CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

ACCORDO 20 dicembre 2012

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome». (Rep. Atti n. 255/CSR). (13A00918)

(GU n.32 del 7-2-2013 - Suppl. Ordinario n. 9)

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 20 dicembre 2012:

Vista la delega a presiedere l'odierna seduta conferita al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri prof. Giampaolo Vittorio D'Andrea;

Visti gli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attivita' di interesse comune;

Vista la lettera pervenuta in data 17 dicembre 2012 con la quale il Ministero della salute ha trasmesso, ai fini del perfezionamento di un Accordo in questa Conferenza, il documento recante: «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome» che, in data 18 dicembre u.s. e' stato diramato alle Regioni e Province autonome;

Vista la nota in pari data con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha comunicato il parere tecnico favorevole;

Acquisito nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome;

Sancisce accordo

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, nei seguenti termini:

Considerati:

il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, recante «Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero» e successive modificazioni;

il decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, recante «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, nonche' norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta»;

il decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 di «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»;

il Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale;

il Regolamento (CE) n. 988/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009, che modifica il Regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistema di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati;

il Regolamento (UE) n. 1231/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 novembre 2010, che estende il Regolamento (CE) n. 883/2004 e il regolamento (CE) n. 987/2009 ai cittadini di Paesi terzi cui tali regolamenti non siano gia' applicabili unicamente a causa della nazionalita';

il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, recante «Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art. 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286» e successive modificazioni;

la circolare del Ministero della sanita' 24 marzo 2000 n. 5, con la quale sono state fornite indicazioni applicative del menzionato decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;

l'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, che garantisce la salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettivita';

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modificazioni, recante: «Definizione dei livelli essenziali di assistenza», che definisce i livelli essenziali di assistenza sanitaria garantiti dal Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;

le risultanze dei lavori del Tavolo interregionale «Immigrati e servizi sanitari», istituito nell'ambito del progetto «Promozione della salute della popolazione immigrata», promosso dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie del Ministero della salute, la cui realizzazione e' stata affidata alla regione Marche nell'anno 2007;

l'indagine nazionale sulla salute della popolazione immigrata, realizzata dal suddetto Tavolo e pubblicata nel marzo 2008, con la quale e' stato valutato il grado di adesione delle regioni alla normativa nazionale e, in particolare, a quanto previsto dal citato D.P.R. n. 394 del 1999, che demanda alle regioni stesse l'implementazione delle modalita' piu' opportune per garantire le cure essenziali e continuative alla popolazione immigrata;

il documento elaborato dal suddetto Tavolo, recante: «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano», trasmesso dal Ministro della salute al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome con nota del 12 ottobre 2012;

la nota del 13 dicembre 2012, con la quale il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha comunicato al Ministro della salute di condividerne i contenuti, affinche' lo stesso fosse oggetto di Accordo in questa Conferenza;

che sul territorio nazionale e' stata riscontrata una difformita' di risposta in tema di accesso alle cure da parte della popolazione immigrata;

che e' necessario individuare, nei confronti di tale categoria di popolazione, le iniziative piu' efficaci da realizzare per garantire una maggiore uniformita', nelle Regioni e nelle Province autonome, dei percorsi di accesso e di erogazione delle prestazioni sanitarie, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sui

livelli essenziali di assistenza;
che e' opportuno raccogliere in un unico strumento operativo le disposizioni normative nazionali e regionali relative all'assistenza sanitaria agli immigrati, anche al fine di semplificare la corretta circolazione delle informazioni tra gli operatori sanitari;

Si conviene

sul documento recante «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e delle Province autonome», Allegato sub A), parte integrante del presente atto.
Alle attivita' previste dal presente Accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Roma, 20 dicembre 2012

Il Presidente: D'Andrea

Il Segretario: Siniscalchi

Allegato

Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e province autonome italiane

Indice

Introduzione

Note

1. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea

1.1. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornanti
1.1.1. iscrizione obbligatoria
1.1.2. iscrizione volontaria
1.1.3. non iscrivibili (soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi, soggiomanti per cure mediche)
1.2. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea senza permesso di soggiorno (Stranieri Temporaneamente Presenti - STP)
1.2.1. codice STP

2. Cittadini appartenenti all'Unione Europea

2.1. iscrizione obbligatoria
2.2. contratto di assicurazione sanitaria e iscrizione volontaria
2.3. TEAM e attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari comunitari)
2.3.1. TEAM (Tessera Europea Assicurazione Malattia)
2.3.2. Attestazione di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari Comunitari)
2.4. soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR (codice ENI)

3. Sintesi procedure (Tavole sinottiche)

4. Allegati

4.1. Modulistica

4. 2 Elenco normative di riferimento

Introduzione

Scopo del presente documento e' di fornire, a legislazione vigente, indirizzi operativi per l'applicazione omogenea della normativa relativa all'assistenza sanitaria della popolazione straniera.
L'obiettivo e' quello di sistematizzare le indicazioni emanate negli anni, al fine di favorire la piu' corretta applicazione della normativa vigente per l'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata e straniera in Italia, rendere omogenee nei vari territori regionali le modalita' di erogazione della stessa, ridurre le difficolta' all'accesso alle prestazioni e la discrezionalita' interpretativa delle regole per l'accesso alle cure che minano la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e di equita', migliorare la circolazione delle corrette informazioni tra gli' operatori sanitari e semplificare il lavoro degli operatori sanitari.
Il Documento e' frutto di un accurato lavoro di ricognizione delle disposizioni normative vigenti in materia del Tavolo interregionale "Immigrati e servizi sanitari", istituito nell'ambito del progetto "Promozione della salute della popolazione immigrata", promosso dal Ministero della salute, Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, la cui realizzazione e' stata affidata alla regione Marche nell'anno 2007.
Il Documento 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.

