

حقوق مربوط به تندرستی
 حق الرعاية الصحية في إيطاليا
 对非欧盟在意大利的外国人医药权利
 መስላት ኣብ ጥዕና

Con il presente volume, l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) intende fornire un'agile guida per l'orientamento dei cittadini stranieri, comunitari e non, nei percorsi di accesso ai servizi, "segnati" da una normativa complessa e in continuo aggiornamento. Abbiamo realizzato una pubblicazione indirizzata agli operatori socio-sanitari i quali, impegnati nella tutela della salute e dei diritti della popolazione migrante, potranno trovare nelle pagine che seguono delle utili linee guida che indirizzino la loro attività.

La pubblicazione trae la sua ispirazione dal continuo impegno e dalla quotidiana attività dell'INMP nella presa in carico globale e transdisciplinare della persona, orientata ai principi di equità, efficienza e appropriatezza delle prestazioni, con l'ambizione di contribuire alla riduzione delle disuguaglianze sociali ed economiche che incidono sfavorevolmente sull'accesso ai servizi socio-sanitari.

il diritto alla salute

DI DOVE SEI?

Diritti e Doveri
 tra Salute
 e Immigrazione

право на здоров'я

dreptul la sănătate le droit à la santé
 el derecho a la salud te drejtat mbi shendetin

te drejtat
 mbi shendetin
 pravo do leczenia
 pravo do leczenia

prawo do leczenia
 le droit à la santé
 the right to health

право на здоров'я
 dreptul la sănătate

the right to health
 il diritto alla salute

el derecho a la salud
 the right to health

DI DOVE SEI?
Diritti e DOVERI
tra Salute
E Immigrazione

a cura di
Concetta Mirisola

Contributi di

Concetta Mirisola - Direttore Generale INMP

Tzehainesc Cahsai - Mediatore culturale INMP

Raffaele Di Palma - Collaboratore INMP

Cecilia Fazioli - Collaboratore INMP

Danuta Gaszowska - Mediatore culturale INMP

Sandrine Sieyadji - Mediatore culturale INMP

Diagrammi a cura di:

**Tzehainesc Cahsai, Raffaele Di Palma, Cecilia Fazioli,
Danuta Gaszowska, Stefano Schiaroli, Sandrine Sieyadji**

Grafica e impaginazione:

Stefano Schiaroli - Collaboratore INMP

Indice

PRESENTAZIONE	7
PARTE PRIMA	
Normativa sull'ingresso e il soggiorno dei cittadini stranieri	9
Migrazioni e diritto alla salute	10
L'accordo di integrazione	13
Elenco delle fattispecie e delle relative documentazioni da presentare all'Ufficio dell'Anagrafe del Comune di residenza o dimora	26
PARTE SECONDA	
Il diritto alla salute dei cittadini stranieri non comunitari in Italia	31
Iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale	32
Iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale	37
Cittadini non comunitari regolarmente soggiornanti non iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale	39

Cittadini di Paesi terzi presenti
irregolarmente in Italia 42

Tabelle riepilogative 46

PARTE TERZA

**Il diritto alla salute dei cittadini
stranieri comunitari in Italia 53**

L'assistenza sanitaria ai cittadini
comunitari presenti in Italia 54

Cittadini comunitari soggiornanti per periodi
inferiori a tre mesi 54

Cittadini comunitari soggiornanti per periodi
superiori a tre mesi con diritto di iscrizione
obbligatoria al SSN 55

Cittadini comunitari soggiornanti per periodi
superiori a tre mesi che devono provvedere
all'iscrizione volontaria al SSN o alla stipula di
un'assicurazione privata 57

Cittadini comunitari indigenti privi di
copertura sanitaria 59

Il Codice ENI (Europeo Non Iscritto) 60

Tabelle riepilogative 63

PARTE QUARTA

Esenzioni 67

 Criteri di esenzione dalla partecipazione
 alla spesa sanitaria 68

 Cittadini comunitari titolari di Codice ENI 71

 Il Codice X01 73

PARTE QUINTA

Riferimenti normativi 75

PARTE SESTA

Glossario 83

Sitografia di riferimento 94

L'INMP 97

Presentazione

Con il presente volume, l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP) intende fornire un'agile guida per l'orientamento dei cittadini stranieri, comunitari e non, nei percorsi di accesso ai servizi, "segnati" da una normativa complessa e in continuo aggiornamento.

Ben consapevoli dell'impossibilità di esaurire in questo contesto un argomento tanto vasto quanto quello della normativa sul diritto e l'immigrazione, abbiamo realizzato una pubblicazione indirizzata agli operatori socio-sanitari i quali, impegnati nella tutela della salute e dei diritti della popolazione migrante, potranno trovare nelle pagine che seguono delle utili linee guida che indirizzino la loro attività.

La prima parte, dedicata alla normativa sull'ingresso e il soggiorno dei cittadini stranieri, contenente testi di approfondimento e diagrammi di flusso finalizzati a rendere più intuitiva la comprensione dell'argomento, intende offrire una panoramica delle situazioni giuridiche nelle quali può trovarsi il cittadino straniero che entra in Italia o che è già presente sul territorio nazionale. Questa sezione costituisce il punto di partenza per i successivi due capitoli, incentrati sul diritto alla salute dei cittadini stranieri, comunitari e non, presenti in Italia e arricchiti da utili tabelle riepilogative. Seguono poi una sezione dedicata al tema delle esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria, ai requisiti economici e fisici, e alle modalità di presentazione della domanda; un capitolo contenente un elenco aggiornato della legislazione nazionale e internazionale in materia di immigrazione e diritto alla salute per i cittadini stranieri e, infine, un glossario dei termini specialistici contenuti nel volume.

La pubblicazione trae la sua ispirazione dal continuo impegno e dalla quotidiana attività dell'INMP nella presa in carico globale e transdisciplinare della persona, orientata ai principi di equità, efficienza e appropriatezza delle prestazioni, con l'ambizione di contribuire alla riduzione delle disuguaglianze sociali ed economiche che incidono sfavorevolmente sull'accesso ai servizi socio-sanitari.

Concetta Mirisola
Direttore Generale INMP

Parte Prima

**NORMATIVA SULL'INGRESSO
E IL SOGGIORNO DEI
CITTADINI STRANIERI**

1.1 Migrazioni e diritto alla salute

di Raffaele Di Palma

Pur presente nella storia dell'umanità fin dai suoi albori, la mobilità umana è, ormai da qualche anno, in continuo e vorticoso aumento, ed è divenuta oggi una realtà strutturale, globale. Il mondo appare sempre più piccolo e i confini tra stati e continenti sempre più "sottili", le distanze fisiche ridotte dai progressi tecnologici in tutti i settori e le diverse culture messe in più stretto contatto e confronto tra loro. Dalla valigia delle persone migranti "esce" di tutto: la migrazione non è soltanto un movimento di popoli, ma una realtà che mette in moto innumerevoli componenti etico-sociali, incluse quelle legate alla condizione giuridica dei migranti. Le persone cambiano luogo di residenza alla ricerca di condizioni di vita migliori, alcuni scelgono di emigrare, altri sono costretti a lasciare la propria casa o il proprio Paese a causa di persecuzioni politiche, guerre, disastri naturali o per una serie di altri motivi. Al mondo, si contano circa 214 milioni di migranti internazionali, 740 milioni di migranti interni e un numero imprecisato di migranti irregolari. Di quei 214 milioni di migranti internazionali, 100 milioni migrano per ragioni economiche, 15,2 milioni sono rifugiati, 1,2 milioni sono studenti internazionali, 840.000 circa sono richiedenti asilo, 800.000 sono persone trafficate. A questi dati, va aggiunto quello relativo ai viaggiatori, 922 milioni di persone che si muovono ogni anno, per un breve periodo di tempo, per motivi di lavoro o ricreativi (WHO et al., 2010).

In tale quadro generale, anche i confini del concetto di salute diventano labili, così come la distinzione tra questioni di salute pubblica nazionale e internazionale. La salute dell'individuo e della collettività, in particolare quella dei gruppi più vulnerabili, è tra i valori più importanti di ogni comunità e, oggi più che mai, garantire un livello di "buona salute" a tutti i cittadini dovrebbe essere una delle funzioni primarie di ciascuno Stato.

A tale sfida ogni Paese offre risposte diverse, a seconda delle differenti identità culturali, storiche, sociali ed economiche, in una rete di collegamenti e influenze reciproche che hanno messo alla prova la capacità dei sistemi sanitari di adottare una prospettiva non più limitata soltanto ai confini nazionali.

In presenza di tali condizioni contestuali, la normativa sanitaria di cui si è dotata l'Italia ha l'obiettivo dichiarato di includere a pieno titolo i cittadini stranieri, in condizione di regolarità giuridica, nel sistema di diritti e doveri, a parità di condizioni e opportunità con i cittadini italiani, affinché tutti possano godere, indistintamente, delle stesse *chances* di salute.

Il diritto all'assistenza sanitaria è esteso anche alle persone presenti sul territorio del nostro Paese in condizione di irregolarità giuridica, in modo da poter garantire loro, oltre alle cure urgenti, anche quelle essenziali, nonché la possibilità di essere inseriti nei programmi di medicina preventiva. La Costituzione italiana, all'articolo 32, recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti", introducendo, in tal modo, il concetto di salute come oggetto di tutela da parte dello Stato, così come confermato anche dalla revisione costituzionale del 2001. Sul piano della rilevanza giuridica tale norma è, quindi, nel contempo, programmatica, in quanto impegna il legislatore a promuovere idonee iniziative volte all'attuazione di un sistema di tutela adeguato alle esigenze di una società che cresce e che progredisce; ed è anche precettiva in quanto l'individuo, come cittadino, vanta nei confronti dello Stato un vero e proprio diritto soggettivo alla tutela della propria salute intesa, non solo come bene personale, ma anche come bene dell'intera collettività. Lo stesso Testo Unico sull'immigrazione (D.Lgs. 286/98) prevede l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale quale strumento per assicurare parità di trattamento a tutti gli stranieri presenti regolarmente nel nostro Paese, garantendo, allo stesso tempo, l'assistenza agli immigrati in condizione di irregolarità giuridica.

Benché la normativa miri a garantire il diritto alla salute per tutti, nella pratica esistono però barriere all'accesso ai circuiti socio-sanitari, causate da regole amministrative che non attuano appieno i dettati legislativi. Infatti, gran parte dei servizi socio-sanitari presenti sul territorio mostra al suo interno alcuni significativi ostacoli di tipo linguistico, comunicativo e interpretativo, accentuati, in alcuni casi, dalle condizioni socio-economiche della persona, da barriere di tipo burocratico-amministrativo o giuridico-legale, legate allo status del migrante. Questo problema emerge con particolare evidenza nel caso di

immigrati privi di permesso di soggiorno, per i quali, talvolta, le amministrazioni locali non hanno predisposto percorsi appropriati e agevoli per consentire loro l'accesso ai servizi e la fruizione delle cure.

Esistono poi ostacoli all'accesso che dipendono dalla conoscenza e dalla consapevolezza dei diritti, consapevolezza talora assente tanto negli immigrati, quanto negli operatori socio-sanitari.

In sintesi, le principali variabili che condizionano l'accesso ai servizi socio-sanitari sono: la sussistenza del diritto all'accesso, la consapevolezza di questo diritto e l'effettivo esercizio del diritto stesso.

Il modello sanitario italiano, frutto della storia e della cultura europea, si trova, dunque, oggi vis à vis con una grande sfida. La salute in Italia, in Europa e nel mondo sta assumendo una posizione sempre più nodale e basilare, nella consapevolezza che "se non c'è salute non c'è sviluppo", e che salute è uguale a ricchezza, "health = wealth". Nonostante la forte connotazione in termini solidaristici del sistema sanitario italiano, è evidente quanto sia oramai necessario sviluppare un nuovo approccio strategico per garantire il diritto alla salute anche alle fasce più vulnerabili, assicurando, al contempo, la sostenibilità dei sistemi di sicurezza sociale. Se è innegabile che la sempre crescente diversità socio-culturale alimentata dal fenomeno migratorio propone alla società italiana elementi molto critici e complessi, è pur vero che la stessa diversità è, d'altronde, un'opportunità, una risorsa, un'occasione preziosa di stimolo per la promozione e l'attuazione di nuove e più strutturate politiche di integrazione. Lo sforzo metodologico che dovremmo compiere tutti noi si ispira alla necessità di tratteggiare i contorni di uno spazio di diritto in cui è necessario migliorare la capacità di *responsiveness* dei servizi socio-sanitari e, allo stesso tempo, rinvigorire quella fiducia che rende possibile il patto di cittadinanza. Nel delineare questo patto di cittadinanza è necessario compiere un ulteriore sforzo, questa volta di immaginazione, per spiegarci come i "cittadini stranieri" vivano, nella loro quotidianità, questa molteplicità di piani: soltanto l'immagine di un famoso quadro di René Magritte, nel quale i suoi stilizzati uomini in bombetta si trovano come sospesi nel vuoto¹, ci può aiutare nell'introdurre questo nuovo passaggio che guarda ai cittadini come tali, ovvero come a individui, il primo legame tra i quali non risulta essere una condivisione di Nazioni, ma di diritti, cioè di

¹ Si tratta di Golconde, 1953, ora nella Menil Collection di Houston.

“obbedienza” a un solo e unico sistema giuridico, in quanto essere un soggetto giuridico appare tanto importante quanto essere un cittadino. Benché atomistica, questa concezione potrebbe aprirci un percorso verso il «ribaltamento della tradizionale impostazione della teoria dei diritti che si chiede in che cosa essi consistano senza sempre soffermarsi a riconoscere a chi ineriscano»². I diritti contano non solo per il loro contenuto, ma anche per l’universalità degli individui cui si riferiscono. Individui che, ovviamente, accanto ai propri diritti avranno dei doveri, in *primis* rispettare le leggi. Identificheremo allora una cittadinanza in tutti coloro che hanno gli stessi doveri e gli stessi diritti.

1.2 L'accordo di integrazione

di Cecilia Fazioli

Dal 10 marzo 2012 è in vigore un regolamento che disciplina l'accordo di integrazione tra lo straniero e lo Stato³. Il regolamento stabilisce i criteri e le modalità per la sottoscrizione da parte dello straniero dell'accordo⁴ e i casi straordinari di giustificata esenzione dalla sottoscrizione; esso disciplina, inoltre, i contenuti, l'articolazione per crediti e i casi di sospensione dell'accordo medesimo, le modalità e gli esiti delle verifiche e l'istituzione di un'anagrafe nazionale degli intestatari.

Punti principali del regolamento:

- **Destinatari:** cittadini stranieri di età superiore ai 16 anni che entrano per la prima volta nel territorio italiano a partire dalla data di applicazione del regolamento e che presentano istanza di rilascio di un permesso di soggiorno, ai sensi dell'articolo 5 del Testo Unico, di durata non inferiore a un anno.
- **Stipulazione:** presso lo Sportello Unico per l'Immigrazione, presente nelle Prefetture-Uffici Territoriali del Governo, o la Questura, contestualmente alla presentazione della domanda di permesso di

² Luigi Bonanate, *Etica e cittadinanza in una dimensione europea*, in Vittorio Emanuele Parsi (a cura di), *Cittadinanza e identità costituzionale europea*, Società editrice Il Mulino, Bologna, 2001, p. 78.

³ D.P.R. 14 settembre 2011, n. 179 - Regolamento concernente la disciplina dell'accordo di integrazione tra lo straniero e lo Stato.

⁴ Di cui al D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 - Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, Art. 4-bis.

soggiorno. La gestione dell'accordo nelle fasi successive alla stipulazione è affidata allo Sportello Unico per l'Immigrazione.

- **Durata dell'accordo:** due anni, prorogabile per un altro anno.
- **Minori:** qualora abbia come parte un minore di età compresa tra i sedici e i diciotto anni, l'accordo è sottoscritto anche dai genitori o dai soggetti esercenti la potestà genitoriale regolarmente soggiornanti nel territorio nazionale. Per i minori non accompagnati affidati⁵ o sottoposti a tutela, l'accordo è sostituito dal completamento del progetto di integrazione sociale e civile.
- **Esclusioni:** patologie o handicap tali da limitare gravemente l'autosufficienza o da determinare gravi difficoltà di apprendimento linguistico e culturale, attestati mediante una certificazione rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale. Per le vittime di tratta, violenza o grave sfruttamento, l'accordo è sostituito dal completamento del percorso di protezione sociale.
- **Impegni dello straniero:** acquisire la conoscenza di base della lingua italiana, una sufficiente conoscenza dei principi fondamentali della Costituzione della Repubblica, dell'organizzazione e del funzionamento delle istituzioni pubbliche in Italia e una sufficiente conoscenza della cultura civica e della vita civile in Italia, con particolare riferimento ai settori della sanità, della scuola, dei servizi sociali, del lavoro e degli obblighi fiscali. Il cittadino si impegna inoltre a garantire l'adempimento dell'obbligo di istruzione da parte dei figli minori e a rispettare i principi della Carta dei valori della cittadinanza e dell'integrazione⁶.
- **Impegni dello Stato:** sostenere il processo di integrazione dello straniero attraverso l'assunzione di ogni idonea iniziativa e comunque, entro un mese dalla stipula dell'accordo, assicurare allo straniero la partecipazione gratuita a una sessione di formazione civica e di informazione sulla vita civile in Italia.
- **Monte crediti iniziale:** 16 crediti.
- **Incremento dei crediti:** avviene sulla base della dimostrazione dell'acquisizione di determinate competenze, quali la conoscenza della lingua italiana, della cultura civica e della vita civile in Italia

⁵ Ai sensi della Legge 4 maggio 1983, n. 184 - Diritto del minore ad una famiglia, Art. 2 e successive modificazioni.

