convertito in permesso per motivi di lavoro".

27 Art. 11 del DPR n. 394/1999.

28 Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009.

29 Circ. Ministero della Salute, DG RUERI/VI/11494/l.3.b.a./P del 19 luglio 2007. Il permesso di soggiorno per motivi di studio rilasciato al compimento della maggiore età (a stranieri

- 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 soggiorno³⁰
- permessi per motivi di giustizia³¹
- motivi religiosi per religiosi che svolgono un'attività lavorativa e ricevono una remunerazione soggetta alle ritenute fiscali (es. parroci)³²
- status di apolide³³
- 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 nazionale³⁴,
 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 provenienza³⁵.

già regolarmente residenti) non comporta il pagamento del contributo al SSR in presenza di una precedente iscrizione a titolo obbligatorio. "La pregressa iscrizione a titolo obbligatorio consente, infatti, la conservazione dell'iscrizione al SSN allo stesso titolo, cioè senza il pagamento del contributo al SSN".

30 Art. 1 del D.Lgs. n. 230 del 22 giugno 1999, "Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419", commi 5 e 6: "Sono iscritti al Servizio sanitario nazionale gli stranieri, limitatamente al periodo in cui sono detenuti o internati negli istituti penitenziari. Tali soggetti hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai cittadini liberi, a prescindere dal regolare titolo di permesso di soggiorno in Italia. I detenuti e gli internati sono esclusi dal sistema di compartecipazione alla spesa delle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale". Per le prestazioni erogate a favore dei detenuti ed internati, indipendentemente dalla nazionalità, si applica il codice di esenzione F01.

31 Art. 11, comma 1, lettera c bis) del DPR 394/1999.

32 Ai fini dell'iscrizione obbligatoria devono produrre un'attestazione del datore di lavoro o dell'Istituto Centrale per il Sostentamento del Clero. Circ. Ministero della Salute DG RUERI VI/AG4/2591 del 4 giugno 2004 e Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009.

33 Lo status di apolide si riconosce a quelle persone che non possono dimostrare di possedere la cittadinanza di uno Stato o che non sono più trattate come cittadini dalle autorità competenti del Paese d'origine e che, conseguentemente, non fruiscono più di alcuna assistenza amministrativa, come il rilascio di documenti essenziali quali quelli d'identità o di stato civile.

34 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

35 Art. 5, comma 6 e art 19, comma 1 del T.U.

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 bambino³⁶.

Il padre del bambino è equiparato alla madre e pertanto deve essere iscritto al SSR³⁷.

Al minori stranieri soggiornanti per recupero psico-fisico in alcune regioni e ospitati presso famiglie, enti o associazioni, nell'ambito di Programmi solidari-
stici 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 Programmi³⁸.

36 Art. 19, comma 2, lettera d) del T.U., art. 28, comma 1, lettera c) del DPR 394/1999.

37 Il padre è iscritto al SSR indipendentemente dal tipo del permesso di soggiorno. Sentenza Corte Costituzionale n. 376 del 27 luglio 2000.

38 Si veda Accordo siglato nel 2007 tra il Governo Italiano e il Governo di Bielorussia, in particolare artt. 2 e 4.

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 (vedi pag. 13), 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 nero³⁹.

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

Le norme attualmente in vigore⁴⁰ 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 il

39 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000, Telex Ministero della Salute DPS-X-40-286/98-240 del 3 aprile 2000, Circ. Ministero della Salute DGRUERI/VI/1.3.b.a/5719/P del 17 aprile 2007, Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/1.3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007.

40 Art. 34 T.U., Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

luogo di effettiva dimora si intende quello indicato nel permesso di soggiorno)⁴¹.

La persona che non ha fissa dimora si considera residente nel comune ove ha il domicilio⁴².

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 ospitalità⁴³.

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 famiglia⁴⁴:

“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.

41 Art. 42, commi 1 e 2 del DPR n. 394/1999.

42 Art. 2, L. n. 1228 del 24 dicembre 1954, art. 3, commi 38 e 39 della L. 94/2009.

43 La Regione Lazio ha emanato specifica nota: n. 42013/AV/09 del 5 aprile 2006.

44 Prov. Agenzia delle Entrate, prot. N. 12293/2010. Lo stato di famiglia, rilasciato dall'ufficio anagrafe o autocertificato, non definisce i familiari a carico, ma attesta unicamente le persone iscritte nella “scheda di famiglia”, cioè l'insieme delle persone abitanti nello stesso alloggio e che sono legate da vincoli di parentela, o anche semplicemente da vincoli affettivi.

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 assistenziale⁴⁵.

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”⁴⁷.

Dichiarazioni sostitutive

I cittadini di stati non appartenenti all’UE regolarmente soggiornanti in Italia, possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione⁴⁸ e le dichiarazioni sostitutive dell’atto di notorietà⁴⁹, limitatamente agli stati, alle qualità perso-

45 Art. 42 del DPR n. 394 del 31 agosto 1999 modificato dall’Art. 39 del DPR n. 334 del 18 ottobre 2004.

46 Regolamenti CE n. 1408 del 1971, numero 574 del 1972, nelle more del recepimento del Regolamento CE numero 883 del 2004.

47 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

48 Art. 46 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

49 Art. 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

nali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani⁵⁰.

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 per l'Immigrazione (S.U.I.).

⁵⁰ Art. 3, commi 2 e 3 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

1.1.2. Iscrizione volontaria

I cittadini non comunitari in possesso di un permesso di soggiorno di durata superiore a tre mesi (tranne studenti e collocati alla pari che possono chiedere iscrizione volontaria anche per periodi inferiori) e che non rientrano tra coloro che sono di diritto iscritti al SSR, sono tenuti ad assicurarsi mediante stipula di una polizza assicurativa con un istituto assicurativo italiano o estero, valida sul territorio nazionale o, in alternativa, possono chiedere l'iscrizione volontaria al SSR, previa corresponsione del contributo dovuto ai sensi del D.M. 8.10.1986⁵¹.

Di seguito si specificano i motivi del soggiorno che consentono l'iscrizione volontaria al SSR:

- soggiornanti per motivi di studio
- collocati alla pari⁵²
- residenza elettiva
- personale religioso⁵³
- stranieri che partecipano a programmi di volontariato⁵⁴
- familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia per ricongiungimento familiare, dopo il 5 novembre 2008^{55,56}
- dipendenti stranieri di organizzazioni internazionali operanti in Italia e personale accreditato presso Rappresentanze diplomatiche ed Uffici Consolari, con esclusione, ovviamente, del personale assunto a contratto in Italia per il quale è obbligatoria l'iscrizione al SSR
- altre categorie che possono essere individuate per esclusione con riferimento a quanto sopra precisato in materia di iscrizione obbligatoria

51 Art. 34, comma 3 del T.U. e art. 42, comma 6 DPR 394/99.

52 Accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della legge n. 304 del 18 maggio 1973.

53 Per l'iscrizione obbligatoria fare riferimento a pag. 13.

54 Art. 27 bis del T.U., Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/1.3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007.