Note

A) 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 Europea[1] non sono piu' 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, e' 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.
B) Per ogni capitolo vengono:
• descritte le caratteristiche dell'assistenza (a parita' o meno degli italiani)
• messe in nota le normative di riferimento
• elencati i documenti necessari per l'iscrizione (Capitolo 3, Sintesi delle procedure - Tavole sinottiche)
• descritte le caratteristiche della partecipazione alla spesa
C) Acronimi
CE: Comunita' Europea
D.Lgs.: Decreto Legislativo
DG RUERI: Direzione Generale peri Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali
D.M.: Decreto Ministeriale
DPCM: Decreto Presidente Consiglio Ministri
DPR: Decreto Presidente della Repubblica
ENI: Europei non Iscritti
LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
MMG: Medico di Medicina Generale
P.A.: Provincia Autonoma
Pds: Permesso di soggiorno
PSE: Permesso di Soggiorno Elettronico

SSN: Servizio Sanitario Nazionale
SSR: Servizio Sanitario Regionale
STP: Stranieri Temporaneamente Presenti TEAM: Tessere Europea Assicurazione Malattia
T.U.: Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, D.Lgs, n. 286/1998 e successive modifiche ed integrazioni.
UE: Unione Europea

---

[1] 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, Iltuania, 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

1. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea

1.1. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea 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 nell'art. 34, comma 1 del Testo Unico (T.U.) e successiva normativa in materia[2] ,[3] .
- lavoro subordinato (anche stagionale)
- lavoro autonomo
- motivi familiari (compresi i familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia precedente al 5 novembre 2008[4])
- asilo politico/rifugiato
- asilo umanitario/motivi umanitari/protezione sussidiaria[5] ,[6]
- richiesta di protezione internazionale
- richiesta di asilo (anche "Convenzione Dublino")[7]
- attesa adozione[8] - attesa adozione
- affidamento ivi compresi i minori non accompagnati[9] ,[10]
- richiesta di cittadinanza
- possessori di carta di soggiorno[11] e soggiornanti di lungo periodo[12]
- familiari[13] non comunitari di cittadino comunitario iscritto al SSR[14] ,[15]
- attesa di occupazione[16]
- attesa di regolarizzazione (iscrizione temporanea, in attesa della definizione della pratica, per coloro cha hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro nero)[17]
- minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno[18] ,[19]
- genitore che svolge attivita' lavorativa con permesso di soggiorno per assistenza minore[20] ,[21] ,[22]
- 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
- motivi di studio per maggiorenni precedentemente iscritti a titolo obbligatorio[23]
- detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semiliberta', sottoposti a misure alternative alla pena, con o senza permesso di soggiorno[24] - detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semiliberta', sottoposti a misure alternative alla pena, con o senza permesso di soggiorno
- permessi per motivi di giustizia[25]
- motivi religiosi per religiosi che svolgono un'attivita'

lavorativa e ricevono una remunerazione soggetta alle ritenute fiscali (es. parroci)[26]
- status di apolide[27]
- motivi di studio qualora siano studenti che svolgono attivita' lavorativa
- residenza elettiva con titolarita' 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 in caso di scadenza di precedente permesso di soggiorno e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettano di lasciare il territorio nazionale[28] ,
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 se' e per il bambino[29] .
Il padre del bambino e' equiparato alla madre e pertanto deve essere iscritto al SSR[30] .
Ai minori stranieri soggiornanti per recupero psico-fisico in alcune regioni e ospitati presso famiglie, enti o associazioni, nell'ambito di Programmi solidaristici di accoglienza temporanea autorizzati dal Ministero della Solidarieta' - Comitato per i Minori Stranieri elo dalle Regioni, deve essere garantita l'assistenza sanitaria per tutta la durata del soggiorno dietro esibizione da parte dell'adulto affidatario, di documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito dei suddetti Programmi.

---

[2] Verra' 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.

---

[3] Ai sensi dell'art. 34, comma 1, del T.U.
"Hanno l'obbligo di iscrizione al servizio sanitario nazionale e hanno parita' 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 validita' temporale:
a) gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attivita' 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".

---

[4] Circ. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, DGRUERINI/1.3.ba19682/P del 4 maggio 2009.

---

[5] Art. 27 del D.Lgs. n. 251 del 19 novembre 2007,: "1 titolari di protezione sussidiaria hanno diritto al medesimo trattamento riconosciuto al cittadino italiano in materia di assistenza sociale e sanitaria".

---

[6] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000: "Asilo umanitario: il riferimento e' 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 ldel T.U.

---

[7] 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 - Io Stato competente per l'esame delle domande d'asilo. Tra i vari criteri vi e' anche quello per cui e' competente ad esaminare la domanda il primo Stato in cui giunge il richiedente. Lo status giuridico del cittadino straniero a cui e' rilasciato un permesso di soggiorno ai sensi della Convenzione di Dublino e' quello di richiedente asilo (o di richiedente la protezione internazionale).

---

[8] Occorre rilevare che al minore straniero adottato o in affidamento pre-adottivo non e' 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, adottivo (art. 34, comma 1, L. n. 184/1983). In particolare, l'iscrizione al SSN deve avvenire con le stesse modalita' previste per la prima iscrizione del minore italiano (sono cioe' richiesti: documento d'identita' del genitore, stato di' famiglia o autocertificazione e codice fiscale del minore (Circ. Ministero della Salute DGRUERINI/1.3.b.a/5719/P del 17 aprile 2007).

---

[9] Art. 19, comma 2 del T.U.

---

[10] Le spese per l'accertamento dell'eta' sono a carico della Prefettura.

---

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

---

[12] "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) e' un titolo di soggiorno a tempo indeterminato e da' diritto all'iscrizione al SSN a tempo indeterminato.

---

[13] Art. 2 del D.Lgs. n. 30/2007, comma 3, e Circ. Ministero della Salute DG RUERI/II/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 eta' 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
Per i familiari a carico fare riferimento al paragrafo " Note generali per gli stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti".

---

[14] Art. 10 del D.Lgs. n. 30/2007: "1 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".

---

[15] 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 familiare di cittadino europeo"

---

[16] 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.

---

[17] 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.

---

[18] 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.

---

[19] Risoluzione A7-0032/2011 dell'E! febbraio 2011. II Parlamento europeo invita gli Stati membri "ad assicurare che i gruppi piu' vulnerabili, compresi i migranti sprovvisti di' documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parita' 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).

---

[20] 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, e' 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 attivita' lavorativa ma non puo' essere convertito in permesso per motivi di lavoro".

---

[21] Art. 11 del DPR n. 394/1999.

---

[22] Circ. Ministero della Salute DGRUERINI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009.

---

[23] Circ. Ministero della Salute, DGRUERINI/11494/1.3.b.a./P del 19 luglio 2007. li permesso di soggiorno per motivi di studio rilasciato al compimento della maggiore eta' (a stranieri gia' 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, cioe' senza il pagamento del contributo al SSN".

---

[24] 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 parita' 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 nazionalita', si applica il codice di esenzione F01.

---

[25] Art. 11, comma 1, lettera c bis) del DPR 394/1999.

---

[26] 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 DGRUERI VI/AG4/2591 del 4 giugno 2004 e Circ. Ministero della Salute DG RUERINI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009.

---

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

---

[28] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

---

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

---

[30] Sentenza Corte Costituzionale n. 376 del 27 luglio 2000.

