

E' 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 morboso⁷⁰.

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 base⁷¹:

“le regioni individuano le modalità più opportune per garantire le cure essenziali e continuative, che possono essere erogate nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari accreditati, strutture in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica. Tali ipotesi organizzative, in quanto funzionanti come strutture di primo livello, dovranno comunque prevedere l'accesso diretto senza prenotazione né impegnativa”.⁷²

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

Per gli immigrati non in regola con il permesso di soggiorno occorre far riferimento anche alla risoluzione del Parlamento europeo dell'8 febbraio 2011⁷³.

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

⁷⁰ Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁷¹ Art. 43, comma 8 del DPR 394/99.

⁷² 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://ods.ars.marche.it>) 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/wp-content/uploads/2010/09/DIRITTO ALLA SALUTE.pdf>)

⁷³ 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).

- 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 cure, in particolare ai programmi di prevenzione.

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

Validità e durata del codice STP

Il codice STP ha validità su tutto il territorio nazionale e durata di 6 mesi⁷⁴.
E' 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'assistito⁷⁵.

I dati registrati dalla ASL/struttura sanitaria sono riservati⁷⁶ e possono essere comunicati solo su richiesta ufficiale scritta da parte dell'autorità giudiziaria.

Utilizzo del codice STP

Il codice STP deve essere utilizzato per:

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

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri⁷⁷ a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

⁷⁴ 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.

⁷⁵ 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 diffusive soggette a notifica obbligatoria".

⁷⁶ D.Lgs.n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modifiche e integrazioni.

⁷⁷ Cioè il costo complessivo della prestazione o del ricovero.



Lo straniero STP è **esonero dalla quota di partecipazione alla spesa (ticket), in analogia con il cittadino italiano**, per quanto concerne^{78,79}

- 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 HIV⁸⁰);
- 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 effettuata⁸¹.

Oneri delle cure erogate e rendicontazione

Gli oneri per le prestazioni sanitarie essenziali erogate⁸², 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 erogate⁸³ 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 ambulatoriale⁸⁴;

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

⁷⁹ 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)

⁸⁰ D.M. n.1 febbraio, 1991.

⁸¹ Allegato "Disciplinare tecnico della ricetta SSN e SASN", D.M. del 17 marzo 2008.

⁸² Art. 35, comma 3 del T.U., punti a - f pag. 28

⁸³ Art. 43, comma 4 del DPR 394/99.

⁸⁴ Ai sensi del DPCM del 29 novembre 2011 e succ. le prestazioni essenziali sono comprese in tre grandi aree:

assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, tra cui profilassi delle malattie infettive, vaccinazioni e programmi di diagnosi precoce, medicina legale;



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 rimborso⁸⁵.

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^{86,87}

Si segnala anche che 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 inerenti il soggiorno**, trattandosi di dichiarazioni rese anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto"⁸⁸.

assistenza distrettuale tra cui attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi sul territorio (medicina di base, assistenza farmaceutica, specialistica e diagnostica ambulatoriale, servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi, consultori, case famiglia e comunità terapeutiche);
assistenza ospedaliera: pronto soccorso, ricovero ordinario, day hospital, assistenza in strutture per la lungo-degenza, riabilitazione.

⁸⁵ Art. 43, comma 5 del DPR n. 394/1999.

⁸⁶ 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".

⁸⁷ Circ. Min. dell'Interno n. 12, prot. 780/A7 del 27 novembre 2009.

⁸⁸ Circ. Min. dell'Interno n.19 del 7 agosto 2009.



2. Cittadini comunitari

- 2.1. iscrizione obbligatoria
- 2.2. contratto di assicurazione sanitaria e iscrizione volontaria
- 2.3. TEAM e attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie
- 2.4. soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR, - Codice ENI -

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)

Stati che appartengono allo Spazio Economico Europeo (S.E.E.) ed hanno aderito ai Regolamenti Comunitari

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 Danimarca⁸⁹)

Circolari e note 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 del Ministero dell'Interno n. 18 del 21 luglio 2009
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/15645-P del 24 luglio 2009
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/005846-P/I.3.b/1 del 30 marzo 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7656- P del 28 aprile 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7672- P del 29 aprile 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/ 9004- P del 18 maggio 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/10437-P del 11 giugno 2010
- Nota del 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
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/VI/I3ba/1192 del 13 gennaio 2011
- Nota del Ministero della Salute DG PROG S/ 3020 /I.3.b/1 del 7 febbraio 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 7257 /I.3.b/1 del 19 marzo 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 7366 /I.3.b/1 del 20 marzo 2012

⁸⁹ Regolamento CE 1231/2010, *consideranda* (18) e (19)



- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 8525/I.3.b/1 del 30 marzo 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 11841 /I.3.b/1 del 10 maggio 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 17416 /I.3.b/1 del 11 luglio 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/26053/I.3.b/1 del 19 ottobre 2012

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 dell'Unione Europea 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)⁹⁰.