55 Art 1, comma d), D.Lgs. n. 160, 3 ottobre 2008, Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/.3.b.a/4537/P del 24 febbraio 2009, Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/.3.b.a/9682 del 4 maggio 2009.

56 Si vedano: Circ. Regione Lazio prot. 84775 del 17 luglio 2009, Circ. Regione Marche prot. 456561/S04/CR del 12 agosto 2009, Circ. P.A. Trentino Alto Adige prot. 23.2/5507/49465 del 27 gennaio 2010, Circ. Regione Veneto prot. 593050/50.00.04/E.900.02.15 del 27 ottobre 2009, Circ. Regione Emilia Romagna prot. PG 2010/188856 del 23 luglio 2010.

Gli importi sotto riportati devono essere versati tramite conto corrente postale o F24 individuati dalla Regione o Provincia Autonoma.

Si precisa che l'iscrizione volontaria al SSR fa riferimento all'anno solare (1 gennaio – 31 dicembre) a prescindere dall'eventuale scadenza infra-annuale del permesso di soggiorno⁵⁷, non è frazionabile e non ha decorrenza retroattiva.

L'iscrizione volontaria al SSR viene effettuata previa corresponsione dell'importo minimo di € 387,34⁵⁸ ed è valida anche per i familiari a carico.

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

Per coloro collocati alla pari⁵⁹ l'importo è di € 219,49 .

Tale iscrizione (per studenti e collocati alla pari) non include eventuali familiari a carico. Per estendere l'assistenza sanitaria ai familiari a carico, l'importo del versamento dovrà essere pari a € 387,34⁶⁰.

Il soggetto in possesso di permesso di soggiorno per motivi di studio che documenti, esibendo contratto di lavoro, lo svolgimento di attività lavorativa, ha diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR.

57 Circ. Ministero della Salute, DG RUERI/VI/11494/I.3b.a./P del 19 luglio 2007. "...In fase di rinnovo del permesso di soggiorno, il previo pagamento del contributo annuale può consentire la conservazione dell'iscrizione al SSR, nelle more della presentazione del permesso di soggiorno alla ASL da parte dell'interessato".

58 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 E. annui; sulla quota eccedente il predetto importo e fino al limite di 51.645,68 E. è dovuto un contributo nella misura del 4%.

L'ammontare del contributo non può comunque essere inferiore all'importo di 387,34 E."

59 Accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della L. n. 304. del 18 maggio 1973.

60 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

Note generali per gli stranieri con iscrizione volontaria

Residenza/Effettiva dimora

Lo straniero assicurato al SSR è iscritto, eventualmente, insieme 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 effettiva dimora si intende il luogo indicato nel permesso di soggiorno⁶¹). Il cittadino straniero è tenuto a comunicare alla ASL il cambio di residenza.

La documentazione di richiesta di cambio di residenza costituisce documento valido per l'iscrizione.

Dichiarazioni sostitutive

I cittadini di stati non appartenenti all'UE regolarmente soggiornanti in Italia, possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione⁶² e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà⁶³, limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani⁶⁴.

61 Art. 42, commi 1 e 2 del DPR 394/99.

62 Art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

63 Art. 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

64 Art. 3, commi 2 e 3 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

1.1.3. 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 Province Autonome⁶⁵.

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 competente⁶⁶.

Rimangono salvi gli accordi internazionali che disciplinano in regime di reciprocità l'erogazione dell'assistenza sanitaria⁶⁷. 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
- Australia
- Brasile
- Bosnia-Erzegovina
- Capo Verde (momentaneamente sospesa)
- Croazia
- Principato di Monaco
- Macedonia
- Montenegro
- Serbia
- Repubblica di S. Marino
- Tunisia
- Città del Vaticano e Santa Sede

⁶⁵ Art. 8, commi 5 e 7 del D.Lgs. n. 502 del 30 del dicembre 1992 e successive modifiche.

⁶⁶ Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁶⁷ Art. 35, comma 2 del T.U.

Soggiornanti per cure mediche ai sensi dell'art. 36 del T.U.⁶⁸

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'utente⁶⁹.

68 Il permesso di soggiorno per "cure mediche" rilasciato ai sensi dell'art. 36 del T.U.: Ingresso e soggiorno per cure mediche non dà diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR. La spesa per le cure erogate è sostenuta dallo stesso paziente o ricade sul Fondo Sanitario Nazionale o Regionale nell'ambito di interventi umanitari del Ministero della Salute o delle Regioni.

69 N.B. Si sottolinea che la donna in stato di gravidanza ed il padre del bambino sino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono, hanno diritto al permesso di soggiorno per motivi di salute/umanitari con iscrizione obbligatoria al SSR e non per cure mediche. Analogamente dicasi per individui non espulsi dallo Stato per gravi motivi sanitari

- b) Trasferimento per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari autorizzati dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero degli Affari Esteri⁷⁰.

“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”⁷¹.

- 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.

70 Art. 12, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 502/92 così come modificato da D.Lgs. 517/93.

71 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

1.2. 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 legge⁷² 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 1989⁷³;
- 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 tossicodipendenza⁷⁴.

72 Art. 35, comma 3 del T.U.

73 Ratificata e resa esecutiva ai sensi della L. n. 176 del 27 maggio 1991.

74 Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, emanate con DPR n. 309 del 9 ottobre 1990 (Suppl. Ord. alla G.U. n. 255 del 31 ottobre 1990) e successive modifiche ed integrazioni.

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)^{75,76,77}

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 base⁷⁹:

“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

75 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

76 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000: l'individuazione delle cure essenziali è di esclusiva competenza del Ministero della Salute e l'accertamento dell'essenzialità della prestazione, come per l'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilità del medico”.

77 Per l'assistenza protesica che rientra nei LEA, le Regioni sono tenute ad individuare i percorsi più idonei per fornire le prestazioni necessarie.

Si segnala che le Regioni Lazio, Piemonte hanno ricompreso le suddette prestazioni di assistenza protesica tra le cure essenziali con apposite deliberazioni, così come previsto dal DPCM 29 novembre 2001 – Conferenza Stato-Regioni 8 agosto 2001.

78 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

79 Art. 43, comma 8 del DPR 394/99.

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".⁸⁰

Per gli immigrati non in regola con il permesso di soggiorno occorre far riferimento anche alla risoluzione del Parlamento europeo dell'8 febbraio 2011⁸¹.

1.2.1 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.

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

80 Ad oggi sono 13 le Regioni e P.A. che hanno emanato indicazioni alle proprie ASL per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria agli STP secondo quanto previsto dal DPR 394/1999 ("Indagine nazionale Immigrati e servizi sanitari in Italia: le risposte dei sistemi sanitari regionali" a cura dell'Osservatorio Diseguaglianze Marche, anno 2008, (http://www.ars.marche.it/osservatorio_dis/) e sono 5 le regioni e 1 P.A. ad assicurare, seppur in modo diversificato, il medico di medicina generale e/o il pediatra di libera scelta (ricerca: "La tutela della salute degli immigrati nelle politiche locali, 2010 a cura dell'Area Sanitaria della Caritas di Roma, (http://www.caritasroma.it/Portals/3/DIRITTO_ALLA_SALUTE.pdf).