Note generali per gli stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti

Iscrizione ai SSR nelle more del primo rilascio del permesso di soggiorno
In tutti i casi in cui il cittadino straniero sia in attesa di primo rilascio di permesso di soggiorno per uno dei motivi che determinano il diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR, si procede all'iscrizione temporanea sulla base della documentazione attestante l'avvenuta richiesta del permesso di soggiorno, ivi compresi coloro che hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro nero[31] .
Iscrizione ai SSR e svolgimento di attivita' lavorativa o iscrizione ai Centri per l'impiego Le norme attualmente in vigore[32] affermano il principio secondo cui lo svolgimento di un'attivita'

lavorativa o l'iscrizione nelle liste di collocamento (attuali Centri per l'impiego), nel rispetto della legislazione del lavoro, da' 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 e' in possesso di un titolo di soggiorno per cui e' prevista l'iscrizione obbligatoria, la ASL deve procedere all'iscrizione al SSR, senza la verifica di' ulteriori requisiti.

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

Residenza/Effettiva dimora

Lo straniero assicurato al servizio sanitario nazionale e' 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 luogo di effettiva dimora si intende quello indicato nel permesso di soggiorno)[33] .

La persona che non ha fissa dimora si considera residente nel comune ove ha il dornicilio[34] . Per i richiedenti protezione internazionale, si prescinde dall'indicazione di domicilio riportato sul permesso di soggiorno e, in assenza di residenza, si fa riferimento all'autocertificazione di effettiva dimora o alla dichiarazione di ospitalita[35] .

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 e' assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti." (T.U., art. 34, comma 2).

Si precisa che per quel che riguarda l'individuazione di coloro che sono a carico si fa riferimento alle disposizioni normative che regolano il percepimento degli assegni familiari o le detrazioni fiscali per carichi di famiglia[36] :

"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, ai 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;
- figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati) indipendentemente dal superamento di determinati limiti di eta' 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'Autorita' 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 e' 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 continuita' assistenziale[37] .

Agli stranieri 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 Comunitari[38] , a parita' 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"[39] .

Dichiarazioni sostitutive

I cittadini di stati non appartenenti all'UE regolarmente soggiornanti in Italia, possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione[40] e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorieta[41] ,

limitatamente agli stati, alle qualita' personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani[42] .

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 puo' essere rilasciato anche da altri soggetti quali, ad esempio, lo Sportello Unico per l'immigrazione (S.U.I.)

---

[31] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000, Telex Ministero della Salute DPS-X-40-286/98-240 del 1 aprile 2000.Circ. Ministero della Salute DGRUERI/V1/1.3.b.a/5719/12 del 17 aprile 2007, Circ. Ministero della Salute DGRUERINI/1.3.b.a/20114113 del 19 novembre 2007.

---

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

---

[33] Art. 42, commi 1 e 2 del DPR n. 394/1999.

---

[34] Art. 2, L. n. 1228 del 24 dicembre 1954, ad. 3, commi 38 e 39 della L. 94/2009.

---

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

----

[36] Provv. 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", cioe' l'insieme delle persone abitanti nello stesso alloggio e che sono legate da vincoli di parentela, o anche semplicemente da vincoli affettivi.

----

[37] Art. 42 del DPR n. 394 del 31 agosto 1999 modificato dall'Art. 39 del DPR n. 334 del 18 ottobre 2004.

----

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

----

[39] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

----

[40] Art. 46 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

----

[41] Art. 47 dei DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

----

[42] Art. 3, commi 2 e 3 DPR n, 445 del 28 dicembre 2000.

1.1.2. Iscrizione volontaria

I cittadini extra UE 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. 8.10.1986[43]
.
Di seguito si specificano i motivi del soggiorno che consentono l'iscrizione volontaria al SSR:
- soggiornanti per motivi di studio
- collocati alla pari[44]
- residenza elettiva
- personale religioso[45]
- stranieri che partecipano a programmi di volontariato[46]
- familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia per ricongiungimento familiare, dopo il 5 novembre 2008[47] ,[48]
- 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 e' obbligatoria l'iscrizione al SSR
- altre categorie che possono essere individuate per esclusione con riferimento a quanto sopra precisato in materia di iscrizione obbligatoria.
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 soggiorno[49] , non e' frazionabile e non ha decorrenza retroattiva.
L'iscrizione volontaria al SSR viene effettuata previa corresponsione dell'importo minimo di € 387,34 ed e' 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 e' di € 149,77.
Per coloro collocati alla pari[50] l'importo e' 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 dovra' essere calcolato in base al reddito e non potra' essere inferiore a € 387,3458[51] ,[52] .
II soggetto in possesso di permesso di soggiorno per motivi di studio che documenti, esibendo contratto di lavoro, lo svolgimento di attivita' lavorativa, ha diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR.

---

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

---

[44] 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.

---

[45] Per l'iscrizione obbligatoria fare riferimento a pag. 13

---

[46] Art. 27 bis del T U., Circ. Ministero della Salute DGRUERI/ VI/1 3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007.

---

[47] Art. 1, comma d), D.Lgs n. 160, 3 ottobre 2008, Circ. Ministero della Salute DGRUERIA/1/.3.b.a145371P del 24 febbraio 2009, Circ Ministero della Salute DGRUERIA/1/.3.b.a19682 del 4 maggio 2009.

---

[48] Si vedano: Circ. Regione Lazio prot. 84775 del 17 luglio 2009, Circ. Regione Marche prot. 456561/SO4/CR del 12 agosto 2009, Cire. 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.

---

[49] Circ. Ministero della Salute, DGRUERIA11/11494/1.3b.a./P dei 19 luglio 2007. "...in fase di rinnovo del permesso di soggiorno, ii previo pagamento del contributo annuale puo' consentire la conservazione dell'iscrizione al SSR, nelle more della presentazione del permesso di soggiorno alla ASL da parte dell'interessato".

---

[50] 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.

---

[51] 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. e' dovuto un contributo nella misura del 4%.
L'ammontare del contributo non puo' comunque essere inferiore all'importo di 387,34 E."

---

[52] 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 e' iscritto, eventualmente, 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 effettiva dimora si intende il luogo indicato nel permesso di soggiorno[53]). li cittadino straniero e' 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 certificazione[54] e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorieta[55] , limitatamente agli stati, alle qualita' personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani[56] .

---

[53] Art. 42, commi 1 e 2 del DPR 394199.

---

[54] Art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

---

[55] Art. 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

---

[56] Art. 3, commi 2 e 3 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000.

1.1.3. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea non iscrivibili

Soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi.

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

Le cure urgenti (in regime ambulatoriale, di ricovero o di day hospital) vengono prestate immediatamente; il pagamento avviene al momento delle dimissioni del paziente. Le prestazioni sanitarie di elezione vengono prestate previo pagamento delle relative tariffe. Le tariffe delle prestazioni sanitarie sono determinate dalle Regioni e dalle Provincie Autonome[57] .

Per le eventuali prestazioni d'urgenza rimaste insolute gli oneri sono a carico del Ministero dell'Interno; pertanto I'ASL, l'Azienda Ospedaliera o le strutture accreditate devono rivolgersi per il relativo rimborso delle prestazioni erogate, all'Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente[58] .