⁹⁰ 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, nei seguenti casi⁹¹:

- 1) lavoratori subordinati, o autonomi nello Stato:
 - iscrizione al SSR a tempo indeterminato se il rapporto di lavoro è a tempo indeterminato, sia esso subordinato o autonomo (forma di verifica annuale della persistenza dei requisiti per l'iscrizione)⁹²
 - iscrizione al SSR per la durata del rapporto di lavoro se il rapporto di lavoro è a tempo determinato inferiore all'anno o rinnovabile di anno in anno fino alla scadenza del contratto, ivi compreso quello stagionale; in particolare, per i soli lavoratori stagionali, l'iscrizione può essere effettuata anche per periodi inferiori a 3 mesi.
- 2) familiari⁹³, anche non cittadini dell'Unione⁹⁴, di lavoratori subordinati o autonomi nello Stato:
 - iscrizione al SSR di pari durata dell'iscrizione del familiare lavoratore
- 3) familiari a carico di cittadino italiano iscritto:
 - iscrizione al SSR a tempo indeterminato
- 4) residenti in possesso di "attestazione di soggiorno permanente"⁹⁵ 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):

⁹¹ Circ. Min. della Salute Prot. DGRUER/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

⁹² 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.

⁹³ 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).

⁹⁴ 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.

⁹⁵ 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.



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

5) disoccupati (già lavoratori subordinati o autonomi nel territorio nazionale⁹⁶ 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 e che abbiano reso la dichiarazione che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa⁹⁷:

- iscrizione al SSR sino a che permane lo stato di disoccupazione (forma di verifica annuale della persistenza dei requisiti per l'iscrizione);

b) in stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata sopraggiunta durante i primi dodici mesi di soggiorno nel territorio nazionale, iscritti presso il Centro per l'impiego e che abbiano reso la dichiarazione che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa⁹⁸:

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

6) seguono un corso di formazione professionale. Salvo il caso di disoccupazione involontaria, la conservazione della qualità di lavoratore subordinato presuppone che esista un collegamento tra l'attività professionale precedentemente svolta e il corso di formazione seguito:

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

7) titolari dei formulari comunitari E106/S1, E109/S1 (ex E37), E120/S1, E121/S1 (ex E 33), SED 072⁹⁹

- 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 sociale¹⁰⁰;

- 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 mobilità¹⁰¹;

⁹⁶ 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.

⁹⁷ 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.

⁹⁸ 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.

⁹⁹ Per la descrizione dei formulari si rimanda al punto 2.3.2

¹⁰⁰ 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".

¹⁰¹ Art. 15, comma 3 del D. Lgs. n. 30/2007



- 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 pena¹⁰²;
- 12) genitori dell'UE 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 dell'Unione possono formalizzare detta iscrizione indipendentemente dalla residenza in Italia o in altro stato membro.

¹⁰² 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.



2.2. Contratto di assicurazione sanitaria e iscrizione volontaria

L'assicurazione sanitaria riguarda particolari gruppi di cittadini dell'Unione 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, SED 072, TEAM), oppure che non abbiano diritto all'iscrizione obbligatoria.

Il cittadino dell'UE, infatti, ha diritto di soggiornare nel territorio nazionale per periodi superiori a tre mesi, anche qualora¹⁰³:

- disponga per sé stesso e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti¹⁰⁴, 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 vigente¹⁰⁵ e con le caratteristiche riportate di seguito), privata o pubblica che copra tutti i rischi nel territorio nazionale;
- sia iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi come attività principale un corso di studi o di formazione professionale e dispone, per sé stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il suo periodo di soggiorno, da attestare attraverso una dichiarazione o con altra idonea documentazione e di un contratto di assicurazione sanitaria privata o pubblica che copra tutti i rischi nel territorio nazionale.