81 Risoluzione A7-0032/2011. Il Parlamento europeo invita gli Stati membri "ad assicurare che i gruppi più vulnerabili, compresi i migranti sprovvisti di documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parità di accesso al sistema sanitario" (punto 5), "a garantire che tutte le donne in gravidanza e i bambini, indipendentemente dal loro status, abbiano diritto alla protezione sociale quale definita nella loro legislazione nazionale, e di fatto la ricevano" (punto 22).

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 (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 mesi⁸². 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'assistito⁸³.

I dati registrati dalla ASL/struttura sanitaria sono riservati⁸⁴ 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.

82 Si auspica un periodo più lungo come ha disposto la Regione Veneto che ha indicato, da tempo, come periodo di validità del Codice STP 12 mesi rinnovabili.

83 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000: "la struttura sanitaria deve in ogni caso provvedere anche in assenza di documenti d'identità alla registrazione delle generalità fornite dall'assistito, non solo perché il beneficiario delle prestazioni non può, in linea di principio, rimanere anonimo, ma anche ai fini degli adempimenti dell'art. 4 del DPR 394/99 e della rilevazione di casi di malattie infettive e diffuse soggette a notifica obbligatoria".

84 D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modifiche e integrazioni.

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri⁸⁵ a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

Lo straniero STP è **esonerato dalla quota di partecipazione alla spesa (ticket), in analogia con il cittadino italiano**, per quanto concerne^{86, 87}.

- 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 HIV⁸⁸);
- 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 effettuata⁸⁹.

85 Cioè il costo complessivo della prestazione o del ricovero.

86 Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

87 Nella Regione Puglia gli STP, avendo sottoscritto la Dichiarazione di indigenza sono equiparati ai cittadini italiani che dichiarano condizioni economiche minime per cui è prevista l'esenzione per i cittadini residenti. (DGR n. 1501, 1 agosto 2008: "Sistema di compartecipazione alla spesa farmaceutica. Modifica alla delibera di DGR n. 1198 del 6 agosto 2005 e s.m.e.i." – pubblicata sul BURP n. 127 del 14 agosto 2008)

88 D.M. n.1 febbraio, 1991.

89 Allegato "Disciplinare tecnico della ricetta SSN e SASN", D.M. del 17 marzo 2008.

Oneri delle cure erogate e rendicontazione

Gli oneri per le prestazioni sanitarie erogate⁹⁰ 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 erogate⁹¹ 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 (pag. 28)

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 rimborso⁹².

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^{93, 94}.

90 Art. 35, comma 3 del T.U., punti a - f pag. 28

91 Art. 43, comma 4 del DPR 394/99.

92 Art. 43, comma 5 del DPR n. 394/1999.

93 Ai sensi del comma 5 dell'art. 35 del T. U. l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto a parità di condizioni con il cittadino italiano.

La Legge 94/2009 non solo non ha modificato tale norma, ma con la modifica l'articolo 6, comma 2 del T.U. sottolinea la specificità ed eccezionalità dell'articolo 35 del T.U. stesso: "Fatta eccezione per i provvedimenti riguardanti attività sportive e ricreative a carattere temporaneo, per quelli inerenti all'accesso alle prestazioni sanitarie di cui all'articolo 35 e per quelli attinenti alle prestazioni scolastiche obbligatorie, i documenti inerenti al soggiorno di cui all'articolo 5, comma 8, devono essere esibiti agli uffici della pubblica amministrazione ai fini del rilascio di licenze, autorizzazioni, iscrizioni ed altri provvedimenti di interesse dello straniero comunque denominati".

94 Circ. Min. dell'Interno n. 12, prot. 780/A7 del 27 novembre 2009.

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”⁹⁵.

95 Circ. Min. dell'Interno n.19 del 7 agosto 2009.

2. Stranieri comunitari

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.

Principali riferimenti normativi:

- Regolamento 1408/1971 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)
- Regolamento CE 574/1972 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)
- Direttiva 2004/38/CE "Diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri" del 29 aprile 2004
- D.Lgs. n. 30/2007 "Attuazione della 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" del 6 febbraio 2007
- Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno del territorio degli Stati membri. Commissione Europea n. 313 del 2 luglio 2009
- Regolamento CE n. 987/2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento CE n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale del 16 settembre 2009
- Regolamento CE n. 988/2009 che modifica il regolamento CE n. 883/2004
- Regolamento UE 1231/2010 che estende i Regolamenti CE n. 883/2004 e CE n. 987/2009 ai cittadini dei Paesi terzi che risiedono legalmente nel territorio degli Stati membri (ad esclusione di Regno Unito e Danimarca⁹⁶)

Circolari ministeriali

- Circolare del Ministero dell'Interno n. 19 del 6 aprile 2007
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 39 del 18 luglio 2007
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 45 del 8 agosto 2007
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 18 del 21 luglio 2009
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/15645-P del 24 luglio 2009
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/005846-P/I.3.b/1 del 30 marzo 2010

96 Regolamento CE 1231/2010, consideranda (18) e (19)

- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7656 - P del 28 aprile 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7672 - P del 29 aprile 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/ 9004 - P del 18 maggio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/10437 - P del 11 giugno 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/12647 - P/I.3.b/1 del 20 luglio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/VI/I.3.b-b/12881 del 22 luglio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/13254-P del 28 luglio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/18839-P del 12 ottobre 2010

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)⁹⁷.

⁹⁷ Si applica la L. n. 1228 del 24 dicembre 1954 ed il DPR n. 223 del 30 maggio 1989 (Regolamento anagrafico della popolazione residente).

2.1. 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 casi⁹⁸:

- 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 autonomo⁹⁹
 - 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) familiari¹⁰⁰, anche non cittadini dell'Unione¹⁰¹, 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:
 - iscrizione annuale fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente

98 Circ. Min. della Salute Prot. DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

99 Alcune Regioni hanno dato indicazione di iscrizione con durata annuale per i primi cinque anni o attuano forme di verifica della persistenza dei requisiti per l'iscrizione.

100 Art. 2 del D. Lgs. n. 30/2007: per "familiare" si intende:

- 1) il coniuge;
- 2) il partner che abbia contratto con il cittadino dell'Unione un'unione registrata sulla base della legislazione di uno Stato membro, qualora la legislazione dello Stato membro ospitante equipari l'unione registrata al matrimonio e nel rispetto delle condizioni previste dalla pertinente legislazione dello Stato membro ospitante
- 3) i discendenti diretti di età inferiore a 21 anni o a carico e quelli del coniuge o partner;
- 4) gli ascendenti diretti a carico e quelli del coniuge di cui alla lettera b).

Per i familiari a carico fare riferimento a "Note generali per i comunitari", pag. 51.

101 Art. 10 del D.Lgs. n. 30/2007: i familiari non comunitari di cittadino dell'Unione richiedono alla Questura competente per territorio di residenza la Carta di Soggiorno di familiare di un cittadino dell'Unione (che diventa permanente dopo 5 anni).