Rimangono salvi gli accordi internazionali che disciplinano in regime di reciprocita' l'erogazione dell'assistenza sanitaria[59] .

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 modalita' 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 parita' di condizioni con i cittadini italiani.

I paesi con cui sussistono accordi internazionali sono i seguenti:

- Argentina
- Macedonia
- Australia

- Montenegro
- Brasile
- Serbia
- Bosnia-Erzegovina
- Repubblica di S. Marino
- Capo Verde (momentaneamente sospesa)
- Tunisia
- Croazia
- Citta' del Vaticano e Santa Sede
- Principato di' Monaco

Soggiornanti per cure mediche ai sensi dell'art. 36 del T.U.[60]

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. Lo straniero non appartenente all'UE 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 ii 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, dovra' corrispondere al 30 per cento del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste e dovra' essere versato alla struttura prescelta;
- documentazione comprovante la disponibilita' in Italia di risorse sufficienti per l'integrale pagamento delle spese sanitarie e di quelle di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria e il rimpatrio per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore;
- certificazione sanitaria, attestante la patologia del richiedente nel rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali. La certificazione rilasciata all'estero deve essere corredata di traduzione in lingua italiana;

Il soggiorno per cure mediche non permette l'iscrizione al SSR e le prestazioni sanitarie sono a totale carico dell'utente[61] .

b) Trasferimento per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari autorizzati dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero degli Affari Esteri[62] .

"Tale intervento si concretizza nell'autorizzazione all'ingresso per cure in Italia, da parte del Ministero della Sanita', 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 discrezionalita' politica dei due ministri.

lI Ministero della Sanita', 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[63] .

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 Sanita', 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 extra IJE 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 reciprocita' 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.

---

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

---

[58] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

---

[59] Art. 35, comma 2 del T.U.

---

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

---

[61] 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

---

[62] Art. 12, comma 2, lettera c) del D.Lgs. 502/92 cosi come modificato da D.Lgs. 517/93.

---

[63] Circ Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

1.2. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea senza permesso di soggiorno (Stranieri temporaneamente Presenti - STP)

Gli Stranieri Temporaneamente Presenti, STP, sono coloro che, non essendo in regola con il permesso di soggiorno, non sono di norma iscrivibili al SSR.

Per costoro la legge[64] 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, ancorche' 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 maternita', a parita' 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 Sanita' 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parita' di trattamento con i cittadini italiani;

b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui Diritti del fanciullo del 20 novembre 1989[65] ;

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[66] .

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)[67] 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)[68] 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)[69]
E' stato, altresi', affermato dalla legge il principio della continuita' delle cure urgenti ed essenziali, nel senso di assicurare all'infermo il ciclo terapeutico e riabilitativo completo riguardo alla possibile risoluzione dell'evento morboso[70] .
Ai fini dei trapianti, compreso il trapianto di midollo osseo, considerati terapie essenziali, lo straniero STP e' trattato al pari del cittadino italiano.
Le modalita' 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 modalita' di erogazione dell'assistenza sanitaria di base, il DPR 394/99, delega alle regioni italiane l'organizzazione dei servizi sanitari, ovvero la definizione di chi deve fornire l'assistenza sanitaria di base[71] :
"le regioni individuano le modalita' piu' 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 poiiambulatoriale 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 ne' 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'e febbraio 2011[73] .

---

[64] Art. 35, comma 3 del T.U.

---

[65] ratificata e resa esecutiva ai sensi della L. n. 176 del 27 maggio 1991.

---

[66] 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.

---

[67] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000.

---

[68] Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000: l'individuazione delle cure essenziali e' di esclusiva competenza del Ministero della Salute e l'accertamento dell'essenzialita' della

prestazione, come per l'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilita' del medico".

---

[69] Per l'assistenza protesica che rientra nei LEA, le Regioni sono tenute ad individuare i percorsi piu' 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, cosi come previsto dal DPCM 29 novembre 2001 - Conferenza Stato-Regioni 8 agosto 2001.

---

[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 39411999 ("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,marcheit) 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://vvww.caritasroma. ittwp-content/uploads/2010/09/DI RITTO ALLA SALUTE.pdf)

---

[73] Risoluzione A7-0032/2011. Il Parlamento europeo invita gli Stati membri "ad assicurare che i gruppi piu' vulnerabili, compresi i' migranti sprovvisti di documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parita' 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).

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 finalita' prescrittive e di rendicontazione.
Il codice STP puo' essere rilasciato dalle ASL, dalle Aziende Ospedaliere, dai Policlinici Universitari e dagli IRCCS.
Il codice STP e' 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 puo' altresi' 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 parita' di' condizioni con il cittadino italiano per quanto riguarda le quote di

partecipazione alla spesa (ticket).

Validita' e durata del codice STP

Il codice STP ha validita' su tutto il territorio nazionale e durata di 6 mesi[74] .

E' rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale.

Documenti richiesti per il rilascio del codice STP

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

- nome, cognome, sesso, data di nascita, nazionalita'.

Qualora non fosse possibile esibire un documento di identita' e' sufficiente la registrazione delle generalita' fornite dall'assistito[75] .

I dati registrati dalla ASL/struttura sanitaria sono riservati[76] e possono essere comunicati solo su richiesta ufficiale scritta da parte dell'autorita' 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 parita' di condizioni di partecipazione alla spesa con cittadini italiani, da parte delle farmacie convenzionate,
- la rendicontazione, ai fini del rimborso, delle prestazioni erogate dalle strutture accreditate del SSR.

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri[77] a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parita' coni cittadini italiani.

Lo straniero STP e' esonerato 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 prestazione di urgenza erogate presso il Pronto Soccorso secondo i criteri di esenzione gia' definiti per i cittadini italiani;
- le prestazioni erogate a tutela della gravidanza e della maternita';
- le prestazioni di prevenzione erogabili attraverso le articolazioni territoriali del Dipartimento di Prevenzione (piano nazionale e regionale dei vaccini, screening, prevenzione HIV[80]);
- le prestazioni erogabili in esenzione, secondo i criteri e i limiti previsti dalla normativa in atto peri cittadini italiani, in presenza di patologie croniche, patologie rare e stati invalidanti (con conseguente rilascio di Attestato di esenzione);
- eta'/condizione anagrafica (inferiore ai 6 o superiore ai 65 anni), alle stesse condizioni con 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, e' possibile applicare, a seguito di una sua dichiarazione (allegato), ii codice di esenzione XI:11 che vale esclusivamente per la specifica prestazione effettuata[81] .