⁶ Decreto del Ministero dell'Interno del 23 aprile 2007 - Carta dei valori della cittadinanza e dell'integrazione.

- o lo svolgimento di determinate attività, come, per esempio, percorsi di istruzione, di formazione professionale o tecnica superiore, conseguimento di titoli di studio, iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, stipula di un contratto di locazione o acquisto di un'abitazione, partecipazione alla vita sociale.
- **Decurtazione dei crediti:** i crediti assegnati al momento della stipulazione dell'accordo subiscono decurtazioni a seguito di:
 - a. pronuncia di provvedimenti giudiziari penali di condanna anche non definitivi;
 - b. applicazione anche non definitiva di misure di sicurezza personali;
 - c. commissione di gravi illeciti amministrativi o tributari.
 - **Sospensione o proroga dell'accordo:** l'accordo può essere prorogato o sospeso, dietro presentazione di idonea documentazione, per gravi motivi di salute, di famiglia o di lavoro, frequenza di corsi o tirocini di formazione, aggiornamento o orientamento professionale o motivi di studio all'estero.
 - **Soglia di adempimento:** 30 crediti.
 - **Verifica:** avviene da parte dello Sportello Unico per l'Immigrazione sulla base della documentazione prodotta dallo straniero. In caso di assenza di idonea documentazione, è possibile svolgere un apposito test, a cura dello Sportello Unico, sulla conoscenza della lingua e della cultura civica. Qualora lo Sportello Unico accerti la mancata partecipazione alla sessione gratuita di formazione civica, procede alla decurtazione di quindici crediti.
 - **Esiti della verifica:**
 - a. estinzione dell'accordo per adempimento e rilascio del relativo attestato, se i crediti riconosciuti sono pari o superiori a 30, il livello linguistico raggiunto almeno A2 e la conoscenza della cultura civica sufficiente;
 - b. proroga dell'accordo per un anno, qualora il numero dei crediti finali sia superiore a zero e inferiore a 30 o non siano stati conseguiti i livelli necessari di conoscenza della lingua italiana, della cultura civica e della vita civile in Italia;
 - c. risoluzione dell'accordo per inadempimento, con revoca del permesso di soggiorno ed espulsione dello straniero, fatta eccezione per lo straniero titolare di permesso di soggiorno CE per

- soggiornanti di lungo periodo, di carta di soggiorno per familiare straniero di cittadino dell'Unione Europea, di altro permesso di soggiorno che dia diritto al ricongiungimento familiare, di permesso di soggiorno per asilo, per richiesta di asilo, per protezione sussidiaria, per motivi umanitari o per motivi familiari, qualora il numero dei crediti finali sia pari o inferiore a zero;
- d. risoluzione dell'accordo per inadempimento, con revoca del permesso di soggiorno ed espulsione dello straniero, fatta eccezione per le ipotesi in cui l'espulsione non sia possibile a norma di legge, qualora non sia stato rispettato l'obbligo scolastico da parte dei figli minori, salvo la prova che il cittadino si sia adoperato per garantirne l'adempimento;
 - e. possibilità di fruizione di attività culturali e formative premiali a carico del Ministero del Lavoro nel caso in cui vengano riconosciuti 40 o più crediti.
- **Anagrafe:** è prevista l'istituzione di un'anagrafe nazionale degli intestatari degli accordi di integrazione presso il Dipartimento per le Libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno.

DIAGRAMMA 1: INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE DI UN CITTADINO NON UE CON REGOLARE TITOLO PER L'INGRESSO

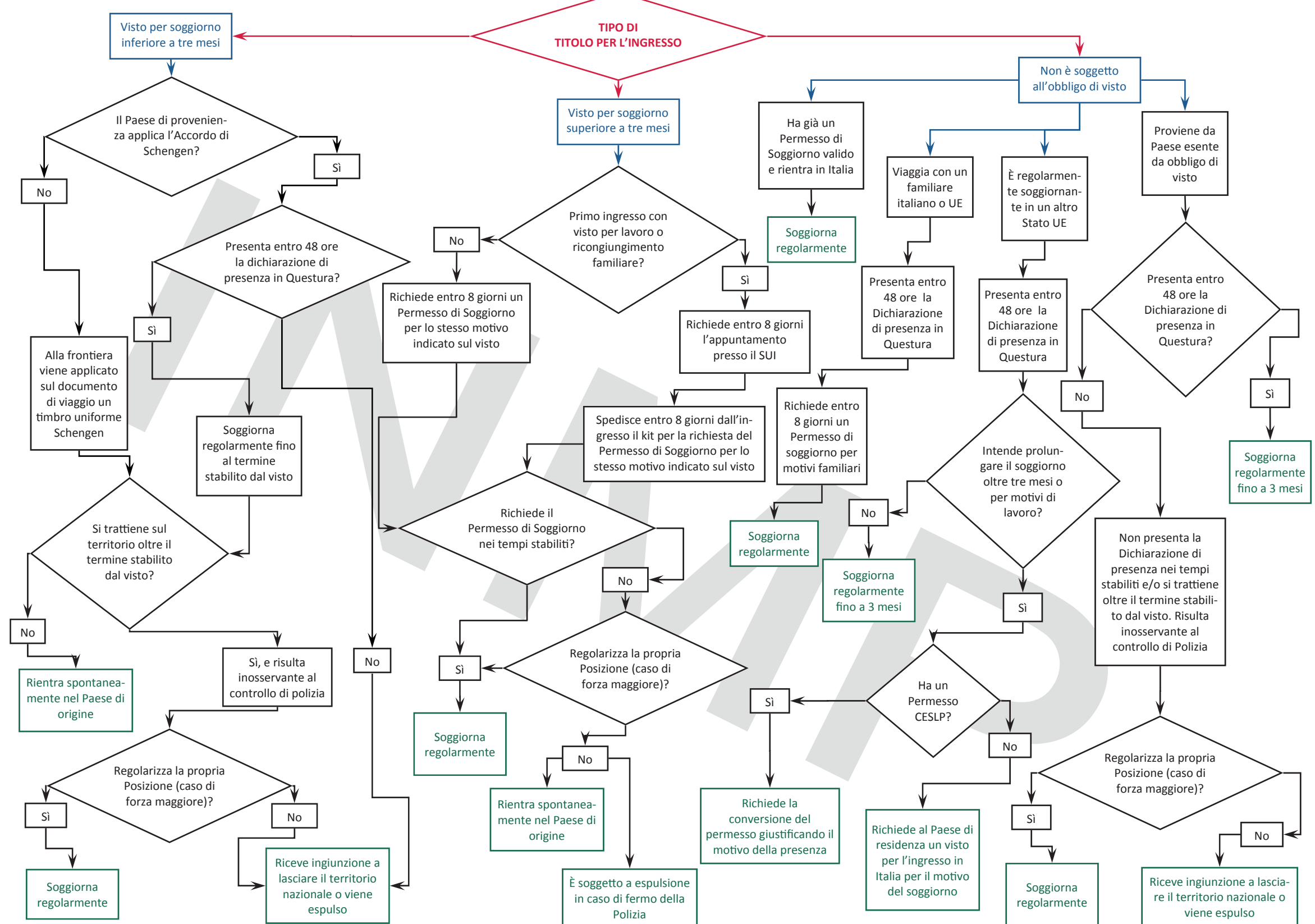


DIAGRAMMA 2: INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE DI UN CITTADINO NON UE PRIVO DI REGOLARE TITOLO PER L'INGRESSO

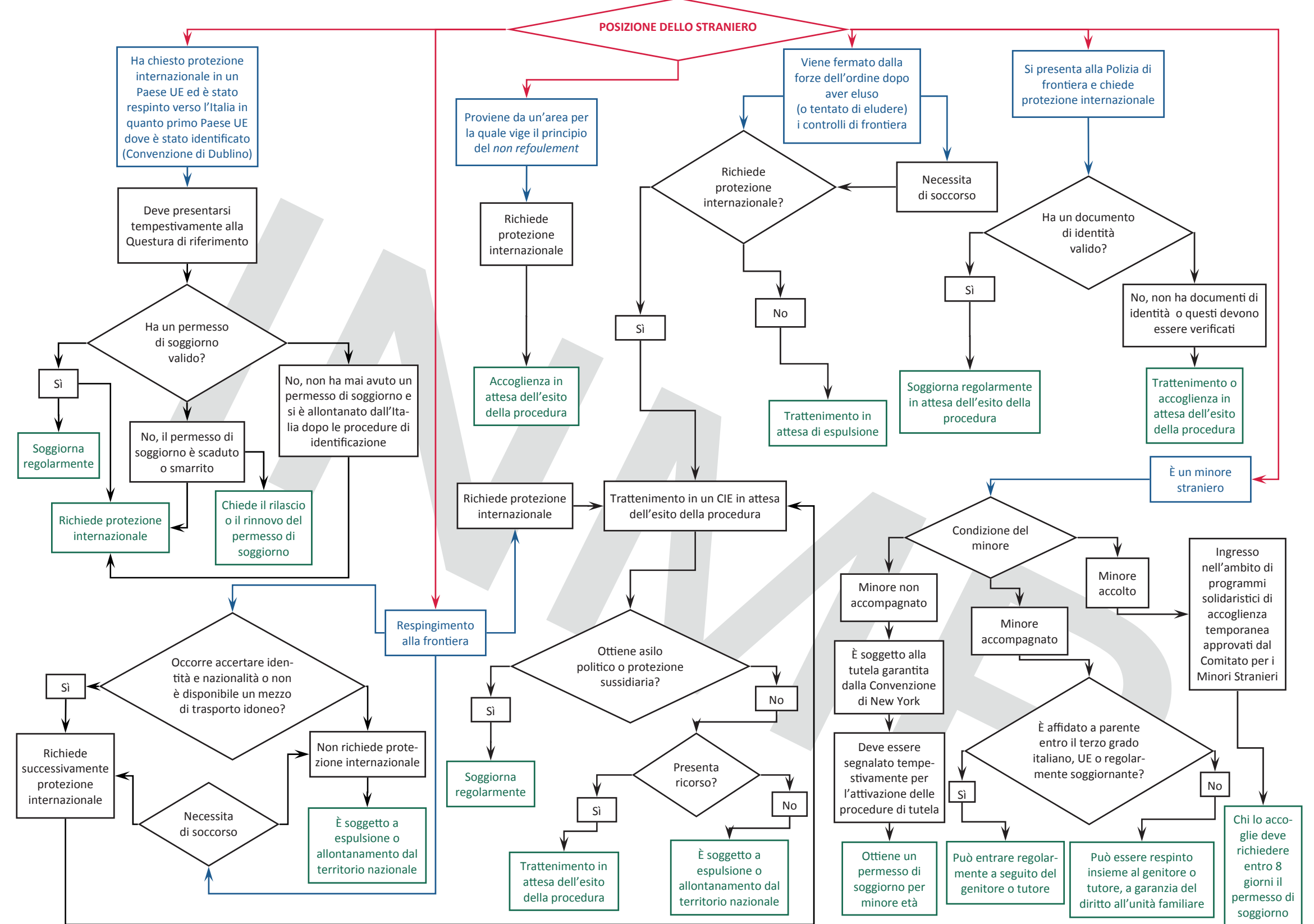


DIAGRAMMA 3: CITTADINO STRANIERO NON UE GIÀ PRESENTE SUL TERRITORIO NAZIONALE

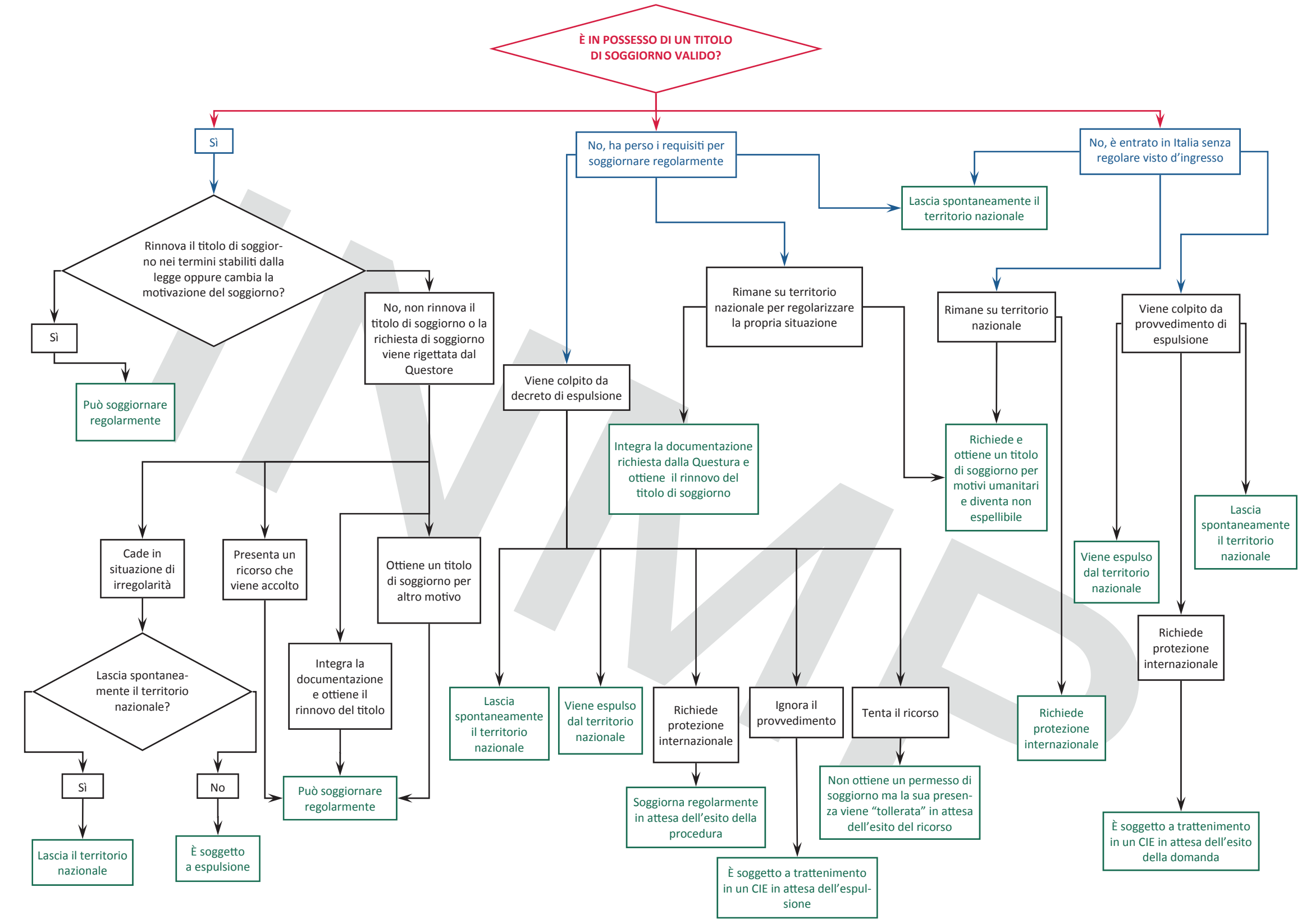
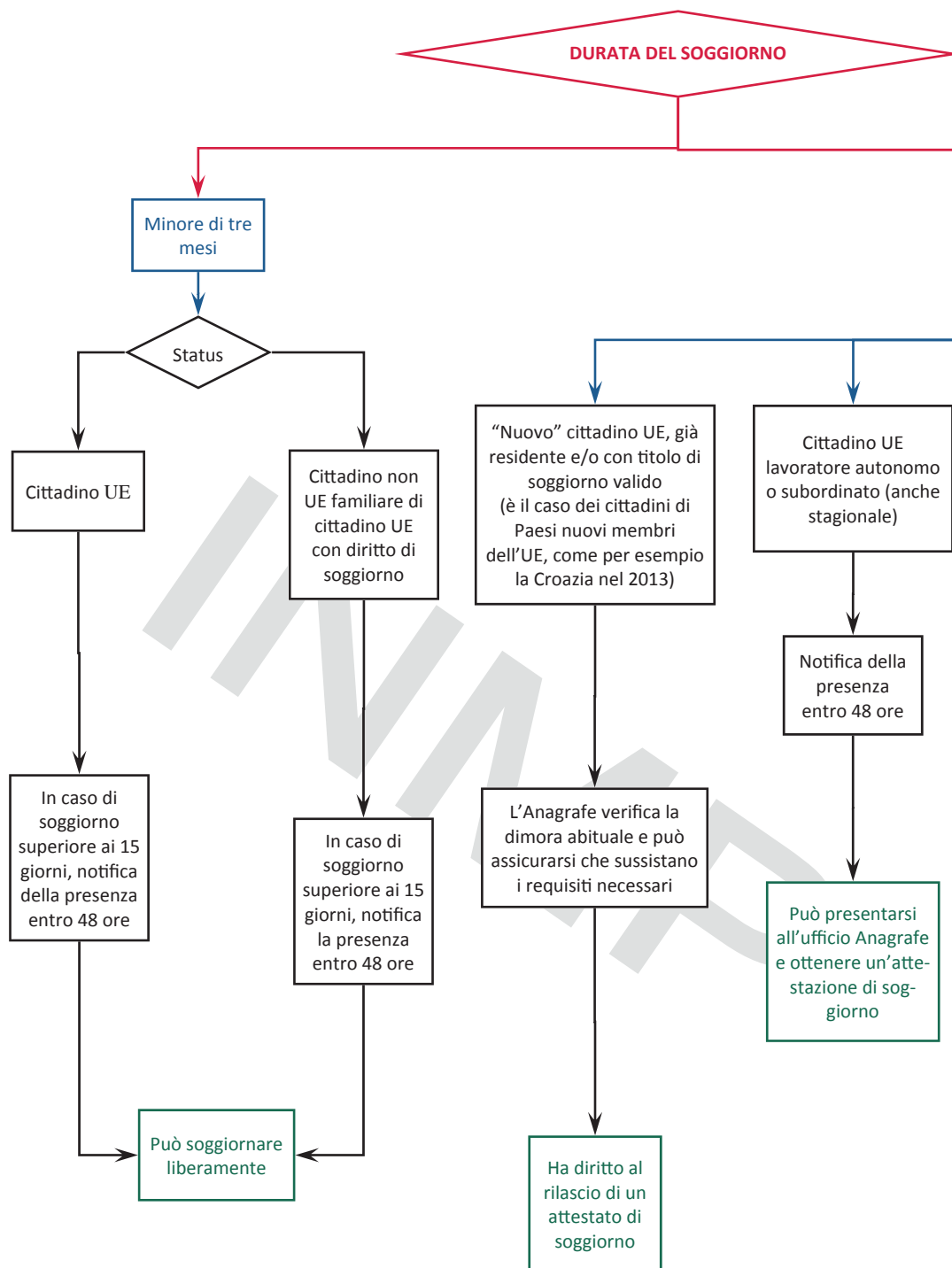
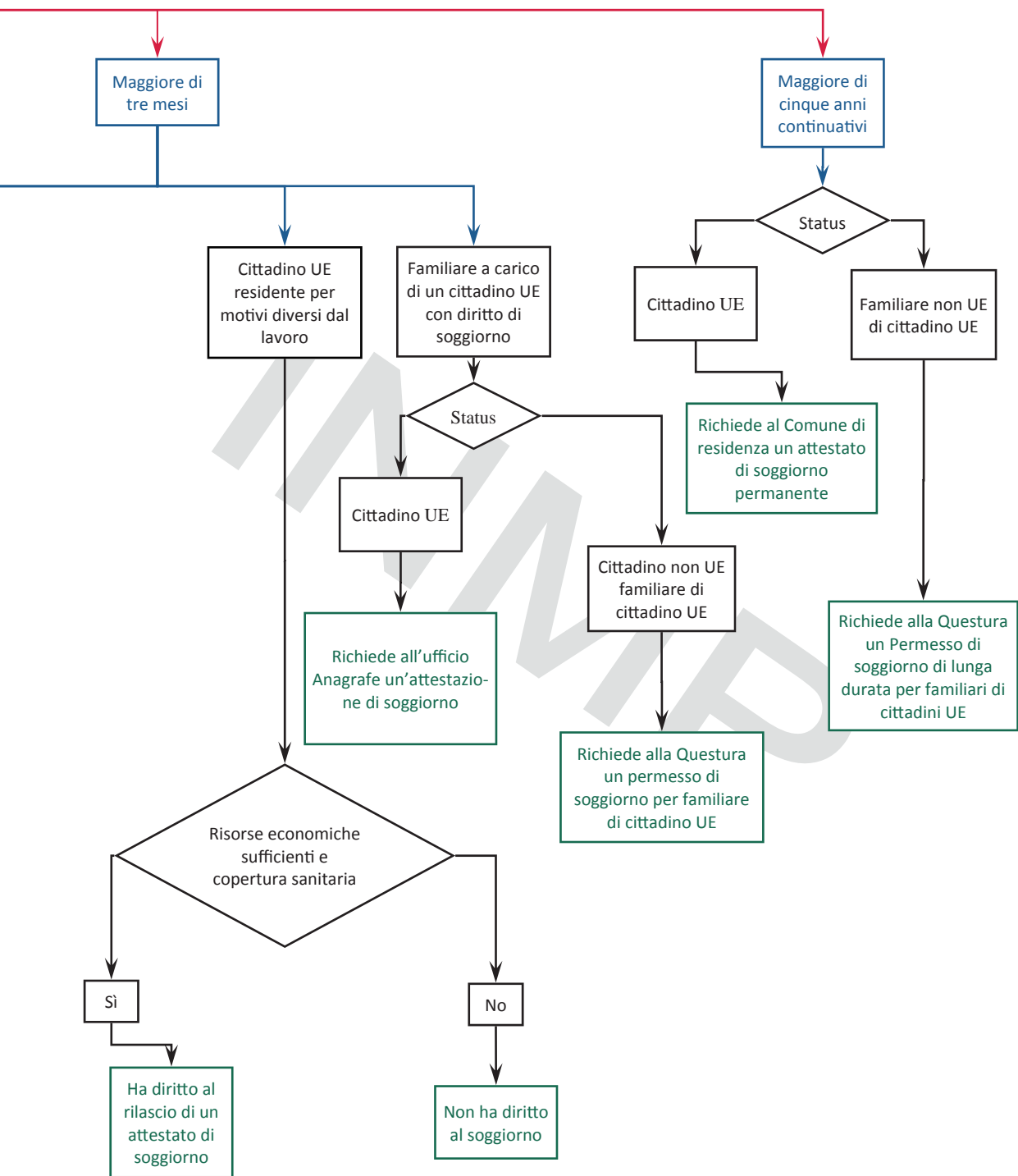