Si ricorda che gli extra-comunitari possono avere il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" (pds CESLP), precedentemente definito "carta di soggiorno", ai sensi dell'art. 9 del TU e dell'art. 16, comma 2 del DPR n. 394/1999, (come modificato dall'entrata in vigore del D.Lgs. n. 3 dell'8 gennaio 2007) che è un titolo di soggiorno a tempo indeterminato e dà diritto all'iscrizione al SSN a tempo indeterminato.

- 4) soggiornanti in possesso di “attestazione di soggiorno permanente”¹⁰² 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 nazionale¹⁰³ 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 lavorativa¹⁰⁴:
 - iscrizione al SSR sino a che permane lo stato di disoccupazione;
 - b) in stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata sovrappiù 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 lavorativa¹⁰⁵:
 - iscrizione al SSR per un anno dalla data di disoccupazione;
- 6) seguono un corso di formazione professionale. Salvo il caso di disoccu-

102 Art. 14 del D.Lgs. n.30/2007: “Il cittadino dell’Unione che ha soggiornato legalmente ed in via continuativa per cinque anni nel territorio nazionale ha diritto al soggiorno permanente non subordinato alle condizioni previste dagli articoli 7, 11, 12 e 13.” .
 Art. 17 del D. Lgs. n.30/2007: “Ai familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell’Unione europea, che abbiano maturato il diritto di soggiorno permanente, la Questura rilascia una Carta di soggiorno permanente per familiari di cittadini europei.”

Vedere anche art. 15 del D. Lgs. n. 30/2007: le deroghe alle disposizioni relative al diritto di soggiorno permanente che può essere acquisito/maturato prima del periodo continuativo di cinque anni di soggiorno, alle condizioni ivi descritte.

103 Con l’art. 7, comma 3 del D.Lgs. n. 30/2007 vengono definite le condizioni per le quali il cittadino dell’Unione, già lavoratore subordinato o autonomo sul territorio nazionale, conserva il proprio status di “lavoratore subordinato o autonomo nello stato” e conseguentemente il diritto all’iscrizione al SSR.

104 Art. 2, comma 1 del D.Lgs. n. 181 del 21 aprile 2000, così come sostituito dall’articolo 3 del D.Lgs n. 297 del 19 dicembre 2002.

105 Di cui all’articolo 2, comma 1, del D.Lgs. n. 181 del 21 aprile 2000, così come sostituito dall’articolo 3 del D.Lgs 19 n. 297 del 19 dicembre 2002.

pazione 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)¹⁰⁶

- 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 sociale¹⁰⁷;

- 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 pena¹⁰⁸;

106 Per la descrizione dei formulari si rimanda a pag. 48.

107 Art. 6, comma 4 della L. n. 17 del 26 febbraio 2007: "Le disposizioni del presente articolo si applicano, in quanto compatibili, anche ai cittadini di Stati membri dell'UE che si trovano in una situazione di gravità ed attualità di pericolo".

108 Art. 1 del D.Lgs. n. 230 del 22 giugno 1999, "Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419", commi 5 e 6: "Sono iscritti al Servizio sanitario nazionale gli stranieri, limitatamente al periodo in cui sono detenuti o internati negli istituti penitenziari. Tali soggetti hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai cittadini liberi, a prescindere dal regolare titolo di permesso di soggiorno in Italia. I detenuti e gli internati sono esclusi dal sistema di compartecipazione alla spesa delle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale".

Per le prestazioni erogate a favore dei detenuti ed internati, indipendentemente dalla nazionalità, si applica il codice di esenzione F01.

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.

2.2. Contratto di assicurazione sanitaria

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 qualora¹⁰⁹:

- disponga per sé stesso e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti¹¹⁰, 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 vigente¹¹¹ 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

109 Art. 7, comma 1, lettere b) e c) del D.Lgs. n. 30/2007.

110 La disponibilità di risorse economiche sufficienti può essere autocertificata dall'interessato (artt. 46 e 47 del DPR 445/2000) e per la loro quantificazione viene utilizzato il parametro dell'importo del sussidio sociale minimo (consistente in Euro 5.317,65 annui - quota per l'anno 2009) ritenuto sufficiente per il soggiorno del richiedente e di un familiare, raddoppiato nel caso di ulteriori uno o due familiari, triplicato se i familiari conviventi sono quattro o più di quattro, tenendo conto anche di eventuali entrate da parte dei familiari conviventi.
Le risorse "sufficienti" possono essere periodiche, accumulate, elargite da terzi (Circolare Ministero dell'Interno, n. 18 del 21 luglio 2009).

111 D.M. dell'8 ottobre 1986.

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 requisiti¹¹²:

- essere valida in Italia,
- coprire tutti i rischi nello Stato membro ospitante¹¹³,
- 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)¹¹⁴.

112 Circolare Min. della Salute DG RUER/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

113 Direttiva CE n. 38/2004, art. 7, comma 1, lett. b) e c).

114 Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno degli Stati membri. Commissione Europea n. 313 del 2 luglio 2009 e Circ. Ministero dell'Interno n. 18 del 21 luglio 2009.

2.3. TEAM e attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (formulari comunitari)

2.2.1. TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia)

Il Regolamento UE n. 631/2004 ha modificato notevolmente la normativa comunitaria preesistente prevedendo l'introduzione progressiva dal 1° giugno 2004 della **TEAM** che sostituisce i corrispondenti 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 membro¹¹⁵, 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"¹¹⁶.

La Commissione europea ha inoltre stabilito¹¹⁷ 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 temporaneo¹¹⁸ (inferiore o superiore

115 È tale la persona munita di attestato di diritto, in quanto l'essere cittadino, ai sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, non dà diritti, diversamente da quanto accade nel caso della direttiva sulla libera circolazione i cui beneficiari sono i cittadini.

116 Art. 6 del D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007.

117 Comunicazione della commissione al parlamento Europeo e al Consiglio – COM 2009, 313 del 2 luglio 2009 "Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno del territorio degli Stati membri".

118 In caso di soggiorno temporaneo superiore a tre mesi "deve procedersi all'iscrizione degli interessati nello schedario della popolazione temporanea, secondo quanto previsto dall'art. 8 della L. n.1228/1954 (legge anagrafica) e art. 32 del DPR n. 223/1989 (regolamento anagrafico).

a tre mesi), il cittadino comunitario potrà utilizzare la TEAM^{119, 120} 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 membro¹²¹, 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^{122,123} (si tratta dei cosiddetti principi "dell'allineamento dei diritti" e "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 necessaria¹²⁴.

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 Ita-

119 Oppure Certificato sostitutivo provvisorio.

120 Gli oneri delle prestazioni sanitarie saranno successivamente posti a carico delle competenti Istituzioni estere.

121 È tale la persona munita di attestato di diritto, in quanto l'essere cittadino non dà diritti ai sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, diversamente da quanto accade nel caso della direttiva sulla libera circolazione i cui beneficiari sono i cittadini.

122 Regolamento UE n. 631/2004.

123 Non dà diritto all'iscrizione al SSR né alla scelta del MMG.

124 "In tal caso se l'interessata è fornita di un idoneo attestato di diritto rilasciato dal proprio paese la prestazione è gratuita (salvo eventuale ticket)". Circ. Min. della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

lia 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^{125, 126}.