Oneri delle cure erogate e rendicontazione

Gli oneri per le prestazioni sanitarie essenziali erogate[82] , ai soggetti privi di risorse economiche sufficienti, comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente non versate, sono a carico della ASL territorialmente competente per il luogo in cui le prestazioni vengono erogate[83] che avra' 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 cioe' quelle urgenti erogate tramite pronto soccorso e quelle essenziali, ancorche' continuative, erogate in regime di ricovero, compreso il ricovero diurno (day hospital), o in via ambulatoriale[84] ;
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 rimborso[85] .
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'Autorita[86] ,[87]
Si segnala anche che Ministero dell'Interno ha chiarito che "per lo svolgimento delle attivita' 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"[88] .

---

[74] Si auspica un periodo piu' lungo come ha disposto la Regione Veneto che ha indicato, da tempo, come periodo di validita' dei 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'identita' alla registrazione delle generalita' fornite dall'assistito, non solo perche' il beneficiario delle prestazioni non puo', in linea di principio, rimanere anonimo, ma anche ai fini degli adempimenti dell'ari 4 del DPR 394199 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] Cioe' il costo complessivo della prestazione o del ricovero.

---

[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 e' 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;
assistenza distrettuale tra cui attivita' e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi sul territorio (medicina di base, assistenza farmaceutica, specialistica e diagnostica ambulatoriale, servizi domiciliare agli anziani e ai malati gravi, consultori, case famiglia e comunita' 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] Al sensi del comma 5 dell'art. 35 del T. 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 autorita' di pubblica sicurezza, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto a parita' di condizioni con ii 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 specificita' ed eccezionalita' dell'articolo 35 del T.U. stesso: 'Fatta eccezione per i provvedimenti riguardanti attivita' 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 (CV)
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" dei 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" dei 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 modalita' 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[89])

---

[89] Regolamento CE 1231/2010, considerando (18) e (19)

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 dei 21 luglio 2009
• Nota del Ministero della Salute DG RUER1/11/12712/1.3.b del 3 agosto 2007
• Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/3152-P/1.3.b/1 del 19 febbraio 2008
• Nota del Ministero della Salute DG RUERI/11/15645-P del 24 luglio 2009
• Nota del Ministero della Salute DG RUER1/11/005846-P/1.3.b/1 del

30 marzo 2010
• Nota del Ministero della Salute DG RUERI/11/ 7656- P del 28 aprile 2010
• Nota del Ministero della Salute DG RUER1/11/ 7672- P del 29 aprile 2010
• Nota del Ministero della Salute DG RUER1/11/ 9004- P del 18 maggio 2010
• Nota del Ministero della Salute DG RUERI/11/10437-P del 11 giugno 2010
• Nota del Ministero della Salute DG RUER1/11/12647-P11.3.b/1 del 20 luglio 2010
• Circolare Ministero della Salute DG RUERINI/1.3.b-b/12881 del 22 luglio 2010
• Circolare Ministero della Salute DG RUERI/11/13254-P del 28 luglio 2010
• Circolare Ministero della Salute DG RUER1/11/18839-P del 12 ottobre 2010
• Nota del Ministero della Salute DG RUERIA/1/13ba/1192 del 13 gennaio 2011
• Nota del Ministero della Salute DG PROG S/ 3020 /1.3.b/1 del 7 febbraio 2012
• Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 7257 /1.3.b/1 del 19 marzo 2012
• Nota dei Ministero della Salute DG PROGS/ 7366 /1.3.b/1 del 20 marzo 2012
• Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 852511.3. b/1 del 30 marzo 2012
• Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 11841 /13.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/26053/1.3.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 piu' 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, e' 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 sara' iscritto, unitamente ai familiari (anche non cittadini dell'Unione), al SSR, a parita' di trattamento con i cittadini italiani residenti in Italia, nei seguenti casi[91] :
1) lavoratori subordinati, o autonomi nello Stato:
- iscrizione al SSR a tempo indeterminato se il rapporto di lavoro e' 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 e' 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 puo' essere effettuata anche per periodi inferiori a 3 mesi.
2) familiari[93] , anche non cittadini dell'Unione[94] , 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):
- iscrizione al SSR a tempo indeterminato e senza la verifica di ulteriori requisiti
5) disoccupati (gia' lavoratori subordinati o autonomi nel territorio nazionale[96] e loro familiari) se:
a) stato di' disoccupazione involontaria debitamente comprovata dopo aver esercitato un'attivita' 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 disponibilita' allo svolgimento di attivita' lavorativa[97] :
- 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 disponibilita' allo svolgimento di attivita' lavorativa[98] :
- 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 qualita' di lavoratore subordinato presuppone che esista un collegamento tra l'attivita' 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 072[99]
- iscrizione al SSR per la durata della validita' indicata nel formulario. La descrizione piu' dettagliata e' riportata nella parte dei formulari;
8) vittime di tratta o riduzione in schiavitu' ammesse a programmi di protezione sociale[100] ;
- l'iscrizione al SSR viene formalizzata a seguito di presentazione della documentazione ed e' valida per tutta la durata del programma di assistenza;
9) gia' lavoratore subordinato o autonomo, temporaneamente inabile a seguito di malattia o infortunio
- mantiene l'iscrizione finche' perdura lo stato di malattia o infortunio, indipendentemente dal tipo di contratto di lavoro (dipendente o autonomo);
10) iscritto alle liste di mobilita'
- mantiene l'iscrizione finche' perdura il periodo di mobilita[101] ;
11) detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semiliberta', sottoposti a misure alternative alla pena
- iscrizione finche' perdura le penal[102] ;
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.

---

[91] Circ. Min. della Salute Prot. DGRUERI/11/12712/1.3.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 eta' 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'ari 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 e' un titolo di soggiorno a tempo indeterminato e da' diritto all'iscrizione ai SSN a tempo indeterminato.

---

[95] Art. 14 del D.Lgs. n.30/2007: "li 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 puo' essere acquisito/maturato prima del periodo continuativo di cinque anni di' soggiorno, alle condizioni ivi descritte.

---

[96] Con l'art. 7, comma 3 del D.Lgs, n. 30/2007 vengono definite le condizioni per le quali il cittadino dell'Unione, gia' 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, cosi' 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, cosi' 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 gravita' ed attualita' di pericolo".

---

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

---

[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 parita' 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 nazionalita', 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, cioe' 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 qualoral[103] :
• disponga per se' stesso e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti[104] , per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno e di un contratto di assicurazione sanitaria, (in attuazione alla normativa vigente[105] 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 attivita' principale un corso di studi o di formazione professionale e dispone, per se' 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).
ll contratto di assicurazione sanitaria non da' diritto all'iscrizione al SSR. Il contratto di' assicurazione privata, deve avere i seguenti requisiti[106] :
- essere valida in Italia,
- coprire tutti i rischi nello Stato membro ospitante[107] ;
- avere una durata annuale con indicazione della decorrenza e della scadenza,
- indicare gli eventuali familiari coperti e il grado di parentela,
- indicare le modalita' e le formalita' da seguire per la richiesta

del rimborso.
Inoltre, viene richiamata la necessita' che l'interessato presenti una traduzione in italiano della polizza assicurativa.
In alternativa al contratto di assicurazione sanitaria i cittadini dell'Unione che hanno la residenza anagrafica, possono prowedere 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 dai requisito della residenza, essendo sufficiente la dichiarazione di domicilio.
L'iscrizione volontaria puo' essere effettuata con il versamento degli importi previsti nel D.M. dell'8 ottobre 1986.