DIAGRAMMA 4: INGRESSO SUL TERRITORIO NAZIONALE DI UN CITTADINO UE O DI UN FAMILIARE DI CITTADINO UE CON DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO





1.3 Elenco delle fattispecie e delle relative documentazioni da presentare all'Ufficio dell'Anagrafe del Comune di residenza o dimora

di Tzehainesc Cahsai, Danuta Gaszowska e Sandrine Sieyadji

1. I cittadini soggiornanti per lavoro subordinato (anche stagionale) devono presentare:

- un documento d'identità valido (passaporto o carta di identità valida per l'espatrio rilasciati dalle autorità del proprio Paese);
- il codice fiscale rilasciato dall'Agenzia delle Entrate;
- la documentazione attestante la dimora abituale;
- l'ultima busta paga o, nel caso dei lavoratori domestici, le ricevute di versamento dei contributi INPS. In alternativa, è possibile presentare il contratto di lavoro in corso contenente gli identificativi INPS e INAIL, la lettera di assunzione, oppure la comunicazione di assunzione al Centro per l'Impiego.

Chi dà alloggio o comunque ospita un cittadino straniero proveniente da uno Stato Membro dell'Unione Europea o da un Paese extraeuropeo ha l'obbligo di notificarlo per iscritto, entro 48 ore, all'autorità di pubblica sicurezza o al Commissariato, alla Questura o ancora al Sindaco nel caso di Comuni più piccoli.

Attenzione: dal 1 gennaio 2012, anche i cittadini rumeni e bulgari hanno accesso diretto al mercato del lavoro.

Coloro che svolgono un'attività lavorativa stagionale vengono iscritti nello schedario dell'Anagrafe relativo alla popolazione temporanea e ricevono un'attestazione di iscrizione valida un anno. Qualora decidessero di stabilire la propria dimora abituale nel Comune, dovranno presentare la documentazione richiesta per dimostrare il possesso dei requisiti di legge.

2. I cittadini soggiornanti per motivo di lavoro autonomo devono presentare:

- un documento d'identità in corso di validità;
- il codice fiscale;
- la documentazione attestante la dimora abituale.

In aggiunta ai documenti sopra menzionati, è richiesta, a seconda

- dei casi, la documentazione di seguito elencata.
- In caso di iscrizione alla Camera di Commercio o all'Albo delle Imprese Artigiane:
 - ⇒ la ricevuta di iscrizione alla Camera di Commercio o all'Albo delle Imprese artigiane o la visura camerale. In alternativa all'iscrizione all'Albo delle Imprese artigiane, è possibile documentare l'iscrizione all'INAIL;
 - ⇒ il certificato di attribuzione della partita IVA rilasciato dall'Agenzia delle Entrate.
 - In caso di iscrizione a un albo professionale:
 - ⇒ la ricevuta di iscrizione all'Albo libero-professionale o un'attestazione dell'Albo;
 - ⇒ il certificato di attribuzione della partita IVA rilasciato dall'Agenzia delle Entrate.
 - Se si esercita una libera professione che non prevede l'iscrizione all'Albo:
 - ⇒ il certificato di attribuzione della partita IVA rilasciato dall'Agenzia delle Entrate.
 - In caso di collaborazione in un'impresa familiare:
 - ⇒ l'atto d'impresa familiare legittimamente stipulato o, in alternativa, l'iscrizione negli elenchi previdenziali o l'iscrizione all'INAIL;
 - ⇒ la visura camerale dell'impresa.
 - In caso di rapporto di lavoro atipico:
 - ⇒ il contratto di collaborazione a progetto o di collaborazione coordinativa e continuativa oppure il contratto di associazione in partecipazione registrato presso l'Agenzia delle Entrate; in alternativa, è possibile presentare la comunicazione preventiva di assunzione al Centro per l'Impiego.
 - In caso di partecipazione a società di persone o di capitali:
 - ⇒ l'atto costitutivo legittimamente stipulato, oppure una copia della ricevuta di iscrizione negli elenchi previdenziali o di iscrizione all'INAIL del socio, oppure la visura camerale della società, se già esistente, completa dei nominativi dei soci.
3. I soggiornanti che hanno perso il lavoro per motivi estranei alla loro volontà o che sono disoccupati dopo aver lavorato ininterrottamente per almeno un anno devono presentare:

- un documento d'identità in corso di validità;
- il codice fiscale;
- la documentazione attestante la dimora abituale.

I richiedenti dovranno presentare, a seconda dei casi, la documentazione comprovante la loro condizione.

Se sono in stato di disoccupazione dopo aver lavorato per oltre un anno in Italia e sono alla ricerca di una nuova occupazione, oppure sono in stato di disoccupazione involontaria (licenziamento, termine del contratto di lavoro a tempo determinato, ecc.) dopo aver lavorato per un periodo inferiore a un anno, o, ancora, hanno perso il lavoro durante i primi dodici mesi di soggiorno in Italia e sono in cerca di un nuovo lavoro, dovranno presentare:

- un'autodichiarazione di iscrizione alle liste dei Centri per l'Impiego e di immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa;
- la documentazione dello stato di disoccupazione involontaria (lettera di licenziamento, contratto di lavoro a tempo determinato e ultima busta paga).

Se seguono un corso di formazione professionale collegato all'attività lavorativa precedentemente svolta, la documentazione richiesta è la seguente:

- un certificato di iscrizione al corso;
- la documentazione rilasciata dall'ente di formazione che attesti il collegamento tra l'attività professionale precedentemente svolta e il corso di formazione.

Se sono temporaneamente inabili al lavoro a causa di malattia o infortunio, dovranno produrre:

- una certificazione comprovante il loro stato fisico (certificato medico, referti clinici, denuncia di infortunio INAIL, ecc.).

4. I cittadini soggiornanti per motivi diversi dal lavoro devono dimostrare di avere la disponibilità economica sufficiente a non gravare sul sistema di assistenza pubblica, attraverso la produzione della relativa documentazione (certificato di pensione, dichiarazione dei redditi, titoli di credito, fidejussioni, estratti di conto corrente, ecc.).
 - Gli studenti dovranno esibire un certificato di iscrizione presso un istituto pubblico o privato riconosciuto dalla normativa vi-

- gente e dimostrare il possesso di un'assicurazione sanitaria che copra tutti i rischi sul territorio nazionale (ad esempio il modello E106 o l'iscrizione volontaria al SSN).
- I cittadini soggiornanti per motivi religiosi dovranno esibire la documentazione comprovante la copertura sanitaria e una dichiarazione del responsabile della Comunità religiosa in Italia attestante la natura dell'incarico ricoperto e l'assunzione dell'onere del vitto e dell'alloggio. La documentazione deve riportare il visto dalla Curia Vescovile o di un'equivalente autorità religiosa in Italia.
 - Per quanto riguarda i minori non accompagnati, l'iscrizione anagrafica avviene su richiesta del tutore o dell'affidatario, sulla base del provvedimento dell'Autorità Giudiziaria minorile che ne dispone l'affidamento o la tutela.
5. Di regola, i familiari di cittadini comunitari seguono la condizione giuridica di questi ultimi se titolari di un autonomo diritto di soggiorno in Italia. Per l'iscrizione anagrafica e il rilascio di un'attestazione di soggiorno, i documenti da presentare sono:
- un documento d'identità in corso di validità;
 - il codice fiscale;
 - la documentazione attestante la dimora abituale;
 - una documentazione che attesti la qualità di familiare e, qualora richiesto, di familiare a carico. Per avere valore legale in Italia, la documentazione deve essere tradotta in italiano e legalizzata dalla rappresentanza consolare italiana nel Paese di origine o di provenienza. In alternativa, è possibile presentare una certificazione rilasciata dalla rappresentanza consolare del proprio Paese in Italia oppure produrre, per i Paesi aderenti, i certificati plurilingue ai sensi della Convenzione di Parigi del 1956.

I familiari di cittadino comunitario soggiornanti per motivi diversi dal lavoro, dovranno dimostrare, inoltre:

- di aver stipulato un'assicurazione sanitaria di durata pari ad almeno un anno che copra tutti i rischi sul territorio nazionale;
- la disponibilità di risorse economiche per l'intero nucleo familiare, sufficienti a non gravare sul sistema di assistenza pubblica italiano. Tale disponibilità può essere comprovata tramite certificato di pensione, titoli di credito, estratto conto, libretto di ri-

sparmio, fideiussione bancaria, ecc.

6. I cittadini che abbiano soggiornato in Italia in maniera continuativa per almeno cinque anni hanno diritto all'ottenimento di un attestato di soggiorno permanente. La continuità del soggiorno non è considerata interrotta da:

- assenze di durata complessiva inferiore a sei mesi l'anno;
- assenze di durata superiore a sei mesi per l'assolvimento di obblighi militari;
- assenze fino a dodici mesi consecutivi per motivi rilevanti quali gravidanza e maternità, malattia grave, studi o formazione professionale, distacco per motivi di lavoro in un altro Stato Membro o in un Paese terzo.

Il diritto di soggiorno permanente si perde, invece, in ogni caso, a seguito di assenze dal territorio nazionale di durata superiore a due anni consecutivi.

Parte Seconda

**IL DIRITTO ALLA SALUTE DEI CITTADINI
STRANIERI NON COMUNITARI IN ITALIA**

di Tzehainesc Cahsai, Danuta Gaszowska e Sandrine Sieyadji

2.1. Iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale

I cittadini di Paesi terzi regolarmente soggiornanti in Italia, che siano in possesso o che abbiano richiesto il rinnovo di uno dei titoli di soggiorno che ne danno diritto, devono provvedere all'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Essi godono di parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto riguarda l'obbligo contributivo, l'assistenza sanitaria e la sua validità temporale¹.

L'iscrizione al SSN del cittadino straniero e degli eventuali familiari a carico avviene attraverso l'iscrizione presso la ASL di residenza o, in assenza di essa, di effettiva dimora (vedi glossario)². Il nuovo iscritto riceve una tessera sanitaria con l'indicazione dei dati anagrafici, del medico o pediatra scelto e delle eventuali esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria (ticket). In caso di smarrimento, furto o usura della tessera sanitaria, si può richiedere un duplicato presentando la denuncia di smarrimento oppure una dichiarazione sostitutiva di certificazione e un documento di identità valido.

È importante sottolineare che ai minori figli di stranieri iscritti al SSN è assicurato, fin dalla nascita, il medesimo trattamento dei minori iscritti.

I motivi di soggiorno che prevedono l'iscrizione obbligatoria al SSN sono:

- **Lavoro autonomo/subordinato (anche stagionale)**

Lo svolgimento di una regolare attività lavorativa o l'iscrizione nelle liste dei Centri per l'Impiego danno diritto all'iscrizione obbligatoria del cittadino straniero regolarmente soggiornante, a prescindere dal motivo del permesso di soggiorno, che può essere per lavoro subordinato o autonomo o per un motivo che non prevede l'iscrizione obbligatoria³. L'esibizione della certificazione attestante lo svolgimento di attività lavorativa alla ASL di competenza si rende necessaria soltanto nel caso in cui il cittadino straniero svolga

¹ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 - Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, Art. 34, comma 1.

² Fermo restante quanto disposto dall'Art. 6, commi 7 e 8, del TU.

³ Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n. 5 - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria.

un'attività lavorativa pur non essendo in possesso di un titolo di soggiorno che preveda l'iscrizione obbligatoria al SSN.

- **Motivi familiari, coesione familiare e ricongiungimento familiare**

Questi tipi di permesso danno diritto all'iscrizione obbligatoria, salvo il caso dei genitori ultra-sessantacinquenni di un cittadino straniero regolarmente soggiornante per i quali si è richiesto il ricongiungimento familiare. In questo caso, si deve provvedere all'iscrizione volontaria al SSN, oppure stipulare un'assicurazione sanitaria che garantisca la copertura di tutti i rischi sul territorio nazionale⁴.

- **Richiesta di asilo, Convenzione di Dublino, richiesta di protezione internazionale**

Fino al sesto mese dalla presentazione della domanda di protezione internazionale, le persone rientranti in queste categorie sono esentate dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) in quanto equiparate ai disoccupati iscritti nelle liste dei Centri per l'Impiego. Dal settimo mese in poi, è autorizzato lo svolgimento di un'attività lavorativa e l'eventuale stato di inoccupazione/disoccupazione deve essere notificato, tramite iscrizione al Centro per l'Impiego, per poter continuare a usufruire dell'esenzione dal pagamento del ticket sanitario.