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 Formulari (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)¹²⁷.

125 La norma nel suo complesso esclude dalla erogabilità tutte le prestazioni sanitarie sia pur necessarie ma che costituiscono lo scopo stesso del viaggio in Italia; per fruire di tali prestazioni permane la esigenza di preventiva autorizzazione da parte dell'Istituzione estera competente notificata alla ASL mediante presentazione del Mod. E112/S2. In linea di principio generale la valutazione sulla necessità delle prestazioni "sotto il profilo medico tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno" è effettuata in scienza e coscienza dal prestatore di cure. Le prestazioni erogate devono essere incluse nei livelli essenziali di assistenza. Un principio guida potrebbe essere quello di considerare non necessarie e quindi non erogabili tutte le prestazioni sanitarie normalmente rinviabili senza il minimo rischio per l'assicurato fino al rientro in patria dal soggiorno temporaneo programmato in Italia per motivi non sanitari.

126 Art. 56 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 15 dicembre 2005 - Testo integrato con l'A.C.N. del 29 luglio 2009 e Art. 57 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005 - Testo integrato con l'A.C.N. del 29 luglio 2009.

127 Per la richiesta dei formulari all'Istituzione estera la ASL userà il mod. E107 o S071 per richiedere E106, E109, E120, E121/S1 o S009 per richiedere E112/S2 o S044 per richiedere la TEAM o il certificato sostitutivo. Per importi modesti o qualora la durata del soggiorno non consenta di ottenere i formulari, le prestazioni andranno pagate direttamente dall'assistito che potrà richiedere il rimborso al rientro nel suo paese. Qualora previsto, il ticket deve essere pagato anche in presenza di attestato e resta a carico del paziente.

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 Formulari hanno scopi diversi come sintetizzato di seguito.

I titolari dei Formulari 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.

2.3.2. 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: 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, ma senza rilascio della tessera sanitaria. Per il cittadino titolare di modello E 106 il medico prescelto non deve compilare la ricetta per prestazione "visita ambulatoriale" o "visita domiciliare".

Va rilasciato l'Allegato 5¹²⁸; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari.

E109/S1: 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 e con rilascio della tessera sanitaria a parità di condizioni con i cittadini italiani residenti; non va rilasciata la TEAM, né altri Formulari.

E 112/S2: attestato riguardante il mantenimento del diritto alle prestazioni sanitarie per malattia e maternità e trasferimento per cure 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 l'allegato 5.

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: 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.

128 Circolare Min. della Salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004.

Durata dell'iscrizione pari alla durata di validità del mod. E120/S1.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale, ma senza rilascio della Tessera sanitaria (si veda descrizione E106/S1).

Va rilasciato l'allegato 5. Non va rilasciata la TEAM né altri Formulari

E 121/S1: 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 e con rilascio della tessera sanitaria a parità di condizioni con i cittadini italiani residenti. Non va rilasciata la TEAM né altri Formulari

E 123/DA1: attestato concernente il diritto alle prestazioni sanitarie derivanti da infortuni sul lavoro e malattie professionali di lavoratori subordinati o autonomi comunitari residenti o dimoranti in Italia per motivi di lavoro o appositamente per ricevere cure relative alla malattia professionale.

In attesa che l'istituzione estera competente emetta il Mod. E 123/DA1, il lavoratore comunitario, in genere, riceve le cure di cui ha bisogno, a titolo provvisorio, sulla base del Mod. E106/S1 o della TEAM. Qualora sia sprovvisto della suddetta attestazione comunitaria, il lavoratore che abbia necessità di cure a seguito dell'infortunio, può ugualmente accedere alle cure del SSR, assumendosene tuttavia l'onere, salvo poi successivamente chiedere il rimborso di quanto direttamente sostenuto alla propria istituzione estera.

Non è prevista l'iscrizione al SSR e va rilasciato l'allegato 5; non è 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 autocertificati¹²⁹.

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,

129 Art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 "Sono comprovati con dichiarazioni, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni i seguenti stati, qualità personali e fatti: data e il luogo di nascita; residenza; cittadinanza; godimento dei diritti civili e politici; stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero; stato di famiglia; esistenza in vita; nascita del figlio, decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente; iscrizione in albi, in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni; appartenenza a ordini professionali; titolo di studio, esami sostenuti; qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica; situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali; assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto; possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria; stato di disoccupazione; qualità di pensionato e categoria di pensione; qualità di studente; qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili; iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo; tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio; di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa; di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali; qualità di vivenza a carico; tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile; di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

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)”

2.4. Soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR - Codice ENI (Europeo Non Iscritto)¹³⁰

Con riferimento:

- ai diritti inviolabili della Costituzione italiana che sancisce "la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti"¹³¹,
- al fatto che il D.Lgs 30/2007 "debba essere armonizzato con le norme di principio dell'ordinamento italiano (art. 32 della Costituzione italiana) dai cui principi discende il carattere solidaristico ed universale del Servizio Sanitario Nazionale"¹³², ai cittadini comunitari non residenti, dimoranti sul territorio regionale, che autodichiarino la condizione di indigenza e:

- non siano in possesso dei requisiti per l'iscrizione al SSR
- siano sprovvisti di assicurazione sanitaria
- non risultano assistiti dallo Stato di provenienza

sono assicurate:

- le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative¹³³, 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 pa-

130 Regioni e P.A. in cui viene rilasciato il Codice ENI (attraverso cui vengono registrate le prestazioni): Bolzano (codice CTA), Friuli Venezia Giulia, Piemonte, Liguria, Lombardia (codice CSCS), Veneto, Emilia-Romagna, Marche, Lazio, Molise, Campania, Puglia, Sicilia, Sardegna, Toscana, Umbria e P.A. Trento hanno dato indicazioni per l'erogazione delle cure indifferibili ma senza codice ENI.

131 Art. 32 della Costituzione Italiana.

132 Circ. Min. della Salute DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008.

133 L'assistenza per le prestazioni essenziali e continuative viene erogata secondo le modalità individuate dalle Regioni e P.A.

- rità di trattamento con i cittadini italiani¹³⁴;
- 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

Il Codice ENI

La prescrizione e la registrazione delle prestazioni nei confronti dei cittadini comunitari di cui sopra vengono effettuate con l'utilizzo di un codice regionale a sigla ENI (Europeo Non Iscritto)

Il 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

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 essere rilasciato, 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 sostitutiva di domicilio nel territorio regionale,
- 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.

134 Circ. Min. Salute DG RUERI/II/3152/P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008 "prestazioni sanitarie relative alla tutela della maternità, all'Interruzione volontaria di gravidanza, a parità di condizione con le donne assistite iscritte al SSN, in applicazione delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio 1978 n. 194, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998".

Validità e durata del codice ENI

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

Utilizzo del codice ENI

Il codice ENI 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 SSR¹³⁵.

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.