---

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

---

[104] La disponibilita' di risorse economiche sufficienti puo' essere autocertificata dall'interessato (alt. 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 sei familiari conviventi sono quattro o piu' 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/12712/1.3.b del 3 agosto 2007.

---

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

---

[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 membro[109] , in "temporaneo soggiorno" in Italia e' garantito l'accesso alle prestazioni sanitarie che si rendano necessarie attraverso la TEAM.
Si precisa che:
1 cittadini dell'Unione hanno il diritto di soggiornare nel territorio italiano per un periodo non superiore a tre mesi senza alcuna condizione o formalita', salvo il possesso di un documento d'identita' valido per l'espatrio secondo la legislazione dello Stato di cui hanno la cittadinanza"[110]
.

La Commissione europea ha inoltre stabilito[111] che lo Stato ospitante deve consentire al cittadino dell'Unione di non spostare la propria residenza anche per soggiorni superiori a tre mesi, "come ad esempio studenti o lavoratori distaccati o cittadini che non intendono trasferirsi stabilmente in Italia in quanto mantengono il proprio centro di interessi presso lo Stato di provenienza" .

In entrambi i suddetti casi di soggiorno temporaneo[112] (inferiore o superiore a tre mesi), il cittadino comunitario potra' 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).

La TEAM consente al cittadino "assistito" da uno Stato membro[115] , 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 e' da richiedere il modello E 112/S2. L'interruzione di gravidanza e' garantita solamente se medicalmente necessaria[118]

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 continuita' assistenziale e della medicina Turistica l'assistito e' tenuto al pagamento del contributo alla spesa, ove previsto, con possibilita' 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 5072) 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 gia' 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'impossibilita' di dimostrare il diritto a fruire dell'assistenza sanitaria con oneri a carico della propria istituzione estera alla quale e' iscritto, l'assistito e' 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 e' verificato. Tale fattura potra' 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 Formulano e si assumono l'onere delle prestazioni sanitarie eventualmente erogate in Italia.
l Formulari hanno scopi diversi come sintetizzato di seguito.
I titolari dei Formulari E1061S2, E109/S2, E120/S1, E121/S1, SED S072 hanno diritto all'iscrizione al SSR e al MMG/PLS.
Sulla TEAM e su ogni Formulano e' indicato, nell'apposito riquadro, il codicelSO 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.

---

[109] E' tale la persona munita di attestato di diritto, in quanto l'essere cittadino, ai sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, non da' 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 ai 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.1228/1964 (legge anagrafica) e art. 32 dei 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.

---

[115] E' tate la persona munita di attestato di diritto, in quanto l'essere cittadino non da' 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 da' diritto all'iscrizione al SSR ne' alla scelta del MMG.

---

[118] In tal caso se l'interessata e' fornita di un idoneo attestato

di diritto rilasciato dal proprio paese la prestazione e' gratuita (salvo eventuale ticket)". Circ. Min, della Salute DG RUERI/11/1271211.3.b del 3 agosto 2007.

---

[119] La norma nel suo complesso esclude dalla erogabilita' 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. EI 12/S2.
In linea di principio generale la valutazione sulla necessita' delle prestazioni "sotto il profilo medico tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno" e' 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 I'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.

---

[121] Per la richiesta dei formulari all'Istituzione estera la ASL usera' il mod. E107 o S071 per richiedere E106, E109, E120, E121/S1 o S009 per richiedere E112/S2 o SO44 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 potra' 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.

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 dell'Unione prima della partenza per l'Italia, vengono utilizzati per 'Iscrizione al SSR di determinate categorie di cittadini dell'Unione residenti in paese (Italia o altro paese europeo) diverso da quello competente.
E 106/S1 o SED S072: attestato riguardante il diritto alle prestazioni in natura per malattia e maternita' 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 validita' del mod. E1 06/S1.
L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.
Va rilasciato il "documento informativo"[122] ; non vanno rilasciati la TEAM, ne' altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).
El 09/S1 o SED 5072: 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 validita' del mod. E1 09/S1.
L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale e con rilascio della tessera sanitaria a parita' di condizioni con i cittadini italiani residenti.
Va rilasciato il "documento informativo"[123] ; non vanno rilasciati la TEAM, ne' altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).

E 112/S2 o SED S010: attestato riguardante le cure programmate in uno Stato membro diverso da quello competente.
Le prestazioni sono erogate sulla base delle indicazioni mediche.
Non c'e' l'iscrizione al SSR ne' la scelta del medico di medicina generale. Va rilasciato il "documento informativo"[124] ; non vanno rilasciati la TEAM, ne' altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).
Il mod. El 12/S2 copre solo le cure per le quali e' 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 120/51 o SED S072: attestato riguardante il diritto alle prestazioni sanitarie per i richiedenti pensione o rendita, e per i loro familiari residenti in uno Stato membro diverso da quello competente.
Durata dell'iscrizione pari alla durata di validita' del mod. E120/S1.
L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.
Va rilasciato il "documento informativo"[125] ; non vanno rilasciati la TEAM, ne' altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).
E 121/S1 o SED S072: attestato per l'iscrizione dei titolari di pensione o rendita o dei loro familiari residenti in uno Stato diverso da quello competente.
Durata dell'iscrizione: illimitata.
L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.
Va rilasciato il "documento informativo"[126] ; non vanno rilasciati la TEAM, ne' altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).
Il medico prescelto dai titolari dei predetti modelli non deve compilare la ricetta per prestazione "visita ambulatoriale" o "visita domiciliare.
E 123/DA1: attestato concernente il diritto alle prestazioni sanitarie derivanti da infortuni sul lavoro e malattie professionali di lavoratori subordinati o autonomi dell'Unione residenti o dimoranti in Italia per motivi di lavoro o per ricevere cure relative alla malattia professionale. Non e' prevista l'iscrizione al SSR e va rilasciato il "documento informativo" e non e' estendibile ai familiari a carico.
Note generali per i comunitari
Residenza/Effettiva dimora
Il cittadino comunitario e' 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, qualita' di vivenza a carico, nascita del figlio, stato di disoccupazione, stato civile, possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria, ecc., possono essere autocertificati[127] .
Va ricordato che le Pubbliche Amministrazioni non possono piu' richiedere, ne' accettare, dai propri utenti atti o certificati contenenti informazioni gia' in possesso di un pubblico ufficio (a seguito dell'entrata in vigore, dal 1° gennaio 2012, delle modifiche alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenuta nel testo Unico DPR 445/2000 introdotte con l'art. 15, comma 1 della Legge 12.11.2011 n. 183).
Codice Fiscale
In tutti i casi di iscrizione al SSR sia di "cittadini comunitari" che di "cittadini convenzionati" o di "cittadini stranieri" si rende necessario acquisire il numero di Codice Fiscale italiano.
Gli Uffici centrali e periferici della Agenzia delle Entrate rilasciano, a domanda, il Codice Fiscale a tutti i cittadini italiani ed a tutti i cittadini dell'Unione Europea, dello Spazio