- **Asilo politico, asilo umanitario, motivi umanitari, protezione sussidiaria**

Hanno diritto all'iscrizione obbligatoria, oltre ai rifugiati politici e ai titolari di protezione internazionale o sussidiaria, anche coloro che hanno un permesso di soggiorno per protezione sociale (ai sensi dell'art.18 TU) e coloro che hanno ottenuto un permesso di soggiorno per motivi umanitari e straordinari.

- **Attesa adozione, affidamento**

Il minore straniero adottato o in affidamento preadottivo non riceve un permesso di soggiorno ma gode comunque degli stessi diritti del minore italiano in affidamento familiare sin dal momento del suo ingresso sul territorio italiano sulla base di un decreto straniero di adozione o di affidamento preadottivo⁵. L'iscrizione al SSN avviene quindi come per la prima iscrizione del minore italiano, cioè

⁴ Circolare del Ministero dell'Interno del 17 febbraio 2009, n. 737 - Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare.

⁵ Legge del 4 maggio 1983, n. 184 - Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori, Art. 34, comma 1.

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri non comunitari in Italia

allegando alla domanda il documento d'identità del genitore, lo stato di famiglia, o un'autocertificazione, e il codice fiscale del minore.

- **Acquisto della cittadinanza**

Coloro che hanno presentato la domanda per l'ottenimento della cittadinanza italiana hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN. Alcune modifiche e aggiornamenti normativi successivi al Testo Unico sull'immigrazione (TU) hanno aggiunto altre tipologie di soggiorno che determinano l'iscrizione obbligatoria al SSN, in particolare, danno questo diritto i permessi di soggiorno per:

- **Soggiornanti di lungo periodo**

Il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (CESLP, ex Carta di Soggiorno) è un titolo di soggiorno a tempo indeterminato che dà diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN.

- **Familiari (non comunitari) di cittadino dell'UE**

I familiari di un cittadino dell'Unione Europea hanno diritto al rilascio di un permesso di soggiorno⁶.

- **Familiari (non comunitari) di cittadino comunitario che abbiano maturato il diritto di soggiorno permanente**

I familiari non comunitari di un cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea che abbiano maturato il diritto di soggiorno permanente, possono richiedere presso la Questura territorialmente competente un permesso di soggiorno di lunga durata per familiare di cittadino europeo⁷.

- **Attesa occupazione**

Permesso rilasciato ai disoccupati iscritti nelle liste del Centro per l'Impiego.

- **Minore età**

Ai minori non accompagnati viene rilasciato un permesso di soggiorno per minore età che dà diritto all'iscrizione al SSN in conformità con quanto stabilito dalla Convenzione di New York sui diritti del fanciullo.

- **Assistenza minore, integrazione minore**

Sia il permesso di soggiorno per assistenza minore che quello per

⁶ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30 - 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, Art. 10.

⁷ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30 - 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, Art. 17.

integrazione minore danno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN. Il permesso per assistenza minore è rilasciato a un familiare autorizzato all'ingresso o alla permanenza sul territorio nazionale per gravi motivi legati allo sviluppo psico-fisico e tenuto conto dell'età e delle condizioni di salute del minore⁸. Tale permesso è rinnovabile, di durata corrispondente a quella stabilita dal Tribunale per i Minorenni, consente di svolgere attività lavorativa ma non può essere convertito in un permesso di soggiorno per motivi di lavoro⁹.

- **Minori soggiornanti per recupero psico-fisico**

I minori stranieri ospitati presso famiglie, enti o associazioni nell'ambito di programmi di accoglienza temporanea autorizzati dal Ministero della Solidarietà Sociale – Comitato per i Minori Stranieri hanno diritto di iscrizione al SSN per tutta la durata del soggiorno dietro esibizione, da parte dell'adulto affidatario, della documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito dei suddetti programmi.

- **Detenuti**

I detenuti stranieri, che siano o meno in possesso di regolare titolo di soggiorno, hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN per il periodo di detenzione e sono esclusi dal pagamento del ticket. Godono dello stesso diritto i detenuti in semi-libertà o coloro che vengono sottoposti a misure alternative alla pena¹⁰.

- **Giustizia, motivi di giudiziari**

Gli stranieri che siano parte offesa, indagati, imputati o testimoni in un procedimento penale sono autorizzati al rientro o alla permanenza sul territorio nazionale per il tempo strettamente necessario a partecipare al giudizio o al compimento di atti per i quali è necessaria la loro presenza¹¹.

- **Status di apolide**

Lo status di apolide si riconosce a coloro i quali non fruiscono più di alcuna assistenza amministrativa, come il rilascio di documenti essenziali quali quelli d'identità o di stato civile, in quanto non possono dimostrare di possedere la cittadinanza di uno Stato, o a colo-

⁸ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 - TU, Art. 31, comma 3.

⁹ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 - TU, Art. 29, comma 6; DPR del 31 agosto 1999, n. 394, Art. 11; Circolare del Ministero della Salute del 16 aprile 2009, n. DG RUERI/VI/Bba/8489/P.

¹⁰ D.Lgs. del 22 giugno 1999, n. 230 - Riordino della medicina penitenziaria.

¹¹ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 - TU, Art. 17.

ro che non sono più trattati come cittadini dalle autorità competenti del Paese di origine.

- **Salute, cure mediche**

Questo tipo di permesso di soggiorno viene rilasciato dalla Questura nei casi seguenti: scadenza del precedente permesso di soggiorno e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettano di lasciare il territorio nazionale; ai cittadini stranieri in condizione di irregolarità affetti da gravi patologie incompatibili con il viaggio e/ o con i livelli di tutela sanitaria dei Paesi di provenienza¹²; alla donna in stato di gravidanza, e al marito¹³, fino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono¹⁴. Non rientrano in questa tipologia i soggiornanti in possesso di un permesso di ingresso e soggiorno per cure mediche¹⁵, i quali non hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN. In questo caso, la spesa per le prestazioni fruite è sostenuta dallo stesso paziente o ricade sul Fondo Sanitario Nazionale nell'ambito di interventi umanitari del Ministero della Salute o delle Regioni.

2.1.1. Iscrizione al SSN in attesa del primo rilascio del permesso di soggiorno

I cittadini stranieri in attesa del primo rilascio di un permesso di soggiorno per lavoro o motivi familiari possono iscriversi al SSN esibendo la ricevuta rilasciata dall'ufficio postale attestante l'avvenuta richiesta del permesso di soggiorno e la fotocopia del nulla osta rilasciato dallo Sportello Unico per l'Immigrazione¹⁶.

Qualora il cittadino straniero sia in attesa del primo rilascio del permesso di soggiorno per uno dei motivi che determinano il diritto all'iscrizione obbligatoria, egli è iscrivibile sulla base della documentazione attestante l'avvenuta richiesta del permesso di soggiorno.

¹² D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 – TU, Art. 5, comma 6 e Art. 19, comma 1.

¹³ Sentenza della Corte Costituzionale del 27 luglio 2000, n. 376.

¹⁴ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 – TU, Art. 19 comma 2 lettera d.; DPR del 31 agosto 1999, n. 394 - Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, Art. 28 comma 1 lettera c.

¹⁵ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 – TU, Art. 36.

¹⁶ Circolari del Ministero della Salute del 17 aprile 2007, n. DG RUERI/VI/I.3.b.a/5719/P e del 19 novembre 2007, n. VI/I.3.b.a/20114/P.

2.1.2. Retroattività del diritto all'assistenza sanitaria

Il diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN del cittadino straniero insorge con il verificarsi dei requisiti e dei presupposti previsti dalla legge. Pertanto, in questo caso, la ASL deve provvedere anche d'ufficio all'iscrizione al SSN e a erogare immediatamente le prestazioni sanitarie necessarie.

Il rilascio del permesso di soggiorno fa retroagire il diritto all'assistenza sanitaria dello straniero regolarmente soggiornante alla data d'ingresso in Italia¹⁷. Di conseguenza, una volta formalizzata l'iscrizione e in attesa del rilascio del permesso di soggiorno, gli oneri relativi alle prestazioni urgenti ed essenziali eventualmente erogate possono essere riconosciuti o rimborsati subito dalla ASL territorialmente competente.

2.1.3. Lavoratori domestici in attesa di regolarizzazione

I cittadini stranieri per i quali è stata presentata domanda di regolarizzazione, e che sono in attesa della conclusione dell'iter per la procedura di emersione, possono iscriversi in via provvisoria al SSN¹⁸, in quanto assimilabili a coloro che hanno diritto all'iscrizione obbligatoria di cui all'art. 34 del TU. Tuttavia, spetta alle singole Regioni disciplinare la procedura nel dettaglio. L'iscrizione ha una durata massima di 6 mesi, rinnovabile nel caso in cui la procedura di regolarizzazione non si concluda entro questo termine.

2.2. Iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale

I cittadini stranieri in possesso di un permesso di soggiorno di durata superiore a tre mesi ma che non hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN, devono stipulare un'apposita polizza assicurativa contro il rischio di malattia, infortunio e per la maternità o chiedere l'iscrizione volontaria al SSN dietro pagamento del contributo dovuto¹⁹.

¹⁷ Circolare del Ministero della Salute del 24 marzo 2000, n.5 - Indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, Disposizioni in materia di assistenza sanitaria.

¹⁸ Circolare del Ministero dell'Interno del 23 dicembre 2009, n. 8450 - Procedura di emersione dal lavoro irregolare nell'attività di sostegno alle famiglie ex l. 102/09. Assistenza Sanitaria nelle more della conclusione della procedura di emersione.

¹⁹ Decreto del Ministero della Sanità dell'8 ottobre 1986, Art. 1.

2.2.1. Stranieri con titolo di soggiorno di durata superiore a tre mesi

L'iscrizione volontaria al SSN può essere richiesta dai titolari di permesso di soggiorno per residenza elettiva, dal personale religioso, dagli accompagnatori di soggiornanti per cure mediche, dai cittadini stranieri che partecipano a programmi di volontariato e dalle altre categorie individuabili per esclusione con riferimento a quanti hanno diritto all'iscrizione obbligatoria.

L'iscrizione volontaria è anche consentita, fatti salvi gli accordi internazionali in materia, ai dipendenti stranieri delle Organizzazioni Internazionali che operano in Italia e al personale accreditato presso rappresentanze diplomatiche e uffici consolari, con esclusione del personale assunto a contratto in Italia che ha diritto all'iscrizione obbligatoria.

L'iscrizione volontaria comporta il pagamento di un contributo forfetario annuale di € 387,34 (in alcune Regioni l'importo viene calcolato in base al reddito lordo prodotto nell'anno precedente) ed è estendibile ai familiari a carico. Alcune ASL richiedono una dichiarazione relativa al reddito lordo prodotto nell'anno precedente: in caso di assenza di redditi propri, va dichiarato il reddito del familiare a cui si fa carico (per la conversione in euro della valuta del Paese estero si applica il tasso di cambio vigente alla data della dichiarazione).

Il cittadino iscritto volontariamente viene registrato negli elenchi degli assistibili della ASL nel cui territorio possiede la residenza anagrafica o, in assenza di essa, il domicilio indicato sul permesso di soggiorno.

L'iscrizione volontaria dà diritto a usufruire dell'assistenza sanitaria al pari del cittadino italiano, ha scadenza annuale e fa riferimento all'anno solare (1 gennaio - 31 dicembre), non è frazionabile e non ha decorrenza retroattiva.

2.2.2. Studenti e persone collocate alla pari

I cittadini stranieri soggiornanti per motivo di studio e le persone collocate alla pari possono richiedere l'iscrizione volontaria al SSN, anche se titolari di un permesso di soggiorno di durata inferiore a tre mesi.

Il contributo annuale dovuto in questo caso è di € 149,77, tranne quando lo studente straniero è a carico di un familiare soggiornante con diritto di iscrizione obbligatoria, in questo caso il diritto all'iscrizione

obbligatoria viene esteso allo studente a carico.

L'importo dovuto dagli stranieri collocati alla pari è di € 219,49.

Dal momento che l'iscrizione volontaria per gli studenti e le persone collocate alla pari ha carattere individuale e non include eventuali familiari a carico, l'estensione dell'assicurazione a questi ultimi comporta il versamento di un importo pari a € 387,34. È possibile richiedere l'iscrizione anche per un periodo inferiore all'anno e non è richiesta la residenza anagrafica.

2.2.3. Assicurazione privata

I cittadini non comunitari regolarmente soggiornanti che non hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN possono, in alternativa all'iscrizione volontaria al SSN, stipulare un'assicurazione privata valida sul territorio nazionale con un istituto italiano o straniero. In questo caso, le prestazioni erogate dal SSN dovranno essere pagate per intero secondo le tariffe determinate dalle Regioni.

2.3. Cittadini non comunitari regolarmente soggiornanti non iscrivibili al Servizio Sanitario Nazionale

Esistono diverse tipologie di cittadini non comunitari presenti regolarmente sul territorio nazionale che non sono tenuti all'iscrizione obbligatoria né hanno diritto all'iscrizione volontaria al SSN, tali tipologie comprendono:

- a. **I cittadini non comunitari regolarmente soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi** in possesso di un visto di ingresso per turismo, affari, visita, ecc. A questi sono comunque assicurate nelle strutture sanitarie:
 - ⇒ le prestazioni ospedaliere urgenti (ambulatoriali, in regime di ricovero o di day hospital) per le quali devono essere corrisposte le relative tariffe al momento della dimissione. Le prestazioni d'urgenza rimaste insolute sono a carico del Ministero dell'Interno, pertanto la struttura sanitaria interessata si rivolgerà all'Ufficio Territoriale del Governo per il rimborso;
 - ⇒ le prestazioni sanitarie di elezione dietro pagamento delle ta-

riffe stabilite dalle Regioni e dalle Province Autonome ²⁰.

- b. **I titolari di modelli attestanti il diritto all'assistenza sanitaria**, assicurati di istituzioni estere e in possesso dei formulari previsti dagli accordi internazionali che disciplinano l'erogazione delle prestazioni sanitarie in regime di reciprocità. A essi è garantito l'accesso alle prestazioni sanitarie secondo le norme previste dagli stessi accordi. La ASL nel cui territorio avviene l'erogazione delle prestazioni è competente per la gestione delle posizioni assicurative di questi soggetti: di conseguenza, nel caso di prestazioni erogate da un'Azienda Ospedaliera, sarà la ASL a provvedere al pagamento delle tariffe relative alle prestazioni erogate allo straniero e a richiederne il rimborso secondo le procedure previste dagli accordi. Possono usufruire dell'assistenza gratuita, fatto salvo il pagamento del ticket e dietro presentazione della relativa documentazione, i cittadini in possesso di modelli attestanti il diritto all'assistenza sanitaria in base a trattati e accordi bilaterali sottoscritti con: Argentina, Australia, Brasile, Bosnia Erzegovina, Capo Verde, Croazia, Macedonia, Montenegro, Serbia, Repubblica Di San Marino, Tunisia, Principato di Monaco, Città del Vaticano e Santa Sede.
- c. **I soggiornanti per cure mediche ai sensi dell'art. 36 del TU**, i quali rientrano in tre diverse categorie:
- ⇒ **Ingresso in Italia con visto per cure mediche**: per effettuare delle cure mediche in Italia, dietro pagamento dei relativi oneri, il cittadino straniero può richiedere il visto alla rappresentanza diplomatica o consolare competente e, una volta entrato in Italia, il permesso di soggiorno alla Questura, allegando la seguente documentazione:
- dichiarazione, nel rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali, della struttura sanitaria scelta, pubblica o privata accreditata, con indicazione del tipo di cura, della sua data di inizio e durata presumibile, e della durata prevista dell'eventuale degenza;
 - attestazione dell'avvenuto versamento di una somma a titolo cauzionale, pari al 30% del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste, intestato alla struttura prescelta;

²⁰ D.Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, Art. 8, commi 5 e 7 e successive modificazioni.

- documentazione comprovante, anche tramite un garante, la disponibilità, in Italia, di risorse sufficienti per provvedere al pagamento integrale delle spese sanitarie, di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria, di rimpatrio dell'assistito e dell'eventuale accompagnatore;
 - certificazione sanitaria attestante la patologia per la quale si richiede la prestazione, nel rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali. La certificazione rilasciata all'estero dovrà essere corredata di traduzione in italiano.
- ⇒ **Trasferimento per cure mediche in Italia, nell'ambito di interventi umanitari autorizzati dal Ministero della Salute d'intesa con il Ministero degli Affari Esteri**²¹: il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero degli Affari Esteri, può autorizzare l'ingresso in Italia per cure di cittadini stranieri residenti in Paesi privi di strutture sanitarie idonee e adeguate²². L'individuazione dei soggetti beneficiari rientra nell'ambito della discrezionalità politica dei due ministri. Il Ministero della Salute, sulla base della documentazione acquisita, è responsabile dell'individuazione delle strutture ritenute idonee all'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste e del loro rimborso.
- ⇒ **Trasferimento per cure in Italia, nell'ambito di programmi di intervento umanitario approvati dalle Regioni**²³: le Regioni, d'intesa con il Ministero della Salute, le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere, possono autorizzare, nell'ambito della quota del Fondo Sanitario Nazionale a loro destinata, l'erogazione di prestazioni altamente specializzate rientranti in programmi assistenziali a favore di:
- cittadini provenienti da Paesi terzi con i quali non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria e nei quali non esistono o sono di difficile accesso le competenze medico-specialistiche necessarie al trattamento di specifiche gravi patologie;
 - cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura,

²¹ D.Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, Art. 12, comma 2, lettera c, così come modificato dal D.Lgs. 517/93.

²² Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n. 5 - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria.

²³ Legge 27 dicembre 1997, n. 449 - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica, Art. 32, comma 15.

gli accordi eventualmente esistenti con il Servizio Sanitario Nazionale.

2.4. Cittadini di Paesi terzi presenti irregolarmente in Italia

I cittadini di Paesi terzi che si trovino in condizione di irregolarità con le norme relative all'ingresso e al soggiorno hanno diritto di accesso, presso le strutture pubbliche e accreditate, alle cure ambulatoriali e ospedaliere di primo livello, urgenti, essenziali e continuative per malattia e infortunio. A essi sono inoltre garantite, in analogia con i cittadini italiani, le seguenti prestazioni volte alla salvaguardia della salute individuale e collettiva:

- la tutela sociale della gravidanza e della maternità a parità di trattamento con le cittadine italiane iscritte al SSN²⁴;
- la tutela della salute dei minori²⁵;
- le vaccinazioni previste dalla normativa e assicurate nell'ambito di campagne di prevenzione collettiva autorizzate dalle Regioni;
- gli interventi di profilassi internazionale;
- la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai;
- la cura, la prevenzione e la riabilitazione in materia di tossicodipendenza²⁶;
- le prestazioni di assistenza protesica²⁷.

Qualora questi cittadini siano privi di risorse economiche sufficienti a sostenere il pagamento di prestazioni mediche erogate da enti privati, l'assistenza viene garantita tramite il rilascio di un codice STP.

²⁴ Legge del 29 luglio 1975, n. 405 - Istituzione dei consultori familiari, così come modificata dal Decreto del Ministero della Sanità del 10 settembre 1998; Legge del 22 maggio 1978, n. 194 - Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza; Decreto del Ministero della Salute del 6 marzo 1995.

²⁵ Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della Legge del 27 maggio 1991, n. 176.

²⁶ DPR del 9 ottobre 1990, n. 309 - Testo Unico delle Leggi in materia degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.

²⁷ DPCM del 29 novembre 2001 - Definizione dei livelli essenziali di assistenza; Conferenza Stato/Regioni dell'8 agosto 2001.

2.4.1. Il codice STP (Straniero Temporaneamente Presente)

Si tratta di un codice identificativo costituito da 16 caratteri:

- tre caratteri per la sigla STP;
- tre caratteri per il codice ISTAT relativo alla Regione;
- tre caratteri per il codice ISTAT della ASL che attribuisce il codice;
- sette caratteri per il numero progressivo interno attribuito al momento del rilascio.

Qualsiasi ASL, Azienda Ospedaliera, IRCCS o Policlinico Universitario è autorizzato al rilascio dei codici STP, indipendentemente dal domicilio del richiedente e dietro sottoscrizione, da parte del cittadino straniero, di una dichiarazione di indigenza secondo il modello predisposto dal Ministero della Salute. Al momento del rilascio, vengono registrate alcune informazioni, quali: cognome, nome, sesso, data di nascita, nazionalità, recapito, codice STP e data di rilascio. Non è necessario esibire un documento d'identità ma è sufficiente una dichiarazione delle proprie generalità. I dati relativi agli stranieri temporaneamente presenti sono riservati, così come previsto dalla vigente normativa sulla tutela dei dati personali, e possono essere comunicati solo su mandato ufficiale scritto della Procura della Repubblica.

Il codice STP ha validità semestrale ed è rinnovabile di 6 mesi in 6 mesi in caso di permanenza del cittadino straniero sul territorio nazionale. È valido su tutto il territorio italiano e viene utilizzato per:

- la prescrizione, su ricettario regionale, delle cure;
- la prescrizione, su ricettario regionale, dei farmaci;
- la registrazione delle cure erogate;
- la rendicontazione ai fini del rimborso.

Dal momento che i cittadini stranieri temporaneamente presenti non hanno diritto alla scelta del medico di base, le ASL garantiscono il loro accesso ai servizi sanitari attraverso degli ambulatori di prima accoglienza dove è possibile effettuare una visita di medicina generale e ottenere le prescrizioni per eventuali accertamenti e consulenze specialistiche.

2.4.2. Accesso alle cure essenziali e continuative

Le singole ASL disciplinano, indicando esplicitamente le strutture abilitate all'erogazione delle prestazioni di primo livello, le modalità di

accesso alle cure essenziali e continuative che devono essere garantite ai cittadini stranieri temporaneamente presenti, nelle more dell'emanazione della normativa regionale relativa all'attuazione dell'Art. 43, comma 8, del Regolamento di Attuazione del Testo Unico sull'immigrazione. Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri a carico del cittadino straniero titolare di codice STP, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa, se dovute, a parità di condizioni con i cittadini italiani.

2.4.3. Esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria

Lo straniero che si trovi in condizione di irregolarità con le norme relative all'ingresso e al soggiorno ha diritto all'esenzione dal pagamento del ticket in presenza di patologie croniche, malattie rare e status invalidanti oppure per reddito, dietro dichiarazione di indigenza rilasciata al momento della prestazione, attraverso l'assegnazione del codice X01²⁸, equivalente al codice E02 valido per i cittadini italiani e stranieri iscritti al SSN.

2.4.4. Assistenza farmaceutica

Dietro presentazione di una prescrizione redatta su ricettario regionale e indicante il codice identificativo STP, il cittadino straniero irregolarmente presente può ottenere le prestazioni farmaceutiche presso tutte le farmacie convenzionate, al pari dei cittadini regolarmente iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.

2.4.5. 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 alle autorità di pubblica sicurezza, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con i cittadini italiani²⁹. Con la modifica dell'articolo 6, comma 2 del TU, la Legge 94/2009 non ha alterato il significato di tale norma, al contrario, ha sottolineato la specificità ed eccezionalità dell'articolo 35 stesso: "Fatta eccezione per i provvedimenti riguardanti attività sportive e ricreative a carattere temporaneo, per quelli inerenti all'accesso alle prestazioni sanitarie di

²⁸ Istituito con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 marzo 2008 (Allegato 12 – Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa).

²⁹ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286 – TU, Art. 35, comma 5.

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 e altri provvedimenti di interesse dello straniero comunque denominati³⁰.

Il Ministero dell'Interno ha inoltre chiarito che "per lo svolgimento delle attività riguardanti le dichiarazioni di nascita e di riconoscimento di filiazione (registro nascita dello stato civile) non devono essere esibiti documenti inerenti il soggiorno, trattandosi di dichiarazioni rese anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto"³¹.

³⁰ Circolare del Ministero dell'Interno del 27 novembre 2009, n. 12, prot. 780/A7 - Assistenza sanitaria a stranieri irregolari, Divieto di segnalazione.

³¹ Circolare del Ministero dell'Interno del 7 agosto 2009, n. 19 - Disposizioni in materia di sicurezza pubblica.

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Lavoro subordinato Lavoro stagionale	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Ingresso per lavoro a seguito di Decreto Flussi (in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di PDS • Fotocopia del nulla-osta rilasciato dallo Sportello Unico in Prefettura • Copia del contratto di soggiorno sottoscritto in Prefettura • Documento d'identità • Codice Fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Lavoro autonomo	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Attesa occupazione (Per ottenere il tesserino di esenzione dal ticket per reddito, il richiedente deve prima provvedere all'iscrizione al Centro per l'Impiego)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Soggiornante di lungo periodo (ex Carta di soggiorno)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno CESLP o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Familiare di cittadino UE	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Carta di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Motivi familiari	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Ricongiungimento familiare (in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di PDS • Fotocopia del nulla-osta rilasciato dallo Sportello Unico in Prefettura • Documento d'identità • Codice Fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Ricongiungimento familiare (genitore ultra 65enne)	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Ricevuta versamento € 387,34

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri non comunitari in Italia

STRANIERI
NON COMUNITARI

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Coesione familiare	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Minori nati in Italia (figli di cittadini stranieri regolarmente soggiornanti)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Atto di nascita • Codice fiscale del neonato
Asilo politico/ umanitario Motivi umanitari Protezione sussidiaria	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Richiesta di asilo Convenzione di Dublino	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Codice fiscale • Dichiarazione di effettiva dimora
Acquisto della cittadinanza	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Minore età	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora firmata dal tutore

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Minore età (in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto di affido o di pre-affido • Codice fiscale • Dichiarazione di ospitalità della comunità o del tutore
Integrazione minore	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Attesa adozione (in questo caso il minore non ha permesso di soggiorno)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora firmata dal tutore
Affidamento	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora firmata dal tutore
Affidamento (in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo • Codice fiscale • Residenza/dimora firmata dal tutore

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Assistenza minore	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o dichiarazione di effettiva dimora
Minori soggiornanti per recupero psico-fisico	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito di programmi solidaristici • Documento d'identità • Codice fiscale • Dichiarazione dimora firmata dal tutore
Salute/Cure mediche (esclusi i soggiornanti ai sensi dell'art. 36 del TU che non hanno diritto all'iscrizione al SSN)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Dichiarazione di effettiva dimora
Donne in gravidanza (in attesa del rilascio del primo permesso di soggiorno) Padre del bambino (nel caso in cui ottiene il PDS dalla Questura)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione di richiesta di PDS • Certificazione sanitaria attestante lo stato di gravidanza (o l'avvenuto parto) • Codice fiscale • Dichiarazione di effettiva dimora
Iscrizione del figlio	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Atto di nascita • Codice fiscale del neonato
Detenuti Detenuti in semi-libertà o con pena alternativa	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Attestato dell'Istituto Penitenziario o provvedimento dell'autorità giudiziaria • Codice fiscale

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Giustizia Motivi giudiziari	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Apolidi	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Lavoratore in attesa di regolarizzazione (ai sensi della Legge 102/09)	Obbligatoria (nelle Regioni che hanno recepito la circolare del Ministero dell'Interno)	<ul style="list-style-type: none"> • Copia ricevuta della domanda di emersione • Copia ricevuta versamento dei contributi previdenziali • Passaporto o documento d'identità
Motivo di studio Nel caso in cui lo studente è a carico di familiare soggiornante per uno dei motivi che determinano l'iscrizione obbligatoria al SSN, è di diritto obbligatoriamente iscritto	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Ricevuta versamento € 149,77
Collocato alla pari	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Ricevuta versamento € 219,49

Motivo del soggiorno	Tipologia Iscrizione SSN	Documentazione Richiesta dalla ASL
Motivo di studio Collocato alla pari (in caso di iscrizione con familiari a carico)	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/ rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Ricevuta versamento € 387,34
Residenza elettiva, motivi religiosi, dipendenti di organizzazioni internazionali, personale diplomatico o consolare accreditato ed eventuali altre categorie individuate per esclusione in riferimento a chi è di diritto iscrivibile al SSN	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio/ rinnovo • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Ricevuta versamento € 387,34
Straniero privo di regolare titolo di soggiorno	Codice STP	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità o autodichiarazione delle proprie generalità

Parte Terza

IL DIRITTO ALLA SALUTE DEI CITTADINI
STRANIERI COMUNITARI IN ITALIA

di Tzehainesc Cahsai, Danuta Gaszowska e Sandrine Sieyadji

3.1. L'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari presenti in Italia

I cittadini dell'Unione e i loro familiari godono del diritto di libera circolazione e soggiorno nel territorio degli Stati membri¹ e non sono tenuti a richiedere alcun titolo di soggiorno presso le Questure. Coloro che sono in possesso dei requisiti che determinano il diritto di soggiorno in Italia per periodi superiori a tre mesi, sono tenuti a iscriversi presso gli uffici dell'Anagrafe della popolazione residente.

Per quanto riguarda la copertura sanitaria ai fini del soggiorno, le disposizioni si applicano anche ai cittadini appartenenti ai Paesi dello Spazio Economico Europeo (Norvegia, Islanda e Liechtenstein) e alla Repubblica di San Marino. Relativamente alla Svizzera si precisa che la libertà di circolazione va integrata anche con le disposizioni riguardanti l'assistenza sanitaria contenute nell'accordo tra lo Stato Elvetico e gli Stati dell'Unione Europea del 21 giugno 1999, entrato in vigore il 1 giugno 2002.

3.2. Cittadini comunitari soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi

La normativa comunitaria vigente assicura l'erogazione di prestazioni sanitarie, a carico del Paese di origine, ai cittadini comunitari soggiornanti in Italia per periodi inferiori a tre mesi, dietro presentazione della TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) o di un altro modello rilasciato dal proprio Paese. Le prestazioni sanitarie sono erogate secondo le modalità previste dai rispettivi attestati di diritto. Se il cittadino è sprovvisto della documentazione necessaria, la ASL la richiederà d'ufficio allo Stato estero. Qualora invece le condizioni non sussistano, il pagamento della prestazione sarà interamente a carico dell'assistito.

L'iscrizione obbligatoria al SSN del cittadino comunitario soggiornante per un periodo inferiore a tre mesi si applica agli studenti e ai lavoratori stagionali titolari dei modelli E106, E109 e S1, con validità pari o inferiore a tre mesi.

¹ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30 - Decreto di attuazione della Direttiva 2004/38/CE.

3.3 Cittadini comunitari soggiornanti per periodi superiori a tre mesi con diritto di iscrizione obbligatoria al SSN

Il cittadino comunitario che soggiorna in Italia per periodi superiori a tre mesi deve provvedere all'iscrizione presso l'Anagrafe della popolazione residente e alla stipula di un'assicurazione sanitaria valida sul territorio nazionale, tale obbligo può essere assolto attraverso l'iscrizione al SSN. In questo caso, il cittadino può scegliere di recarsi prima alla ASL per l'assicurazione sanitaria e, successivamente, presso gli uffici dell'Anagrafe. Le ASL sono quindi tenute a verificare il possesso dei requisiti che danno diritto all'iscrizione al SSN, indipendentemente dall'iscrizione presso l'Anagrafe della popolazione residente², e a iscrivere il cittadino comunitario e i suoi familiari a carico negli elenchi degli assistibili.

I cittadini dell'Unione che soggiornano sul territorio nazionale per un periodo superiore a tre mesi saranno iscritti di diritto al Servizio Sanitario Nazionale (iscrizione obbligatoria) qualora siano:

- **lavoratori subordinati o autonomi:** l'iscrizione al SSN ha la stessa durata del rapporto di lavoro; in caso di rapporto di lavoro a tempo indeterminato, l'iscrizione non ha scadenza;
- **familiari a carico, anche se non cittadini dell'Unione, di lavoratori subordinati o autonomi:** i familiari di un lavoratore comunitario hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN e al rilascio da parte della Questura territorialmente competente, se cittadini di Paesi Terzi, di un permesso di soggiorno per familiare di un cittadino dell'Unione³;
- **familiari a carico di un cittadino italiano;**
- **soggiornanti in possesso di un'attestazione di soggiorno permanente, ottenuta dopo cinque anni di residenza in Italia, e i loro familiari:** hanno diritto al soggiorno permanente i cittadini comunitari che abbiano soggiornato legalmente e continuativamente per cinque anni sul territorio italiano⁴. I cittadini originari di Paesi terzi familiari di un cittadino comunitario che abbiano maturato il diritto di soggiorno permanente, hanno diritto a un permesso di soggiorn-

² Circolare Ministero della Salute del 3 agosto 2007, n. DG RUERI/II/12712/1.3.b.

³ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30, Art. 10.

⁴ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30, Art. 14.

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri comunitari in Italia

- no di lunga durata per familiari di cittadini europei⁵;
- **detenuti**, comprese le persone in regime di semi-libertà e coloro che vengono sottoposti a misure alternative alla pena. Essi hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN per il periodo di detenzione e sono esclusi dal pagamento del ticket⁶;
 - **persone vittime di tratta o riduzione in schiavitù** ammesse ai programmi di assistenza e integrazione sociale⁷. Esse possono iscriversi al SSN per il periodo corrispondente alla durata del programma;
 - **studenti comunitari che svolgono attività lavorativa in Italia**, che hanno diritto all'iscrizione obbligatoria anche se il motivo del soggiorno non prevede tale diritto⁸;
 - **disoccupati e loro familiari a carico**, nei casi in cui il cittadino comunitario sia:
 1. temporaneamente inabile al lavoro a causa di una malattia o di un infortunio;
 2. iscritto presso il Centro per l'Impiego, abbia sottoscritto una dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa e sia in stato di disoccupazione dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno sul territorio nazionale⁹;
 3. iscritto presso il Centro per l'Impiego, abbia presentato una dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa e sia in stato di disoccupazione involontaria al termine di un contratto di lavoro di durata determinata inferiore a un anno oppure se si sia trovato in tale stato durante i primi 12 mesi di soggiorno;
 4. iscritto a un corso di formazione professionale collegato all'attività professionale precedentemente svolta;

I periodi di iscrizione nelle liste di mobilità sono considerati alla pari della disoccupazione involontaria.

Nel caso di donne in gravidanza, ex-lavoratrici in stato di disoccupazione involontaria, che non possono, per ovvi motivi, rendere la dichiarazione di pronta disponibilità al Centro per l'Impiego, il di-

⁵ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30, Art. 17.

⁶ D.Lgs. del 22 giugno 1999, n. 230 - Riordino della medicina penitenziaria.

⁷ D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286, Art. 18; Legge 11 agosto 2003, n. 228, Art. 13.

⁸ Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n. 5 - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria.