135 Circ. Min. della Salute DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008: "di tutte queste prestazioni dovrà essere tenuta, da parte delle ASL, contabilità separata, da cui risulti l'identità del cittadino comunitario e le prestazioni ricevute, di cui si terrà conto per l'azione di recupero e negoziazione nei confronti degli Stati competenti in sede comunitaria o diplomatica"

3. Sintesi delle procedure (Tavole sinottiche)

Stranieri non comunitari

Iscrizione obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<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 in 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 • 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) 	<p><u>Nelle more del primo rilascio del Pds</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno (anche ricevuta postale) - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione, temporanea, dalla data di ingresso fino alla presentazione del Pds, estesa ai familiari a carico (per i familiari a carico si veda a pag. 19 del testo)</p> <p><u>Per coloro in possesso di Pds in corso di validità</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - Iscrizione al Centro per l'impiego (se disoccupato) <p>Iscrizione dalla data di ingresso fino alla scadenza del Pds, estesa ai familiari a carico (per i familiari a carico si veda a pag. 19 del testo)</p> <p><u>Nelle more del rinnovo del Pds</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di rinnovo del 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 (per i familiari a carico si veda a pag. 19 del testo)</p>

Iscrizione obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<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 • Motivi di studio con svolgimento di regolare attività lavorativa • Residenza elettiva con titolarità di pensione contributiva italiana 	<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 - Documentazione comprovante lo svolgimento di regolare attività lavorativa <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" 	<ul style="list-style-type: none"> - Carta di soggiorno o Ricevuta di richiesta di rilascio - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) <p>Iscrizione a tempo indeterminato, estesa ai familiari a carico</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Minori soggiornanti per recupero psicofisico 	<ul style="list-style-type: none"> - Documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito di Programmi solidaristici di accoglienza temporanea - Documento di identità - Residenza (Autocertificazione del tutore) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione per la durata dell'affido</p>

Iscrizione obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Detenuti, detenuti in semilibertà o con forme alternative di pena con o senza permesso di soggiorno 	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione dell'Istituto penitenziario o Provvedimento dell'autorità giudiziaria - Codice fiscale <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>
<ul style="list-style-type: none"> • Giustizia / Motivi Giudiziari con Pds superiore a tre mesi 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o Ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione per la durata del permesso di soggiorno</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Salute/Motivi umanitari <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> <ol style="list-style-type: none"> 1. in caso di scadenza di precedente Pds e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettano di lasciare il territorio nazionale 2. da cittadini stranieri in condizioni di irregolarità o clandestinità affetti da gravi patologie incompatibili con il viaggio o con livelli di tutela sanitaria nei paesi di provenienza 3. da donne in stato di gravidanza e padre del minore, fino a sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono 	<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 in caso di PSE) - Documento di identità - Codice Fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione per la durata del permesso di soggiorno, estesa ai familiari a carico</p>

N.B.

Nel caso di lavoro autonomo l'ASL non è tenuta a chiedere la relativa documentazione in quanto il rilascio del Pds per lavoro autonomo avviene dopo verifica dei requisiti da parte della Questura.

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 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

Iscrizione volontaria

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 <u>per estendere l'iscrizione ai familiari a carico</u> <p style="text-align: center;">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>) - 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 <u>per estendere l'iscrizione ai familiari a carico</u> <p style="text-align: center;">Iscrizione di durata pari all'anno solare (gennaio- dicembre), non frazionabile</p>

Iscrizione volontaria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<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 esclusione con riferimento a quanto precisato in materia di iscrizione obbligatoria 	<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* di € 387,34 <p>Iscrizione della durata dell'anno solare (gennaio-dicembre), non frazionabile, estesa ai familiari a carico</p>

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
<ul style="list-style-type: none">• 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;- 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>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)

<p><u>Tesserino STP valido 6 mesi, rinnovabili</u></p> <p>Codice costituito da 16 caratteri :</p> <p>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</p>	
<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 clinico-strumentali, 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. Lo straniero STP è esonerato dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa (ticket) per le seguenti prestazioni:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Prestazioni di primo livello, ad accesso diretto senza prenotazione e impegnativa2. Gravidanza e maternità3. Interventi di prevenzione collettiva4. Patologia5. Età/condizione anagrafica, inferiore ai 6 anni, superiore ai 65, alle stesse condizioni degli italiani <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>

Iscrizioni per sei mesi rinnovabili.

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

Stranieri comunitari

Iscrizione Obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato 	<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 a tempo indeterminato (alcune Regioni effettuano l'iscrizione annuale fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 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</p>
<ul style="list-style-type: none"> • 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>
<ul style="list-style-type: none"> • Familiare comunitario di comunitario lavoratore subordinato o 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 matrimonio e/o certificato nascita per figli (autocertificazione) e/o certificazione di familiare a carico <p>Iscrizione pari alla durata dell'iscrizione del familiare</p>

Iscrizione Obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Familiare non comunitario di comunitario 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 familiare</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 comunitario a carico di cittadino italiano 	<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 fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Disoccupazione involontaria dopo aver esercitato attività lavorativa per <u>oltre un anno</u> nel territorio nazionale • Disoccupazione involontaria dopo aver esercitato attività lavorativa per <u>meno di un anno</u> 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</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>

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<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 - Copia del contratto di lavoro <p>Iscrizione per la durata del Corso di formazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Titolare di Attestazione di soggiorno permanente 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Attestato di soggiorno permanente <p>Iscrizione a tempo indeterminato</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Vittime di tratta o riduzione in schiavitù ammesse a Programmi di protezione sociale 	<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 rilasciata dalla Questura o, nelle more, dichiarazione dell'Ente che gestisce il Programma di assistenza <p>Iscrizione per la durata del programma di assistenza</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Minori non accompagnati 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Decreto di affido o di pre-affido del Tribunale per i Minorenni o documentazione attestante l'affido/tutela - Codice Fiscale (Autocertificazione del tutore) - Dichiarazione di ospitalità della Comunità/tutore ospitante oppure - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora

N.B.

- Per i "familiari" si veda nota 100 a pag.38

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

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none">• Titolari dei formulari comunitari: E106/S1, E109/S1 (o E37), E120/S1, E121/S1 (o E 33)	<ul style="list-style-type: none">- Documento di identità- Codice fiscale (Autocertificazione)- Formulario comunitario: E106/S1 (lavoratore, studente, familiare): attestato di corso formazione o studio frequentato;E109/S1 (familiare di lavoratore)E 120 (richiedente pensione o familiare)E121/S1 (pensionato o familiare di pensionato): <p>Iscrizione per la durata indicata nel Formulario (a tempo indeterminato per E121/S1)</p>

Assicurazione sanitaria pubblica

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione volontaria
<ul style="list-style-type: none"> 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 	<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 include l'iscrizione dei familiari a carico)</p>
<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 <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 <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.

- 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- Sottoscrizione della dichiarazione di indigenza

4. Allegati

4.1 Modulistica

CITTADINI STRANIERI NON IN REGOLA CON LE NORME RELATIVE ALL'INGRESSO ED AL SOGGIORNO

CODICE S.T.P.