Economico Europeo e della Svizzera su presentazione di un documento di riconoscimento valido e comprensibile.
Familiari a carico
Si precisa che per quel che riguarda l'individuazione di coloro che sono a carico si fa riferimento alle disposizioni normative[128] che regolano le detrazioni fiscali per carichi di' famiglia (Provv. 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 giuro 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 eta' 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'Autorita' 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)"

---

[122] Nota Min. della Salute DGPROGS/26053/1 3 b/1

---

[123] Nota Min. della Salute DGRUERI/9310/1.3.b del 18 novembre 2004

---

[124] Nota Min. della Salute DGRUERI/9310/1.3.b del 18 novembre 2004

---

[125] Nota Min. della Salute DGRUERI19310/1.3.b del 18 novembre 2004

---

[126] Nota Min. della Salute DGRUERI/9310/1.3.b del 18 novembre 2004

---

[127] Art. 46 del DPR n. 445 dei 28 dicembre 2000 "Sono comprovati con dichiarazioni, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni i seguenti stati, qualita' 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; qualita' di pensionato e categoria di pensione; qualita' di studente; qualita' 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; qualita' 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.

---

[128] Art. 23 del DPR n. 600/73 e artt. 12 e 13 del DPR 917/86 e successive modifiche ed integrazioni; Provv. Agenzia delle Entrate, prot. N. 12293/2010

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

I cittadini dell'Unione Europea, non residenti sul territorio nazionale che non hanno i requisiti per l'iscrizione obbligatoria al SSN e non sono assistiti dagli Stati di provenienza (vale a dire che non possiedano attestati di diritto Modelli E 106/S1, E 120/S1, E 121/S1, E 109/S1 e SED 072, TEAM), sono tenuti a pagare la prestazione che viene loro erogata.
Se impossibilitati a pagare la prestazione perche' indigenti allora dovranno autocertificare alla ASL l'assenza dei requisiti assistenziali e autodichiarare la propria condizione di indigenza (come da allegato)
In tal caso a tali cittadini verra' rilasciato un tesserino[129] attraverso cui saranno assicurate le seguenti prestazioni[130] ,[131] :
• le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorche' continuative[132] , 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 maternita', a parita' 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 Sanita' 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parita' di trattamento con i cittadini italiani[133] ;
b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176;
c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
d) gli interventi di profilassi internazionale;
e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai;
f) cura, prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza.
La prescrizione e la registrazione delle prestazioni nei confronti dei cittadini comunitari di cui sopra vengono effettuate con l'utilizzo di un codice regionale che, secondo quanto gia' avviene in 13 Regioni e P.A. puo' essere denominato ENI (Europeo Non Iscritto)[134] , anche ai' fini della tracciabilita' delle prescrizioni.
Il tesserino puo' essere rilasciato in occasione della prima erogazione delle prestazioni o, al fine di favorire l'accesso alle cure, su richiesta dell'interessato, a seguito di: - esibizione di documento di identita' ai sensi della normativa europea,
- dichiarazione di domicilio nel territorio regionale (da piu' di tre mesi),
- dichiarazione di non essere iscritto all'anagrafe dei residenti,
- dichiarazione di' non essere nelle condizioni di iscrizione al SSR, di non aver sottoscritto alcun contratto di assicurazione sanitaria, di essere sprovvisto di attestazione di diritto rilasciata dallo stato di provenienza,

- sottoscrizione della dichiarazione di indigenza.
Il tesserino ha validita' semestrale sul territorio regionale di emissione ed e' rinnovabile.
Il tesserino puo' essere utilizzato per:
- la prescrizione su ricattarlo regionale di prestazioni sanitarie (esami clinico-strumentali, visite specialistiche),
- la prescrizione di farmaci erogabili, a parita' di condizioni di partecipazione alla spesa con cittadini italiani, da parte delle farmacie convenzionate,
- la rendicontazione, ai fini del rimborso, delle prestazioni erogate dalle strutture del SSR[135] .
Partecipazione alla spesa (Ticket)
Le prestazioni devono essere erogate a parita' di condizioni con i cittadini italiani per quel che riguarda l'eventuale compartecipazione alla spesa.

---

[129] Le prestazioni vengono erogate e registrate tramite il Codice Regionale nelle seguenti Regioni e P.A.: Balzano (codice CTA), Lombardia (codice CSCS), Toscana (Codice STP), Friuli Venezia Giulia, Piemonte, Liguria, Veneto, Emilia-Romagna, Marche, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Sicilia, Sardegna (Codice ENI). Umbria e P.A. Trento hanno dato indicazioni per l'erogazione delle cure indifferibili ma senza codice ENI.

---

[130] Con riferimento ai diritti inviolabili della Costituzione italiana che sancisce "la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettivita' e garantisce cure gratuite agli indigenti" e al "principio di non discriminazione" ai sensi dell'articolo 10 del Trattato sul funzionamento dell'UE

---

[131] Circ. Min. della salute DGRUERI/11/3152-P/1.3.13/1 del 19 febbraio 2008: "si e' del parere che il 13.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] L'assistenza per le prestazioni essenziali e continuative viene erogata secondo le modalita' individuate dalle Regioni e P.A.

---

[133] Circ. Min. Salute DGRUERI/11/31521P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008 "prestazioni sanitarie relative alla tutela della maternita', all'Interruzione volontaria di gravidanza, a parita' di condizione con le donne assistite iscritte al SSN, in applicazione delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio1978 n. 194, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998".