⁹ D.Lgs. del 21 aprile 2000, n. 181, Art. 2, comma 1, così come sostituito dal D.Lgs. del 19 dicembre 2002, n. 297, Art. 3.

ritto all'iscrizione obbligatoria al SSN viene mantenuto fino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio, in analogia con quanto previsto dall'art. 19, comma 2, lett. d, del D.Lgs. 286/98;

- **titolari di formulari** rilasciati da uno Stato Membro dell'Unione che consentono l'iscrizione al SSN, quali:
 - ⇒ **modello E106 (o S1)**: per lavoratori distaccati presenti in Italia per conto di un Ente europeo con sede all'estero e loro familiari (l'iscrizione è annuale e rinnovabile qualora permanga dell'attività lavorativa) e per studenti comunitari soggiornanti in Italia per seguire un corso di studi (la scadenza dell'iscrizione alla ASL è legata alla durata del corso);
 - ⇒ **modello E109 (o E37)**: dà diritto all'iscrizione al SSN e alla scelta del medico di base ai familiari di un lavoratore straniero occupato presso un altro Stato Membro, ma residenti in Italia (valido anche per gli studenti);
 - ⇒ **modello E120**: dà diritto all'iscrizione al SSN e alla scelta del medico di base a coloro che hanno richiesto la pensione in un altro Stato UE, e ai loro familiari;
 - ⇒ **modello E121 (o E33)**: dà diritto all'iscrizione al SSN e alla scelta del medico di base ai pensionati europei muniti di pensione di un altro Stato UE e ai loro familiari.

3.4. Cittadini comunitari soggiornanti per periodi superiori a tre mesi che devono provvedere all'iscrizione volontaria al SSN o alla stipula di un'assicurazione privata

In aggiunta ai motivi elencati nel paragrafo precedente, il cittadino comunitario può soggiornare nel territorio nazionale per un periodo superiore a tre mesi¹⁰ se:

- dispone, per se stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti e documentate per non gravare sull'assistenza sociale dello Stato e di un'assicurazione sanitaria o altro titolo che copra i rischi nel territorio nazionale;
- è iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguire, come attività principale, un corso di studi o di formazione

¹⁰ D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30, Art. 7, comma 1, lett. b-c.

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri comunitari in Italia

professionale e dispone, per se stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti e documentate che permettano di non gravare sull'assistenza sociale dello Stato e di un'assicurazione sanitaria o altro titolo idoneo che copra i rischi nel territorio nazionale.

L'obbligatorietà di provvedere alla copertura sanitaria può essere assolta attraverso l'iscrizione volontaria al SSN, previo versamento del contributo dovuto. Hanno diritto all'iscrizione volontaria i seguenti soggetti:

- ⇒ i cittadini comunitari che godono delle immunità e dei privilegi previsti dalla Convenzione di Vienna sulle relazioni diplomatiche e consolari;
- ⇒ i cittadini senza i requisiti per l'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale;
- ⇒ gli studenti e le persone collocate alla pari;
- ⇒ i religiosi;
- ⇒ i dipendenti di organizzazioni internazionali con sede in Italia.

I cittadini comunitari che svolgono un'attività lavorativa in Italia e che rimangono soggetti alla legislazione di sicurezza sociale dello Stato di invio, se portatori dei modelli comunitari, hanno diritto all'iscrizione obbligatoria.

L'iscrizione volontaria avviene dietro versamento di un contributo pari a € 387,34, è valida per l'anno solare (dal 1 gennaio al 31 dicembre), non è frazionabile e non ha decorrenza retroattiva. Essa si estende ai familiari a carico tranne che per gli studenti e le persone collocate alla pari, per i quali il contributo da versare è rispettivamente di € 219,49 e di € 149,77 e che, per poter estendere il diritto ai propri familiari, devono corrispondere la quota intera del contributo volontario.

Alternativamente all'iscrizione volontaria, il cittadino può stipulare un'assicurazione privata che risponda alle caratteristiche seguenti¹¹:

- ⇒ essere valida in Italia;
- ⇒ prevedere la copertura integrale dei rischi sanitari;
- ⇒ avere una durata annuale con indicazione della decorrenza e della scadenza;
- ⇒ indicare gli eventuali familiari coperti e il grado di parentela;
- ⇒ indicare le modalità e le formalità da seguire per il rimborso;

¹¹ Circolare Ministero della Salute del 3 agosto 2007, n. DG RUERI/II/12712/1.3.b.

⇒ essere accompagnata da una traduzione in italiano.

L'iscrizione volontaria o la sottoscrizione di una polizza assicurativa da parte dei cittadini comunitari che vi devono provvedere costituisce un requisito necessario per la successiva iscrizione all'Anagrafe dei residenti.

3.5. Cittadini comunitari indigenti privi di copertura sanitaria

Visto quanto stabilito dall'Art.1 comma 2 del D.Lgs. 286/1998, che prevede l'estensione delle disposizioni del TU relative ai cittadini non comunitari, qualora più favorevoli, ai cittadini comunitari, hanno diritto alle cure urgenti, essenziali e continuative anche i cittadini comunitari soggiornanti in Italia per periodi superiori a tre mesi, privi di copertura sanitaria e dei requisiti per l'iscrizione anagrafica, e che quindi non possono richiedere l'iscrizione obbligatoria o volontaria al SSN¹².

Nelle Regioni che hanno recepito la circolare ministeriale del 19 febbraio 2008, ai cittadini comunitari privi di copertura sanitaria e che versino in condizione di indigenza sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva, in particolare:

- la tutela sociale della gravidanza e della maternità a parità di trattamento con le cittadine iscritte al SSN¹³;
- la tutela della salute dei minori¹⁴;
- le vaccinazioni previste dalla normativa e assicurate nell'ambito di campagne di prevenzione collettiva autorizzate dalle Regioni;
- gli interventi di profilassi internazionale;
- la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei focolai;
- la cura, la prevenzione e la riabilitazione in materia di tossicodipen-

¹² Comunicazione del Ministero della Salute del 19 febbraio 2008 - Precisazioni concernenti l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia.

¹³ Legge del 29 luglio 1975, n. 405 - Istituzione dei consultori familiari; Legge del 22 maggio 1978, n. 194 - Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza; Decreto del Ministero della Salute del 6 marzo 1995.

¹⁴ Ai sensi della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva con legge 27 maggio 1991 n. 176.

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri comunitari in Italia

denza¹⁵;

- le prestazioni di assistenza protesica¹⁶.

L'erogazione dell'assistenza sanitaria avviene attraverso il rilascio di un Codice ENI (Europeo Non Iscritto).

3.6. Il Codice ENI (Europeo Non Iscritto)

La prescrizione e la registrazione delle prestazioni erogate ai cittadini comunitari indigenti e privi di copertura sanitaria vengono effettuate attraverso il rilascio di un Codice ENI (Europeo Non Iscritto), che consente alle ASL di fornire le prestazioni e di rendicontarle separatamente per poi chiederne il rimborso allo Stato competente. Tale codice viene attribuito al cittadino avente diritto che presenta la documentazione seguente:

- dichiarazione di indigenza;
- documento di identità valido;
- autodichiarazione di domicilio nell'ambito del territorio regionale;
- dichiarazione di non avere diritto di iscrizione obbligatoria né volontaria al SSN, di non aver sottoscritto alcuna assicurazione sanitaria privata, di essere sprovvisto di attestazione di diritto all'assistenza sanitaria rilasciata dallo Stato Membro di provenienza.

Il Codice ENI si compone di 16 caratteri:

- tre caratteri per la sigla ENI;
- tre caratteri identificativi del codice ISTAT della Regione;
- tre caratteri identificativi del codice ISTAT della ASL di riferimento;
- sette caratteri per il numero progressivo interno attribuito al momento del rilascio.

Il codice ENI identifica l'assistito per tutte le prestazioni erogabili, ha validità semestrale ed è rinnovabile ogni 6 mesi qualora permanga lo stato di indigenza e l'assenza dei requisiti per l'iscrizione al SSN.

Dal momento che i cittadini comunitari titolari del codice ENI non hanno il medico di base, le ASL sono attrezzate per garantire loro l'accesso attraverso degli ambulatori di prima accoglienza dove è possibile effettuare una visita di medicina generale e ottenere le prescrizioni

¹⁵ DPR del 9 ottobre 1990, n. 309 - Testo Unico delle Leggi in materia degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.

¹⁶ DPCM del 29 novembre 2001 – Conferenza Stato/Regioni dell'8 agosto 2001.

per eventuali accertamenti e consulenze specialistiche.

Le prestazioni farmaceutiche, redatte su ricettario regionale col codice identificativo ENI, sono ottenibili presso tutte le farmacie convenzionate.

3.6.1. Esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria

Le prestazioni sono erogate senza oneri a carico del cittadino comunitario titolare di Codice ENI dalla fatte salve le quote di partecipazione alla spesa (ticket), a esclusione dei casi di esenzione per gravidanza, per patologie croniche o malattie rare e status invalidanti, e comunque ove previsto, in analogia con il cittadino italiano.

3.6.2. La gestione del codice ENI a livello regionale

Il codice ENI è stato istituito in seguito all'ingresso nell'Unione Europea della Romania e della Bulgaria. La sua introduzione ha creato delle disparità nell'interpretazione a livello locale della possibilità di garantire la necessaria copertura sanitaria ai cittadini comunitari indigenti e privi di assistenza.

Il 13 febbraio 2007, una Circolare del Ministero della Salute¹⁷, prorogava per tutto il 2007 l'utilizzo del codice STP per garantire le cure urgenti, essenziali e continuative ai cittadini allora considerati neocomunitari (bulgari e rumeni), ma solo a coloro che ne erano già in possesso al 31 dicembre 2006. Questa procedura escludeva in tal modo due categorie di cittadini neocomunitari: quelli arrivati in Italia prima del 31 dicembre 2006 ma che non avevano mai richiesto un codice STP e quelli giunti successivamente a quella data ma comunque indigenti e sprovvisti di copertura sanitaria. L'impossibilità di garantire assistenza sanitaria alle categorie di cittadini neocomunitari rumeni e bulgari sopra menzionate è stata confermata da un'altra circolare del Ministero della Salute, del 3 agosto 2007¹⁸.

Il 19 febbraio 2008, il Ministero della Salute, fermo restante le competenze in materia sanitaria di spettanza regionale, forniva indicazione di garantire ai cittadini comunitari le prestazioni indifferibili e urgenti, incluse le prestazioni sanitarie relative alla tutela della salute dei minori e alla tutela sociale della maternità. Si raccomandava inoltre l'e-

¹⁷ Circolare del Ministero della Salute del 13 febbraio 2007, n. DG RUERI/P/2259/I.3.b.

¹⁸ Circolare del Ministero della Salute del 3 agosto 2007, n. DG RUERI/II/12712/I.3.b.

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri comunitari in Italia

stensione nei confronti di queste persone, anche per motivi di sanità pubblica nazionale, di campagne di vaccinazione, interventi di profilassi internazionale e della profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive, ai sensi della vigente normativa nazionale¹⁹.

Oggi, l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari indigenti privi di copertura sanitaria e non residenti in Italia, è garantita, con molte diversità locali, nelle Regioni che hanno recepito la circolare ministeriale del 19 febbraio 2008.

¹⁹ Circolare del Ministero della Salute del 19 febbraio 2008, n. DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1.

Motivo del soggiorno	Tipologia iscrizione al SSN	Documentazione richiesta dalla ASL
Lavoro a tempo indeterminato	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Copia contratto di lavoro • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Lavoro a tempo determinato (anche stagionale)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Copia contratto di lavoro • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Lavoro autonomo	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Iscrizione al CCIAA o a un Albo o ordine professionale • Partita IVA o posizione INPS • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Cittadino UE in possesso di attestazione di soggiorno permanente	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Attestazione di soggiorno permanente • Codice fiscale • Residenza
Disoccupazione (Cittadino UE già lavoratore subordinato o autonomo iscritto al Centro per l'Impiego)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Iscrizione al Centro per l'Impiego • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Disoccupazione (Cittadino comunitario temporaneamente inabile al lavoro iscritto al Centro per l'Impiego)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Iscrizione al Centro per l'Impiego • Certificazione di malattia o infortunio • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora

Motivo del soggiorno	Tipologia iscrizione al SSN	Documentazione richiesta dalla ASL
Disoccupazione (Ex lavoratore iscritto a un corso di formazione professionale)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Copia contratto di lavoro • Iscrizione a corso di formazione professionale • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Familiare UE (a carico di cittadino UE con diritto di iscrizione al SSN)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Certificato di matrimonio tradotto, oppure certificato di nascita, oppure stato di famiglia • Contratto di lavoro del titolare di cui è familiare, oppure se lavoratore autonomo, iscrizione all'Albo o CCIAA o Partita IVA o posizione INPS • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Familiare non UE (a carico di cittadino comunitario)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Permesso di soggiorno • Stato di famiglia, oppure certificato di matrimonio, oppure certificato di nascita • Se il familiare che prende a carico è cittadino italiano: Certificazione di presa in carico • Se invece il familiare che prende a carico è cittadino UE: Contratto di lavoro oppure se lavoratore autonomo, iscrizione Albo o CCIAA o Partita IVA o posizione INPS • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora

Motivo del soggiorno	Tipologia iscrizione al SSN	Documentazione richiesta dalla ASL
Familiare UE (a carico di cittadino italiano)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Stato di famiglia, oppure certificato di matrimonio, oppure certificato di nascita • Certificazione di presa in carico da parte del familiare italiano • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Titolare di formulari comunitari (E106 o S1 - E109 o E037 - E120 - E121 o E033)	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Formulario comunitario • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora
Vittima di tratta o riduzione in schiavitù ammessa a programma di protezione sociale	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Attestazione rilasciata dalla Questura, o dichiarazione dell'Ente che gestisce il programma
Minore non accompagnato	Obbligatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Codice fiscale • Dichiarazione ospitalità tutore • Decreto di affido o pre-affido del Tribunale per i Minorenni, o documentazione attestante l'affido o la tutela

Il diritto alla salute dei cittadini stranieri comunitari in Italia

STRANIERI
COMUNITARI

Motivo del soggiorno	Tipologia iscrizione al SSN	Documentazione richiesta dalla ASL
Cittadino UE con risorse economiche sufficienti	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Codice fiscale • Residenza o effettiva dimora • Ricevuta versamento € 387,34
Studente iscritto a corso di studi o di formazione (escluso ex lavoratore)	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Iscrizione corso di studi/ formazione • Codice fiscale • Dichiarazione di effettiva dimora • Ricevuta versamento € 149,77
Collocato alla pari	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Dichiarazione attestante collocamento alla pari • Codice fiscale • Dichiarazione di effettiva dimora • Ricevuta versamento € 219,49
Iscrizione con familiari a carico di Studente o Collocato alla pari	Volontaria	<ul style="list-style-type: none"> • Documento d'identità • Dichiarazione attestante collocamento alla pari oppure • Iscrizione corso di studi/ formazione • Codice fiscale • Dichiarazione di effettiva dimora • Ricevuta versamento € 387,34

Parte Quarta

ESENZIONI

di Tzehainesc Cahsai, Danuta Gaszowska e Sandrine Sieyadji

4.1 Criteri di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria

Il Sistema Sanitario Nazionale prevede l'erogazione agli assistiti di una serie di prestazioni in regime di esenzione totale dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket). Tale diritto è esteso ai cittadini di Paesi terzi titolari di Codice STP e ai cittadini comunitari muniti di Codice ENI, nelle stesse modalità e alle stesse condizioni degli assistiti regolarmente iscritti al SSN. I servizi erogabili in esenzione comprendono:

1. le prestazioni sanitarie di primo livello ad accesso diretto per le quali non si richiede prenotazione né impegnativa. Queste includono i servizi per la tossicodipendenza (Ser.T.), per il disagio mentale (DSM), per la tutela della maternità e dell'infanzia (consultori familiari);
2. le prestazioni d'urgenza erogate presso il Pronto Soccorso;
3. le prestazioni erogate alle coppie che desiderino avere un bambino e alle donne in stato di gravidanza, le prestazioni in funzione preconcezionale, per la diagnosi prenatale, per il controllo e il monitoraggio della gravidanza. Anche le prestazioni specialistiche correlate all'Interruzione Volontaria di Gravidanza (IVG) sono in esenzione. L'elenco completo di tali servizi, di seguito riportato, è contenuto nel D.M. 10 settembre 1998:
 - visite mediche periodiche ostetrico-ginecologiche;
 - alcune analisi, da eseguire prima del concepimento, per escludere la presenza di fattori che possano incidere negativamente sulla gravidanza. Se la storia clinica o familiare della coppia evidenzia condizioni di rischio per il nascituro, possono essere eseguite in esenzione tutte le prestazioni necessarie e appropriate per accertare eventuali difetti genetici, prescritte dal medico specialista;
 - accertamenti diagnostici per il controllo della gravidanza fisiologica. In caso di minaccia d'aborto, sono da includere tutte le prestazioni specialistiche necessarie per il monitoraggio dell'evoluzione della gravidanza;
 - le prestazioni necessarie e appropriate per la diagnosi prenatale in gravidanza, prescritte dallo specialista, in caso di specifiche condizioni di rischio per il feto;

- le prestazioni necessarie e appropriate, prescritte di norma dallo specialista, per il trattamento di malattie preesistenti o insorte durante la gravidanza che comportino un rischio per la donna e/ o per il feto.
- 4. le prestazioni di prevenzione svolte nell'ambito di campagne di prevenzione collettiva formalmente autorizzate dalle Regioni, derivanti da obblighi di legge o disposte nel prevalente interesse della collettività;
- 5. le prestazioni di prevenzione erogate per la diagnosi precoce di alcuni tumori. In particolare, possono essere eseguiti in esenzione:
 - la mammografia, ogni due anni, per le donne in età compresa tra 45 e 69 anni;
 - le prestazioni di secondo livello qualora l'esame mammografico lo richieda;
 - l'esame citologico cervico-vaginale (PAP Test), ogni tre anni, per le donne in età compresa tra 25 e 65 anni;
 - la colonscopia, ogni cinque anni, per la popolazione di età superiore a 45 anni;La prescrizione deve essere effettuata sul ricettario del SSN e riportare il relativo codice di esenzione. L'intervallo di tempo indicato per ciascuna prestazione deve essere rispettato anche se il primo accertamento è stato eseguito privatamente;
- 6. le prestazioni a favore dei detenuti e degli internati¹.