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

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

Il contratto di assicurazione privata, deve avere i seguenti requisiti¹⁰⁶:

- essere valida in Italia,
- coprire tutti i rischi nello Stato membro ospitante¹⁰⁷;
- 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.

¹⁰³ Art. 7, comma 1, lettere b) e c) del D.Lgs. n. 30/2007.

¹⁰⁴ 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).

¹⁰⁵ D.M. dell'8 ottobre 1986.

¹⁰⁶ Circolare Min. della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

¹⁰⁷ Direttiva CE n. 38/2004, art. 7, comma 1, lett. b) e c).



In alternativa al contratto di assicurazione sanitaria i cittadini dell'Unione che hanno la residenza anagrafica, possono provvedere alla copertura sanitaria mediante **assicurazione sanitaria pubblica (in Italia iscrizione volontaria)**¹⁰⁸.

Per i cittadini comunitari iscritti ad un corso di studio, ai fini dell'iscrizione volontaria si prescinde dal requisito della residenza, essendo sufficiente la dichiarazione di domicilio.

L'iscrizione volontaria può essere effettuata con il versamento degli importi previsti nel D.M. dell'8 ottobre 1986.

¹⁰⁸ 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. 13 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)

Il Regolamento UE n. 631/2004 ha modificato notevolmente la normativa comunitaria preesistente prevedendo l'introduzione progressiva dal 1° giugno 2004 della **TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia)** che sostituisce i 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 dell'Unione Europea assistiti da altro Stato membro¹⁰⁹, 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"¹¹⁰.

La Commissione europea ha inoltre stabilito¹¹¹ 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 temporaneo¹¹² (inferiore o superiore a tre mesi), il cittadino comunitario potrà utilizzare la **TEAM**^{113,114} 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).

¹⁰⁹ E' 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.

¹¹⁰ Art. 6 del D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007.

¹¹¹ 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".

¹¹² 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).

¹¹³ Oppure Certificato sostitutivo provvisorio.

¹¹⁴ Gli oneri delle prestazioni sanitarie saranno successivamente posti a carico delle competenti Istituzioni estere.



La TEAM consente al cittadino "assistito" da uno Stato membro¹¹⁵, 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^{116,117} (si tratta dei cosiddetti principi "dell'allineamento dei diritti", "dell'accesso diretto ai prestatori di cure" e del "principio di non discriminazione").

Le donne hanno diritto ai controlli in gravidanza, al parto qualora non programmato (urgente, prematuro). Per l'evento parto programmato è da richiedere il modello E 112/S2. L'interruzione di gravidanza è garantita solamente se medicalmente necessaria¹¹⁸

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

Le prestazioni effettuate dai Medici di Medicina Generale o dai Pediatri di Libera Scelta vengono retribuite con il sistema delle visite occasionali dalla ASL e non dagli interessati sui quali non grava alcun onere^{119, 120}.

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, SED S072) vengono di norma rilasciati dalla istituzione competente del paese di provenienza del cittadino dell'Unione 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 dell'Unione si trovi in Italia privo di attestato e, quindi, nell'impossibilità di dimostrare il diritto a fruire dell'assistenza sanitaria con oneri a

¹¹⁵ E' 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.

¹¹⁶ Regolamento UE n. 631/2004.

¹¹⁷ Non dà diritto all'iscrizione al SSR né alla scelta del MMG.

¹¹⁸ "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.

¹¹⁹ 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.

¹²⁰ 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.



carico della propria istituzione estera alla quale è iscritto, l'assistito è titolare della fattura di addebito per le prestazioni rese, fino alla presentazione di un certificato sostitutivo provvisorio della EHIC che garantisca sulla copertura economica delle prestazioni rese nei periodi in cui l'evento si è verificato. Tale fattura potrà essere riconsiderata solo dopo che la copertura assicurativa per i periodi necessari sia pervenuta dall'istituzione estera competente.

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)¹²¹.

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, SED S072 hanno diritto all'iscrizione al SSR e al MMG/PLS.

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 dell'Unione in temporaneo soggiorno in Italia titolari della TEAM, avvengono attraverso la nuova ricetta compilata sia sulla parte anteriore dove, accanto ai dati anagrafici e al codice fiscale, viene riportata la sigla UE, sia sul retro, predisposto per rilevare i dati dell'istituzione estera competente.



¹²¹ 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. 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.