---

[134] Il codice ENI e' 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 if numero progressivo attribuito al momento del rilascio

---

[135] Circ. Min. della Salute Prot. DG RUERI/II/12712/1.3.b del 3 agosto 2007; Circ. Min. della Salute DG RUERI/11/3152-P/1.3.b/1 del 19 febbraio 2008: "di tutte queste prestazioni dovra' essere tenuta, da parte delle ASL, contabilita' separata, da cui risulti l'identita' del cittadino comunitario e le prestazioni ricevute, di

cui si terra' 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 appartenenti all'Unione Europea

Iscrizione obbligatoria

Parte di provvedimento in formato grafico

Iscrizione volontaria

Parte di provvedimento in formato grafico

Ingresso e soggiorno per cure mediche

Parte di provvedimento in formato grafico

Senza permesso di soggiorno
STP (Stranieri Temporaneamente Presenti)

Parte di provvedimento in formato grafico

Cittadini appartenenti all'Unione Europea

Iscrizione Obbligatoria

Parte di provvedimento in formato grafico

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

Parte di provvedimento in formato grafico

Iscrizione volontaria al SSR

Parte di provvedimento in formato grafico

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

Parte di provvedimento in formato grafico

4. Allegati

4.1 Modulistica

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

Parte di provvedimento in formato grafico

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

Parte di provvedimento in formato grafico

DICHIARAZIONE DI INDIGENZA

Parte di provvedimento in formato grafico

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 maggio1978, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998:
Norme per la tutela sociale della maternita' 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 Comunita' Europee
L. n. 176 del 27 maggio 1991:
Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti dei 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. Sanita' 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 dei 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, dei 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
Circolare 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:
"Illegittimita' 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 digs. 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 del 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
Circolare Ministero della Salute DGRUERI VI/AG412591 del 4 giugno 2004
DPR 31 luglio 1980, n. 681:
Assistenza sanitaria in Italia ai religiosi e alle religiose del clero che svolgono attivita' 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.
Circolare Ministero della Salute DGRUERINIA.3.b.a15719/13 del 17 aprile 2007:
Chiarimenti in materia di assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari a seguito delle recenti Direttive emanate dal Ministero dell'Interno
Circolare Ministero della Salute, DGRUERIA/1/11494/1.3.b.a./P del 19 luglio 2007:
Iscrizione al Servizio Sanitario nazionale di studenti non appartenenti all'Unione europea

Nota Ministero della Salute DGRUERI/II/12712/1.3.b del 3 agosto 2007: Diritto di soggiorno peri 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, nonche' norme minime sui contenuto della protezione riconosciuta
Circolare Ministero della Salute DGRUERiNI/1.3.b.a120114/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)
Ministero della Salute DGRUERIN1/.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.i60 del 3 ottobre 2008. Assicurazione sanitaria per ricongiungimento genitore ultrasessantacinquenne
Circolare Ministero della Salute DGRUERINI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009:
Assistenza sanitaria in Italia ai titolari di permesso di soggiorno che svolgono regolare attivita' lavorativa
Circolare Ministero della Salute DGRUERINI/.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
Circolare Ministero 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
Circolare Ministero dell'Interno, prot. n. 0004820 del 27 agosto 2009:
Legge 15 luglio 2009, n.94, recante "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica
Circolare Ministero dell'Interno n. 12, prot. 7801A7 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'a 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 Comunita' 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 Comunita' e il regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio che stabilisce le modalita' 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 soggiomare 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 modalita' 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 Ministero della Salute DGRUERI/9310/1.3.b del 18 novembre 2004:
Nuova ricetta del SSN e modalita' di compilazione per l'addebito alle Istituzioni estere delle prestazioni erogate in Italia nell'ambito della mobilita' 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 Ministero dell'interno n. 19 del 6 aprile 2007:
Decreto legislativo n. 30, dei 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 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
Nota Ministero della Salute prot. DGRUERI/11/12712/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 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
Nota Ministero della Salute DGRUER1/11/3152-P/1.3.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"
Nota Ministero della Salute OGRUERI/I1/15645-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 I'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
Provvedimento Agenzia delle Entrate, prot N. 12293 del 1 febbraio 2010:
Approvazione del modello di dichiarazione "Unico 2010-PE" con le relative istruzioni
Nota Ministero della Salute DGRUERI/II/005846-P/1.3.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
Nota Ministero della Salute DGRUERI/11/ 7656- P del 28 aprile 2010:
Nota informativa sui nuovi formulari e sulla decorrenza del loro utilizzo
Nota Ministero della Salute DGRUERI/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
Nota Ministero della Salute DGRUERI/11/ 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.
Nota Ministero della Salute OGRUER1/11/10437-P del 11 giugno 2010:
Nuove decisioni e raccomandazioni della Commissione Amministrativa da applicare dal 1° maggio 2010
Nota Ministero della Salute DGRUERI/II/12647-P/1.3.b/1 del 20 luglio 2010:
Documenti portabili e SEDs
Circolare Ministero della Salute DGRUERWI/1.3.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 piu' pensioni residenti in un altro Stato membro

Circolare Ministero della Salute DGRUERI/11/13254/ 1.3.b/1 del 28 luglio 2010:
Assistenza indiretta - Tariffazione: novita' introdotte dall'art. 35 lett. B del Reg. 987/09 (ex art. 34 del Reg. CEE 574/72)
Circolare Ministero della Salute DGRUERI/11/18839/1.3.b/1 del 12 ottobre 2010:
Nuova procedura per l'emissione del modello E106 (S1) per lavoratori
Nota Ministero della Salute DGRUERINI/13ball 192 del 13 gennaio 2011:
Regolamento (UE) N. 1231/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 novembre 2010 che estende il Regolamento (CE) n, 883/2004 e if Regolamento (CE) n. 987/2009 ai cittadini di paesi terzi cui tali regolamenti non siano gia' applicabili unicamente a causa della nazionalita'
Nota Ministero della Salute DGPROG S/ 3020 /1.3.b11 del 7 febbraio 2012:
Regolamenti UE 883/2004 e 98712009: documenti portabili e SEDS
Nota Ministero della Salute DGPROGS/ 7257 /1.3.b/1 del 19 marzo 2012:
Regolamenti UE 883/2004 e 987/2009: applicazione alla Svizzera
Nota Ministero della Salute DGPROGS/ 7366 /1.3.b/1 del 20 marzo 2012:
Regolamenti UE 883/2004 e 987/2009: passaggio dell'Italia dal doppio regime contabile a quello unico al costo
Nota del Ministero della Salute DGPROGS/ 852511.3.b/1 del 30 marzo 2012:
Emissione documento portabile S1 (E106) per i lavoratori pubblici
Nota dei Ministero della Salute DGPROGS/ 11841 /I.3.b/1 del 10 maggio 2012:
Regolamenti UE 883/2004 e 987/2009: applicazione agli Stati SEE
Nota del Ministero della Salute DGPROGS/ 17416 /1.3111 del 11 luglio 2012:
Al ed S1 per lavoratori - chiarimenti. 11.07.2012
Nota del Ministero della Salute DGPROGS/28053/13.b/1 del 19 ottobre 2012
Regolamenti UE 883/2004 e 987/2009: passaggio dell'Italia dal doppio regime contabile a quello unico al costo. Precisazione compilazione ricetta SSN