In aggiunta a quanto sopraelencato, esistono alcune condizioni personali, mediche, sociali e reddituali che danno diritto all'esenzione dal pagamento del ticket sulle prestazioni di diagnostica strumentale, di laboratorio e sulle altre prestazioni specialistiche ambulatoriali.

- a) **Esenzione per reddito**, alla quale hanno diritto **i cittadini italiani e stranieri iscritti al Servizio Sanitario Nazionale**, e appartenenti alle categorie di seguito elencate²:
- i cittadini di età inferiore a sei e superiore a sessantacinque anni, appartenenti a un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a € 36.151,98 (Codice E01);

¹ D.Lgs. del 22 giugno 1999, n. 230, Art. 1, comma 6.

² Legge Legge 24 dicembre 1993, n. 537 - Interventi correttivi di finanza pubblica, Art. 8, comma 16 e successive modificazioni.

- i disoccupati e loro familiari a carico appartenenti a un nucleo familiare con reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a € 11.362,05 in presenza del coniuge e di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico (Codice E02);
- i titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico (Codice E03);
- i titolari di pensioni al minimo di età superiore a sessant'anni, e loro familiari a carico, appartenenti a un nucleo familiare con reddito complessivo inferiore a € 8.263,31, incrementato fino a € 11.362,05 in presenza del coniuge e di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico (Codice E04).

Si precisa che, nel corso del 2011, sono entrate gradualmente in vigore, in tutte le Regioni, le nuove modalità di verifica delle esenzioni per reddito³. Le persone che hanno i requisiti per l'esenzione dal ticket in base al reddito per visite ed esami specialistici devono rivolgersi alla ASL di residenza per il rilascio del certificato di esenzione per reddito, che ha scadenza annuale.

Hanno diritto al riconoscimento dell'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria anche i cittadini di Paesi terzi titolari di Codice STP, ai quali viene assegnato il codice di esenzione X01 qualora siano privi di risorse economiche sufficienti e purché non godano dell'esenzione ticket ad altro titolo (gravidanza, malattie croniche e invalidanti, etc.). Il codice X01 viene apposto dal medico sull'impegnativa e vale esclusivamente per la prestazione prescritta⁴.

- b) **Esenzione per patologie croniche e malattie rare**, che deve essere richiesta alla ASL di residenza, presentando un certificato medico, rilasciato da un presidio ospedaliero o ambulatoriale pubblico, che attesti la presenza di una o più patologie incluse nel D.M. 28 maggio 1999, n. 329 e successive modifiche o di una malattia rara tra quelle previste dal D.M. 18 maggio 2001, n. 279.

La ASL rilascia, nel rispetto della tutela dei dati personali, un attestato riportante la definizione della malattia, il relativo codice identificativo e le prestazioni fruibili in esenzione.

L'esenzione dal pagamento del ticket per patologia è prevista per tutti gli accertamenti e i farmaci correlati alla malattia.

Hanno diritto a questo tipo di esenzione, previa dimostrazione del

³ Decreto Ministeriale 11 dicembre 2009.

⁴ Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 marzo 2008, Allegato 12 – Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa.

possesto dei requisiti necessari, i cittadini italiani e stranieri iscritti al SSN, i cittadini comunitari in possesto di TEAM, i cittadini stranieri titolari di Codice STP o di Codice ENI.

- c) **Esenzione per invalidità e status invalidanti** per alcune o per tutte le prestazioni specialistiche. L'accertamento dello stato e del grado di invalidità, compiuto dalla competente commissione medica della ASL di residenza dell'assistito, costituisce condizione necessaria per il rilascio dell'attestato di esenzione. Sono validi ai fini del riconoscimento dell'esenzione:
- la copia della cartella clinica rilasciata da una struttura ospedaliera pubblica;
 - la copia del verbale di invalidità;
 - la copia della cartella clinica rilasciata da una struttura ospedaliera privata accreditata, previa valutazione del medico del Distretto sanitario della ASL di residenza;
 - i certificati delle Commissioni mediche degli ospedali militari;
 - le certificazioni rilasciate da istituzioni sanitarie pubbliche di Paesi appartenenti all'Unione Europea.
- d) **Esenzione dalla spesa farmaceutica**, regolata dalle Regioni, per cui gli assistiti devono far riferimento alla normativa regionale del territorio di appartenenza.

4.2 Cittadini comunitari titolari di Codice ENI

La nota ministeriale del 19 febbraio 2008⁵ detta precisazioni in merito all'erogazione di assistenza sanitaria ai cittadini dell'Unione Europea dimoranti in Italia che non risultano assistiti dagli Stati di provenienza e che sono privi di copertura sanitaria.

Attualmente, l'accesso alle prestazioni sanitarie per i cittadini comunitari in condizione di fragilità sociale e in stato di indigenza, non residenti in Italia, privi di copertura assicurativa e non iscrivibili al SSN, è assicurata attraverso l'assegnazione del Codice ENI. Le prestazioni sono erogate in analogia con quanto avviene per gli stranieri titolari di Codice STP, senza oneri a carico del comunitario titolare di Codice

⁵ Prot. DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1.

ENI e fatte salve le quote di partecipazione alla spesa (ticket), ad esclusione dei casi di esenzione per gravidanza, per patologia e per evidente stato di invalidità, e comunque ove previsto a parità di condizioni con il cittadino italiano.

A distanza dall'applicazione del citato decreto legislativo, si evidenziano tuttavia alcune problematiche non previste e situazioni per le quali si rendono necessari chiarimenti interpretativi con il Ministero della Salute e con le Regioni. Il problema riguarda la possibilità di curarsi in regime di esenzione dal pagamento del ticket sanitario per reddito. I cittadini comunitari più emarginati e in condizione di fragilità sociale, come ad esempio i bambini, le donne, i rom comunitari e le persone senza dimora, non accedono più ai servizi sanitari per l'impossibilità di pagare il ticket sanitario.

La problematica è molto evidente per quanto riguarda i minori che, come indicato nella Convenzione di New York sui diritti del fanciullo⁶, hanno sempre diritto al godimento dei più alti livelli raggiungibili di salute fisica e mentale e alla fruizione di servizi medici e di riabilitazione. Inoltre, la legislazione italiana prevede espressamente l'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per tutte le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, e le altre prestazioni specialistiche⁷, ai bambini di età inferiore ai 6 anni appartenenti a un nucleo familiare con reddito complessivo inferiore a € 36.151,98.

Eppure, a parità di condizioni, si riscontra che, nella maggior parte delle Regioni italiane:

- il minore italiano appartenente a un nucleo familiare indigente, può effettuare le prestazioni sanitarie in regime di esenzione totale dal ticket sanitario (Codice E01);
- per il minore straniero iscritto al SSN il diritto all'esenzione è registrato nel sistema informatico regionale (Codice E01);
- il diritto alla salute del minore non comunitario titolare di Codice STP è garantito qualora appartenente a un nucleo familiare privo di risorse (Codice X01);
- per il minore comunitario titolare di codice ENI non è prevista nessuna procedura per la codificazione dell'eventuale impossibilità dei genitori/tutori di corrispondere il ticket. Il risultato è il frequente accesso al servizio sanitario tramite pronto soccorso,

⁶ Convenzione di New York del 20 Novembre 1989, ratificata dall'Italia con Legge del 27 maggio 1991, n. 176.

⁷ Legge del 24 dicembre 1993, n. 537 e successive modificazioni.

quando le condizioni di salute risultano già gravi e cronicizzate.

4.3 Il Codice X01

Il codice X01⁸ si applica per le prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali ai cittadini non comunitari, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, titolari di Codice STP, privi di risorse economiche sufficienti e che non godono dell'esenzione ad altro titolo (gravidanza, malattie croniche e invalidanti, ecc.). Tale codice vale esclusivamente per la specifica prestazione prescritta: il medico riporta sulla prescrizione il codice X01 che lo straniero autocertifica con la propria firma.

In alcune Regioni (Puglia, Friuli Venezia Giulia e Veneto), l'applicabilità del Codice X01 è stata ampliata ai comunitari con codice ENI in condizione di fragilità socio-economica, mentre in altre Regioni (Emilia Romagna, Piemonte) è stato istituito un apposito codice di esenzione (E011) per i soggetti minori di 14 anni indipendentemente dal reddito, a tutela della salute del bambino e nel rispetto della Convenzione di New York.

⁸ Istituito con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 marzo 2008, Allegato 12 – Codifica nazionale delle condizioni di esenzione dalla partecipazione alla spesa.

Parte Quinta

RIFERIMENTI NORMATIVI

di Tzehainesc Cahsai, Danuta Gaszowska e Sandrine Sieyadji

Riferimenti normativi

- **Costituzione italiana del 1 gennaio 1948**, Art. 32.
- **Convenzione di Ginevra** del 28 luglio 1951 relativa allo Status dei Rifugiati (ratificata dall'Italia con Legge del 24 luglio 1954, n. 722).
- **Protocollo relativo allo status dei rifugiati** adottato a New York il 31 gennaio 1967 ed entrato in vigore il 4 ottobre 1967. Reso esecutivo in Italia con Legge del 14 febbraio 1970, n. 95.
- **Legge del 29 luglio 1975, n. 405** - Istituzione dei consultori familiari.
- **Legge del 23 dicembre 1978, n. 833** - Istituzione del servizio sanitario nazionale.
- **Legge del 22 maggio 1978, n. 194** - Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza.
- **Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne**, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 18 dicembre 1979, in vigore internazionale dal 3 settembre 1981. Ratificata dall'Italia con Legge del 14 marzo 1985, n. 132.
- **Legge del 4 maggio 1983, n. 184** - Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori.
- **Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero del Tesoro dell'8 ottobre 1986** - Determinazione del contributo per l'assistenza sanitaria a carico dei cittadini stranieri.
- **Convenzione Internazionale sui Diritti del Fanciullo**, approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 dicembre 1989 e ratificata dall'Italia con Legge del 27 maggio 1991, n. 176.
- **Legge del 28 febbraio 1990, n. 39** - Norme urgenti in materia di asilo politico, d'ingresso e soggiorno dei cittadini extracomunitari e di regolarizzazione dei cittadini extracomunitari e apolidi già presenti nel territorio dello Stato.
- **DPR del 9 ottobre 1990, n. 309** - Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.
- **D.Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502** - Riordino della disciplina in materia sanitaria e modifiche apportate dalle successive disposizioni.

- **Convenzione sulla protezione dei minori e cooperazione in materia di adozione internazionale**, ratificata all'Aja il 29 maggio 1993 e in Italia con Legge del 31 dicembre 1998, n. 476.
- **Legge del 24 dicembre 1993, n. 537** - Interventi correttivi di finanza pubblica, Art. 8 - Disposizioni in materia di sanità.
- **Decreto del Ministero della Sanità del 6 marzo 1995**, così come modificato dal Decreto del Ministero della Sanità del 10 settembre 1998 - Aggiornamento del D.M. 14 aprile 1984 recante protocolli di accesso agli esami di laboratorio e di diagnostica strumentale per le donne in stato di gravidanza e a tutela della maternità.
- **Legge 27 dicembre 1997, n. 449** - Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica, Art. 32, comma 15.
- **D.Lgs. del 25 luglio 1998, n. 286** - Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, e successive modifiche apportate dalla Legge del 30 luglio 2002, n. 189 ("Legge Bossi-Fini"), dal D.Lgs. del 23 maggio 2008, n. 92 ("Pacchetto Sicurezza"), convertito dalla Legge del 24 luglio 2008, n. 125 e da ultimo dalla Legge del 15 luglio 2009, n. 94.
- **D.Lgs. del 22 giugno 1999, n. 230** - Riordino della medicina penitenziaria.
- **DPR del 31 agosto 1999, n. 394** - Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero e successiva integrazione con DPR del 18 ottobre 2004, n. 334 - Regolamento recante modifiche e integrazioni al DPR n. 394 del 31 agosto 1999, in materia di immigrazione.
- **Circolare del Ministero della Salute del 24 marzo 2000, n. 5** - 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.
- **D.Lgs. del 21 aprile 2000, n. 181** - Disposizioni per agevolare l'incontro fra domanda ed offerta di lavoro, così come sostituito dal D.Lgs. del 19 dicembre 2002, n. 297.
- **Sentenza della Corte Costituzionale del 27 luglio 2000, n. 376**.
- **DPCM del 29 novembre 2001** - Definizione dei livelli essenziali di assistenza; Conferenza Stato/Regioni dell'8 agosto 2001.

- **Regolamento del Consiglio dell'UE del 18 febbraio 2003, n. 343** - Criteri e meccanismi per la determinazione dello Stato Membro competente per l'esame di una domanda d'asilo, presentata in uno degli Stati Membri, da un cittadino di un Paese Terzo, in vigore in Italia dal 1 settembre 1990.
- **D.Lgs. del 7 aprile 2003, n. 85** - Attuazione della Direttiva 2001/55/CE relativa alla concessione della protezione temporanea in caso di afflusso massiccio di sfollati ed alla cooperazione in ambito comunitario.
- **Legge 11 agosto 2003, n. 228** - Misure contro la tratta di persone.
- **DPR del 16 settembre 2004, 303** - Regolamento relativo alle procedure per il riconoscimento dello Status di Rifugiato.
- **DPR del 18 ottobre 2004, n. 334** - Regolamento recante modifiche ed integrazioni al DPR 31 agosto 1999 n. 394 in materia di immigrazione.
- **D.Lgs. del 30 maggio 2005, 140** - Attuazione della Direttiva 2003/9/CE che stabilisce norme minime relative all'accoglienza dei richiedenti asilo negli Stati Membri.
- **Direttiva congiunta del Ministero dell'Interno e del Ministero della Giustizia del 7 dicembre 2006** - Direttiva sui minori stranieri non accompagnati richiedenti asilo.
- **D.L. dell'8 gennaio 2007, n. 5** - Attuazione della Direttiva 2003/86/Ce relativa al diritto di ricongiungimento familiare e successive modificazioni.
- **D.Lgs. del 6 febbraio 2007, n. 30** così come modificato dal D.Lgs. del 28 Febbraio 2008, n. 32 - 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.
- **Circolare del Ministero dell'Interno del 9 febbraio 2007, n. 553** - Assistenza sanitaria ai cittadini provenienti dai nuovi Paesi in ingresso nell'Unione Europea: Romania e Bulgaria.
- **Circolare del Ministero della Salute del 13 febbraio 2007, n. DG RUERI/P/2259/L.3.b** - Assistenza sanitaria ai cittadini provenienti dalla Romania e dalla Bulgaria, privi di copertura sanitaria.
- **Circolare del Ministero dell'Interno del 6 aprile 2007, n. 19** - Diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di sog-

- giornare liberamente nel territorio degli Stati membri.
- **Nota del Ministero dell'Interno del 10 aprile 2007, n. 400/C/2007/1409/P/10.4.39/II DIV** - Diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri.
 - **Circolare Ministero della Salute del 17 aprile 2007, n. DGRUERI/VI/I.3.b.a/5719/P** - Chiarimenti in materia di assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari a seguito delle recenti direttive emanate dal Ministero dell'Interno.
 - **Legge del 28 maggio 2007, n. 68** - Disciplina dei soggiorni di breve durata degli stranieri per visite, affari, turismo e studio.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 18 luglio 2007, n. 39** - Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari.
 - **Circolare del Ministero della Salute del 3 agosto 2007, n. DGRUERI/II/12712/1.3.b.** - Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari - direttiva 38/2004 e D.Lgs. 3 febbraio 2007, n. 30.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno dell'8 agosto 2007, n. 45** - Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione Europea.
 - **D.Lgs. del 10 agosto 2007, n. 154** - Attuazione della direttiva 2004/114/CE, relativa alle condizioni di ammissione dei cittadini di Paesi terzi per motivi di studio, scambio di alunni, tirocinio non retribuito o volontariato.
 - **D.Lgs. del 19 novembre 2007, n. 251** - Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi Terzi o apolidi, della qualità del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta.
 - **Circolare Ministero della Salute del 19 novembre 2007, n. DGRUERI/VI/I.3.b.a/20114/P** - 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. 10/08/2007 n. 154.
 - **D.Lgs. del 28 gennaio 2008, n. 25** - Attuazione della Direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati Membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello Sta-