(L. 40/1998; D.Lgs s 286/1998; D.P.R. 394/1999; Circ. Min. Sanità n. 5/ del 24/03/2000)

Numero

S	T	P																	
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COGNOME e NOME _____
(in stampatello)

DATA e LUOGO di NASCITA _____

Luogo di effettiva dimora _____

VALIDO DAL _____

AL _____

Luogo

Data

IL FUNZIONARIO INCARICATO
Cognome, nome, qualifica in stampatello

**SOGGIORNANTI COMUNITARI INDIGENTI, SENZA
TEAM, SENZA ATTESTAZIONE DI DIRITTO DI
SOGGIORNO,
SENZA REQUISITI PER L'ISCRIZIONE AL SSR**

CODICE

(Art. 32 Costituzione Italiana, Circ. Min. Salute DG RUERI/II/3152/P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008)

Numero

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COGNOME e NOME _____
(in stampatello)

DATA e LUOGO di NASCITA _____ (_____)

Stato

Luogo di effettiva dimora _____

VALIDO DAL _____ AL _____

Luogo

Data

IL FUNZIONARIO INCARICATO
Cognome, nome, qualifica in stampatello

DICHIARAZIONE DI INDIGENZA

(L. 335/1995, art.3, comma 5; Circ. Min. Sanità n. 5 del 24/03/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome Nome

Nato/a a _____ (_____)
Città Stato

Sotto la propria responsabilità e ai sensi di legge

DICHIARA

di essere privo di risorse economiche sufficienti.

Luogo

Data

Il Dichiarante

Identificato con _____

(non obbligatorio per STP; obbligatorio per ENI)

Firma del Dipendente addetto _____

4.2 Elenco normative di riferimento

Elenco normative di riferimento

Vengono di seguito riportati (in ordine cronologico) i riferimenti normativi nazionali ed europei citati nel testo

Riferimenti generali

Costituzione italiana, art. 32, 1948

L. n. 405, 29 luglio 1975:
Istituzione dei consultori familiari

L. n. 194, 22 maggio 1978, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998:
Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

Convenzione di Dublino, 16 giugno 1990:
Convenzione sulla determinazione dello stato competente per l'esame di una domanda di asilo presentata in uno degli stati membri delle Comunità Europee

L. n. 176 del 27 maggio 1991:
Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989

Legge costituzionale n. 3, 18 ottobre 2001:
Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione

DPCM del 29 novembre 2001:
Definizione dei livelli essenziali di assistenza

Stranieri non comunitari

L. n. 1228 del 24 dicembre 1954:
Ordinamento delle anagrafi della popolazione residente

L. n. 304 del 18 maggio 1973:
Ratifica ed esecuzione dell'accordo europeo sul collocamento alla pari, con allegati e protocollo, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969

L. n. 184, del 4 maggio 1983:
Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori

D.M. Sanità dell'8 ottobre 1986:
Determinazione per l'anno 1986 del contributo per l'assistenza sanitaria a carico dei cittadini

stranieri, ai sensi dell'art. 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito in legge 29 febbraio 1980, n. 33

DPR n. 309 del 9 ottobre 1990:

Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza

D.Lgs. n. 502 del 30 del dicembre 1992:

Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421

D.Lgs. 517/93:

Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421

D.Lgs. n. 286, del 25 luglio 1998:

Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero

DPR n. 394, del 31 agosto 1999:

Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286

D.Lgs n. 230 del 22 giugno 1999:

Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419

Circ. Ministero della Salute n. 5, del 24 marzo 2000:

Indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria

Telex Min. S DPS-X-40-286/98 del 3 aprile 2000

Sentenza Corte Costituzionale n. 376 del 27 luglio 2000:

"Illegittimità costituzionale dell'art. 17, comma 2, lettera d) della legge 6 marzo 1998, n. 40 (Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), ora sostituito dall'art. 19, comma 2, lett. d) del d.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), nella parte in cui non estende il divieto di espulsione al marito convivente della donna in stato di gravidanza o nei sei mesi successivi alla nascita dei figli"

DPR n. 445 del 28 dicembre 2000:

Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa

D.Lgs.n. 196 del 30 giugno 2003:

Codice in materia di protezione dei dati personali

Regolamenti CE n. 1408 del 1971, numero 574 del 1972, nelle more del recepimento del Regolamento CE numero 883 del 29 aprile 2004, del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale

Circ. Ministero della Salute DGRUERI VI/AG4/2591 del 4 giugno 2004:
DPR 31 luglio 1980, n. 681: Assistenza sanitaria in Italia ai religiosi e alle religiose del clero che svolgono attività lavorativa all'estero e che ricevono una remunerazione equiparata al reddito da lavoro dipendente ai sensi della legge 222/85 e del DPR 17.2.87, n. 33

D.Lgs. n. 3, dell'8 gennaio 2007:
Attuazione della Direttiva 2003/109/CE relativa allo status di cittadini di Paesi terzi soggiornanti di lungo periodo

D.Lgs. n. 30, del 6 febbraio 2007:
Attuazione della 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

Direttiva Ministero dell'Interno e Ministero della Famiglia del 21 febbraio 2007:
Abolizione della richiesta del permesso di soggiorno per il minore straniero adottato o affidato a scopo di adozione.

Circ. Ministero della Salute DGRUERI/VI/i.3.b.a/5719/P del 17 aprile 2007:
Chiarimenti in materia di assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari a seguito delle recenti Direttive emanate dal Ministero dell'Interno

Circ. Ministero della Salute, DGRUERI/VI/11494/I.3.b.a./P del 19 luglio 2007:
Iscrizione al Servizio Sanitario nazionale di studenti non appartenenti all'Unione europea

Circ. Ministero della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto.2007:
Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari, Direttiva 3872004 e D.Lgs del 3 febbraio 2007, n. 30

Accordo intergovernativo tra il Governo Italiano e il Governo di Bielorussia sulle condizioni di risanamento dei minori bielorussi in Italia (artt. 2 e 4), anno 2007

D.Lgs. n. 251, del 19 novembre 2007:
Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta

Circ. Ministero della Salute DGRUERI/VI/1.3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007:
Iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale di cittadini non appartenenti all'UE in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per motivi familiari e nuova disciplina introdotta con il D. Lgs 10 agosto 2007, n. 154

D.M. del 17 marzo 2008:

Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale (Allegato: Disciplinare tecnico della ricetta SSN e SASN)

Circ. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali DGRUERI/VI/1.3.ba/9682/P del 4 maggio 2009:

Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell' articolo 29 del Testo Unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008

Ministero della Salute DGRUERI/VI/3.b.a/4537/P del 24 febbraio 2009:

Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell'articolo 29 del Testo unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n.160 del 3 ottobre 2008. Assicurazione sanitaria per ricongiungimento genitore ultrasessantacinquenne

Circ. Ministero della Salute DG RUERI/VI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009:

Assistenza sanitaria in Italia ai titolari di permesso di soggiorno che svolgono regolare attività lavorativa

Circ. Ministero della Salute DGRUERI/VI/3.b.a/9682 del 4 maggio 2009:

Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell' articolo 29 del Testo Unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008.

L. n. 94 del 15 luglio 2009:

Disposizioni in materia di sicurezza pubblica

Circ. Min. dell'Interno n.19 del 7 agosto 2009:

Legge n.94 del 15 luglio 2009, recante "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica". Indicazioni in materia di anagrafe e di stato civile

Circ. Ministero dell'Interno, prot. n. 0004820 del 27 agosto 2009:

Legge 15 luglio 2009, n.94, recante "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica"

Circ. Min. dell'Interno n. 12, prot. 780/A7 del 27 novembre 2009:

Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale. Divieto di segnalazione degli stranieri non in regola con le norme del soggiorno. Sussistenza

Risoluzione del Parlamento Europeo A7-0032/2011 dell'8 febbraio 2011 sulla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'UE

DPCM del 5 aprile 2011 emanato ai sensi dell' art 20, comma 1 del T.U..

Misure umanitarie di protezione temporanea

Stranieri comunitari

Regolamenti Comunità Europea

Regolamento 1408/1971 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)

Regolamento CE 574/1972 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)

Regolamento CE n. 631/2004 che modifica il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità e il regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, per quanto riguarda l'allineamento dei diritti e la semplificazione delle procedure

Direttiva 2004/38/CE "Diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri" del 29 aprile 2004

D.Lgs. n. 30/2007 "Attuazione della 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" del 6 febbraio 2007

Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno del territorio degli Stati membri. Commissione Europea n. 313 del 2 luglio 2009

Regolamento (CE) n. 987/2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale del 16 settembre 2009

Regolamento CE n. 988/2009 che modifica il regolamento CE n. 883/2004

Regolamento UE 1231/2010 che estende i Regolamenti CE n. 883/2004 e CE n. 987/2009 ai cittadini dei Paesi terzi che risiedono legalmente nel territorio degli Stati membri (ad esclusione di Regno Unito e Danimarca)

Leggi, Decreti, Circolari Ministeriali

L. n. 1228 del 24 dicembre 1954:
Ordinamento delle anagrafi della popolazione residente.

D.M. dell'8 ottobre 1986:
Determinazione per l'anno 1986 del contributo per l'assistenza sanitaria a carico dei cittadini stranieri, ai sensi dell'art. 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito in legge 29 febbraio 1980, n. 33

DPR n. 223 del 30 maggio 1989:
Approvazione del nuovo regolamento anagrafico della popolazione residente

D.Lgs n. 230 del 22 giugno 1999:
Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419

D.Lgs n. 181 del 21 aprile 2000:
Disposizioni per agevolare l'incontro fra domanda ed offerta di lavoro, in attuazione dell'articolo 45, comma 1, lettera a), della legge 17 maggio 1999, n. 144

D.Lgs n. 297 del 19 dicembre 2002:
Disposizioni modificative e correttive del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181, recante norme per agevolare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, in attuazione dell'articolo 45, comma 1, lettera a) della legge 17 maggio 1999, n. 144

DPR n. 334 del 18 ottobre 2004:
Regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in materia di immigrazione

Circolare Min. della Salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004
Nuova ricetta del SSN e modalità di compilazione per l'addebito alle Istituzioni estere delle prestazioni erogate in Italia nell'ambito della mobilità sanitaria internazionale

D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007:
Attuazione della 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

L. n. 17 del 26 febbraio 2007:
Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative. Disposizioni di delegazione legislativa

Circolare del Ministero dell'Interno n. 19 del 6 aprile 2007:
Decreto legislativo n. 30, del 6 febbraio 2007, recante " Attuazione della direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, che modifica il regolamento (CEE) n. 1612/68 ed abroga le direttive 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/194/CEE, 75/34/CEE, 75/35 (CE), 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE.

Circolare del Ministero dell'Interno n. 39 del 18 luglio 2007:
Decreto legislativo 6 febbraio 2007 n. 30. Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari.

Circ. Min. della Salute Prot. DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007:
Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari - direttiva 38/2004 e D.lgs 3/02/2007 n. 30

Circolare del Ministero dell'Interno n. 45 del 8 agosto 2007:
Decreto legislativo n. 30/2007. Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione europea

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008:
Precisazioni concernenti l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia

Circolare Ministero dell'Interno, n. 18 del 21 luglio 2009:
Direttiva n. 2004/38 CE, sul diritto dei cittadini dell'Unione europea e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri. Pubblicazione delle linee guida della Commissione europea. Chiarimenti sulla copertura sanitaria richiesta ai fini del soggiorno del cittadino dell'Unione e sulla nozione di "risorse economiche sufficienti al soggiorno"

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/15645-P del 24 luglio 2009:
Linee guida della Commissione Europea riguardo l'applicazione della Direttiva 2004/38 -.Nota informativa relativa alla copertura sanitaria degli assistiti stranieri muniti di tessera europea di assicurazione malattia (TEAM)

Accordo Collettivo Nazionale del 15 dicembre 2005 - Testo integrato con l'A.C.N. del 29 luglio 2009:
Disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art.8 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/005846-P/I.3.b/1 del 30 marzo 2010:
Nuovi regolamenti comunitari di sicurezza sociale – Emissione Tessera Europea di Assicurazione Malattia per pensionati (e loro familiari) e familiari di lavoratori

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7656- P del 28 aprile 2010:
Nota informativa sui nuovi formulari e sulla decorrenza del loro utilizzo

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7672- P del 29 aprile 2010:
Nuovi Regolamenti comunitari di sicurezza sociale, Reg. CE 883/04 (Regolamento di base), Reg. CE 987/09 (Regolamento di attuazione), Principi generali e principali innovazioni

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/ 9004- P del 18 maggio 2010:
Nuovi regolamenti comunitari di sicurezza sociale – Compilazione certificato sostitutivo provvisorio per pensionati (e loro familiari) e familiari di lavoratori che risiedono in un Paese diverso da quello del capofamiglia.

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/10437-P del 11 giugno 2010:
Nuove decisioni e raccomandazioni della Commissione Amministrativa da applicare dal 1° maggio 2010:

Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/12647-P/I.3.b/1 del 20 luglio 2010:
Documenti portabili e SEDs

Circolare Ministero della Salute DGRUERI/VI/I.3.b-b/12881 del 22 luglio 2010:
Nuovi Regolamenti comunitari di sicurezza sociale 883/2004 e 987/2009 – Assistenza sanitaria
ai pensionati titolari di due o più pensioni residenti in un altro Stato membro

Circolare Ministero della Salute DGRUERI/II/13254/ I.3.b/1 del 28 luglio 2010:
Assistenza indiretta – Tariffazione: novità introdotte dall'art. 35 lett. B del Reg. 987/09 (ex art.
34 del Reg. CEE 574/72)

Provvedimento Agenzia delle Entrate, prot. N. 12293 del 1 febbraio 2010:
Approvazione del modello di dichiarazione "Unico 2010-PF" con le relative istruzioni

Circolare Ministero della Salute DGRUERI/II/18839/I.3.b/1 del 12 ottobre 2010:
Nuova procedura per l'emissione del modello E106 (S1) per lavoratori

a cura di

ARS Marche

progetto grafico Mario Carassai