- tus di Rifugiato e successive modifiche e integrazioni introdotte dal D.Lgs. del 3 ottobre 2008, n. 159.
- **Circolare del Ministero della Salute del 19 febbraio 2008, n. DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1** - Precisazioni concernenti l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia.
 - **Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 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.
 - **Legge del 24 luglio 2008, n. 125** - Conversione in Legge, con modificazioni, del D.L. 23 maggio 2008 n. 92 recante misure urgenti in materia di sicurezza pubblica.
 - **D.Lgs. del 3 ottobre 2008, n. 160** - Modifiche e integrazioni al D.Lgs. n. 5 dell'8/01/2007 recante attuazione della direttiva 2003/86/CE relativa al diritto di ricongiungimento familiare.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 17 febbraio 2009, n. 737** - Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell'art.29 del Testo Unico Immigrazione, come modificato dal D.Lgs. 160 del 03/10/2008. Assicurazione sanitaria.
 - **Nota del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 24 febbraio 2009, n. DG RUERI/VI/I.3.b.a/4537/P** - Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell'art. 29 del Testo unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n. 160 del 03/10/2008. Assicurazione sanitaria per ricongiungimento genitore ultrasessantacinquenne.
 - **Nota del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 16 aprile 2009, n. DG RUERI/VI/I.3.b.a/8489/P** - Assistenza sanitaria in Italia ai titolari di permesso di soggiorno che svolgono regolare attività lavorativa.
 - **Nota del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 4 maggio 2009, n. DG RUERI/VI/I.3.b.a/9682/P** - Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell'art. 29 del Testo unico Immigrazione, come modificato dal Decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008.
 - **Legge del 15 luglio 2009, n. 94** - Disposizioni in materia di pubblica sicurezza.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 21 luglio 2009, n. 18** -

- Chiarimenti sulla copertura sanitaria richiesta ai fini del soggiorno del cittadino dell'Unione e sulla nozione di "risorse economiche sufficienti al soggiorno".
- **Circolare del Ministero dell'Interno del 7 agosto 2009, n. 19** - Disposizioni in materia di sicurezza pubblica.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 28 agosto 2009, n. 5355** - Cittadini comunitari - Linee guida per una corretta applicazione della direttiva comunitaria.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 27 novembre 2009, n. 12** - Assistenza sanitaria a stranieri irregolari, Divieto di segnalazione.
 - **Decreto del Ministero dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali dell'11 dicembre 2009** - Verifica delle esenzioni, in base al reddito, dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, tramite il supporto del Sistema tessera sanitaria.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 23 dicembre 2009, n. 8450** - Procedura di emersione dal lavoro irregolare nell'attività di assistenza e di sostegno alle famiglie ex L. 102/09. Assistenza sanitaria nelle more della conclusione della procedura di emersione.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 2 febbraio 2010, n. 637** - Cittadini comunitari - Diritto dei familiari di cittadini dell'Unione di circolare e soggiornare liberamente nel territorio degli Stati Membri. Art. 2, comma 1, lett. b), D.Lgs. 30/2007.
 - **Circolare del Ministero dell'Interno del 10 novembre 2010, n. 7645** - Rilascio della carta di soggiorno per familiari extracomunitari di cittadino comunitario, ai sensi dell'Art. 10 del D.Lgs. 30/2007.
 - **Decreto del Ministero degli Affari Esteri dell'11 maggio 2011** - Definizione delle tipologie dei visti d'ingresso e dei requisiti per il loro ottenimento.
 - **D.L. del 23 giugno 2011, n. 89** - Disposizioni urgenti per il completamento dell'attuazione della Direttiva 2004/38/Ce sulla libera circolazione dei cittadini comunitari e per il recepimento della Direttiva 2008/115/Ce sul rimpatrio dei cittadini di Paesi terzi irregolari, convertito in legge con modificazioni dalla Legge del 2 agosto 2011, n. 129.
 - **D.P.R. 14 settembre 2011, n. 179** - Regolamento concernente la disciplina dell'accordo di integrazione tra lo straniero e lo Stato.

- **Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministero dell'Interno, del 6 ottobre 2011** - Contributo per il rilascio ed il rinnovo del permesso di soggiorno.
- **Circolare del 27 gennaio 2012, n. 5** - Decreto 6 ottobre 2011 - Contributo per il rilascio ed il rinnovo del permesso di soggiorno. Istruzioni operative.
- **Circolare del Ministero dell'Interno del 2 marzo 2012, n. 21542** - Linee di indirizzo per l'applicazione del Decreto del Presidente della Repubblica 14 settembre 2011, n. 179 - Accordo di integrazione.
- **Circolare del Ministero dell'Interno del 5 marzo 2012, n. 1583** - D.P.R. 14 settembre 2011, n. 179, recante il "Regolamento concernente la disciplina dell'accordo di integrazione tra lo straniero e lo stato, a norma dell'articolo 4-bis, comma 2, del Testo Unico sull'immigrazione. Indicazioni operative".

Parte Sesta

GLOSSARIO

di Cecilia Fazioli

Glossario

La trattazione di un argomento tanto di interesse specialistico, quanto quotidianamente dibattuto e amplificato dai mass media, potrà senza dubbio beneficiare di un breve glossario, utile a chiarire il significato di alcuni termini che possono essere di difficile comprensione o interpretazione e che assumono accezioni specifiche in ambito legale. L'intento di questo breve inserto linguistico è anche quello di contribuire alla promozione di un linguaggio il più possibile lontano da connotazioni negative.

La connotazione che le parole assumono attraverso il loro uso è, infatti, l'inevitabile espressione di un pensiero e di una visione del mondo che vanno ben al di là della parola stessa, e l'uso di alcune espressioni, specialmente se riferite a una determinata categoria di persone, può facilmente diventare uno strumento per classificare, separare e spesso veicolare visioni distorte della realtà.

Le definizioni di seguito presentate sono tratte da fonti documentali e hanno l'obiettivo prioritario di facilitare la lettura delle sezioni più specialistiche del testo, restituendo alle parole il loro significato originale in materia di immigrazione.

ADOZIONE

Processo legale che pone fine ai diritti e ai doveri legali di un minore verso i genitori naturali, passando tali diritti e doveri ai genitori adottivi¹.

AFFIDAMENTO DEI MINORI

Il minore ha diritto a essere educato nell'ambito della propria famiglia ma, qualora sia temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, può essere affidato a un'altra famiglia, a una persona singola o a una comunità di tipo familiare, allo scopo di assicurargli il nutrimento, l'educazione e l'istruzione. Il ricovero del minore in un istituto di assistenza pubblico o privato, da realizzarsi di preferenza nell'ambito della Regione di residenza del minore stesso, è consentito nel caso in cui non sia possibile un conveniente affidamento familiare².

¹ Glossario sulla Migrazione a cura dell'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni.

² Elaborazione della definizione contenuta negli articoli 1 e 2 della Legge del 4 maggio 1983, n. 184.

AFFIDAMENTO PREADOTTIVO

Periodo di convivenza del bambino con le persone che aspirano alla sua adozione, al termine del quale l'autorità competente - di solito un tribunale - verifica la positività dell'abbinamento e pronuncia la sentenza di adozione. Alcuni Paesi consentono che tale periodo di affidamento preadottivo possa svolgersi nel Paese degli adottanti e a tal fine autorizzano l'espatrio del bambino. Pertanto, il provvedimento di affidamento a scopo adottivo è emesso dall'autorità competente del Paese d'origine, mentre il controllo sull'andamento dell'affidamento preadottivo e la pronuncia definitiva dell'adozione spettano all'autorità competente del Paese d'accoglienza³.

APOLIDE

Persona che non è considerata cittadino di alcuno Stato in conformità alla legislazione vigente, o la cui nazionalità non è dimostrata⁴.

ASILO

Forma di protezione riconosciuta da uno Stato a un cittadino che viene sottratto dalla giurisdizione dello Stato di origine; essa è fondata sul principio del *non refoulement* (cfr. definizione) e sui diritti del rifugiato riconosciuti a livello internazionale o nazionale, ed è generalmente priva limiti di tempo⁵.

CITTADINO COMUNITARIO

Persona che possiede la cittadinanza di uno Stato Membro dell'Unione Europea (al 1 gennaio 2012, gli Stati membri dell'Unione Europea sono 27: Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia e Ungheria; l'adesione della Croazia è prevista per il 1 luglio 2013). Per quanto riguarda la copertura sanitaria, i cittadini degli Stati che appartengono allo Spazio Economico Europeo, comprendente Islanda, Liechtenstein e Norvegia, quelli della Repubblica di San Marino e della Svizzera sono equiparati ai cittadini dell'Unione Europea.

³ Definizione della Commissione per le adozioni internazionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri, disponibile sul sito internet www.commissioneadozioni.it

⁴ Convenzione delle Nazioni Unite sullo status degli apolidi (New York, 1954).

⁵ The International Thesaurus of Refugee Terminology, UNHCR.

CITTADINO DI UN PAESE TERZO

Persona che non possiede la cittadinanza di nessun Paese dell'Unione Europea ai sensi dell'Art. 20, comma 1 del Trattato sul funzionamento dell'UE e che non gode del diritto alla libera circolazione, così come stabilito nell'Art. 2, comma 5 del Codice delle frontiere Schengen⁶.

Con riferimento al diritto alla salute, si preferisce utilizzare questa locuzione a quella di "cittadino non comunitario" intendendo che i cittadini di Norvegia, Islanda, Liechtenstein, Repubblica di San Marino e Svizzera non sono considerati cittadini di Paesi terzi. In ogni caso, è preferibile utilizzare il termine "non comunitario" a "extracomunitario", talvolta abusato dai mass media per enfatizzare lo status di persone provenienti da Paesi non appartenenti all'Unione Europea.

CITTADINO DI UN PAESE TERZO PRESENTE IRREGOLARMENTE

Cittadino di Paese terzo del quale è stata ufficialmente constatata la presenza sul territorio di uno Stato Membro e che non soddisfa, o non soddisfa più, le condizioni di soggiorno o di residenza per quel determinato Stato Membro⁷. Il termine "clandestino" viene utilizzato nella normativa italiana per definire quelle persone che entrano nel territorio nazionale eludendo i controlli alla frontiera; tuttavia, ove possibile, è opportuno preferire l'uso della locuzione "irregolarmente presente" a causa della connotazione negativa e impropriamente generalizzata che ha assunto il primo termine nel linguaggio comune e dei mass media.

COMPONENTE FAMILIARE

Nell'ambito della Direttiva 2004/38/CE sulla libera circolazione, il termine "familiare" si riferisce:

- a. al coniuge;
- b. al partner con cui un cittadino comunitario abbia contratto una regolare unione registrata sulla base delle singole legislazioni

⁶ Glossario EMN Migrazione e Asilo.

⁷ Regolamento (CE) n. 862/2007 del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 luglio 2007, relativo alle statistiche comunitarie in materia di migrazione e di protezione internazionale e che abroga il regolamento (CEE) n. 311/76 del Consiglio relativo all'elaborazione di statistiche riguardanti i lavoratori stranieri (Testo rilevante ai fini del SEE).

- nazionali [...] in conformità con le condizioni stabilite nella legislazione dello Stato ospitante;
- c. ai discendenti diretti al di sotto dei 21 anni di età o a carico, nonché i discendenti del coniuge o del partner di cui al punto (b);
 - d. ai parenti diretti a carico e a quelli del coniuge o del partner, come definiti al punto (b).

CONVENZIONE DI DUBLINO E REGOLAMENTO DUBLINO II

Convenzione sulla determinazione dello Stato competente per l'esame di una domanda di asilo presentata in uno degli Stati membri delle comunità europee firmata a Dublino il 15 luglio 1990. La convenzione ha il duplice obiettivo di ridurre il numero delle domande di asilo presentate simultaneamente in diversi Stati dalla stessa persona e di ridurre il numero dei casi in cui gli individui vengono rinviati da un Paese all'altro, a causa di ripetute declinazioni di responsabilità da parte dei Governi chiamati in causa⁸.

La Convenzione è stata sostituita dal Regolamento Dublino II, firmato il 18 febbraio 2003, il cui obiettivo è quello di individuare, il più rapidamente possibile, lo Stato Membro competente per l'esame di una domanda d'asilo, fissare termini ragionevoli per ciascuna fase della procedura di determinazione dello Stato competente, nonché prevenire l'abuso delle procedure d'asilo riscontrabile nel fenomeno delle domande d'asilo multiple⁹.

CONVENZIONE DI GINEVRA

Convenzione del 28 luglio 1951 relativa allo status dei rifugiati, modificata dal protocollo di New York del 31 gennaio 1967¹⁰. Tale convenzione stabilisce i criteri per la definizione di rifugiato e le forme di protezione legale, di assistenza e i diritti sociali che quest'ultimo dovrebbe ricevere dagli Stati aderenti. Essa definisce anche gli obblighi del

⁸ Convenzione del 15 giugno 1990 sulla determinazione dello stato competente per l'esame di una domanda di asilo presentata in uno degli stati membri delle Comunità Europee.

⁹ Regolamento (CE) del Consiglio del 18 febbraio 2003, n. 343/2003, che stabilisce i criteri e i meccanismi di determinazione dello Stato Membro competente per l'esame di una domanda d'asilo presentata in uno degli Stati membri da un cittadino di un Paese terzo.

¹⁰ Direttiva 2003/9/CE del Consiglio del 27 gennaio 2003 recante norme minime relative all'accoglienza dei richiedenti asilo negli Stati membri.

rifugiato nei confronti degli Stati ospitanti e alcune categorie di persone che non possono accedere allo status di rifugiato (Cfr. "Rifugiato").

CURE ESSENZIALI

Per cure essenziali si intendono tutte le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)¹¹ (Cfr. "Principio della continuità delle cure urgenti ed essenziali" e "Cure urgenti").

CURE URGENTI

Per cure urgenti si intendono quelle prestazioni sanitarie che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona¹² (Cfr. "Principio della continuità delle cure urgenti ed essenziali" e "Cure essenziali").

DIMORA

Luogo in cui il soggetto si trova occasionalmente. Nel campo dell'immigrazione, per effettiva dimora si intende l'indirizzo indicato sul permesso di soggiorno (Cfr. voci "Domicilio" e "Residenza").

DISOCCUPATO

Il termine è riferito a quel cittadino che abbia cessato per qualunque motivo (licenziamento, dimissioni, cessazione di un rapporto a tempo determinato) un'attività di lavoro dipendente e sia iscritto nelle liste degli Uffici per l'Impiego¹³.

DOMANDA DI ASILO

Domanda presentata da un cittadino di un Paese terzo o da un apolide che può considerarsi una richiesta di protezione internazionale a uno Stato Membro, a norma della convenzione di Ginevra (cfr. definizione). Tutte le domande di protezione internazionale sono considerate

¹¹ Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n.5.

¹² Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n.5.

¹³ Definizione elaborata da quelle fornita dal Ministero della Salute:

www.salute.gov.it/esenzioniTicket/paginaInternaMenuEsenzioniReddito.html

domande di asilo, salvo che il cittadino interessato richieda esplicitamente un altro tipo di protezione che possa essere richiesto con domanda separata¹⁴.

DOMICILIO

Luogo in cui la persona ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi¹⁵ (Cfr. voci "Dimora" e "Residenza").

FAMILIARI A CARICO

Familiari non fiscalmente indipendenti, vale a dire i familiari per i quali l'interessato gode di detrazioni fiscali (in quanto titolari di un reddito inferiore ai limiti stabiliti dalla legge)¹⁶.

INOCCUPATO

Il termine è riferito a coloro che, senza aver precedentemente svolto un'attività lavorativa, siano alla ricerca di un'occupazione¹⁷.

LAVORATORE STAGIONALE MIGRANTE

Lavoratore che risiede in un Paese terzo per svolgere un'attività dipendente dal ritmo delle stagioni nel territorio di uno Stato Membro in base a un contratto per un periodo determinato e per un impiego specifico¹⁸.

MINORI NON ACCOMPAGNATI

Cittadini di Paesi terzi o apolidi di età inferiore ai diciotto anni che entrano nel territorio degli Stati membri senza essere accompagnati da un adulto responsabile per essi. Rientrano in questa categoria anche i minori che sono lasciati senza accompagnamento una volta entrati nel

¹⁴ Direttiva 2003/9/CE del Consiglio del 27 gennaio 2003 recante norme minime relative all'accoglienza dei richiedenti asilo negli Stati membri.

¹⁵ Codice Civile, Titolo III, Art. 43.

¹⁶ Ministero della Salute,

www.salute.gov.it/esenzioniTicket/paginaInternaMenuEsenzioniReddito.htm

¹⁷ D.Lgs. del 19 dicembre 2002, n. 297 - "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".

¹⁸ Risoluzione del Consiglio del 20 giugno 1994 sulle limitazioni all'ammissione di cittadini extracomunitari nel territorio degli Stati membri per fini di occupazione.

territorio degli Stati membri¹⁹.

PRINCIPIO DEL *NON REFOULEMENT*

Principio della legge internazionale che vieta a un qualsiasi Stato di rinviare un rifugiato in un Paese in cui sussiste una minaccia per la sua vita o la sua libertà. Il principio comprende anche il divieto di respingimento alla frontiera.

NUCLEO FAMILIARE

Si definisce nucleo familiare quello rilevante ai fini fiscali (e non anagrafici), costituito dall'interessato, dal coniuge non legalmente separato e dagli altri familiari a carico²⁰.

PREFETTURA

Organo periferico del Ministero dell'Interno e sede di rappresentanza del Governo in ogni Provincia. Nel 1999, con la riforma dell'organizzazione del Governo (Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 300), la Prefettura è stata trasformata in Ufficio Territoriale del Governo, mantenendo tutte le funzioni di competenza e assumendone delle nuove. Con il Decreto Legislativo 21 gennaio 2004, n. 29, che ha introdotto modifiche alla precedente organizzazione, è stata assunta la denominazione di Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo. Il Prefetto del capoluogo di regione è rappresentante dello Stato per i rapporti con il sistema delle autonomie locali (Legge 5 giugno 2003, n. 131, Art. 10). In ambito provinciale, le Prefetture - UTG svolgono un'azione propulsiva, di indirizzo, di mediazione sociale e di intervento, di consulenza e di collaborazione, anche rispetto agli enti locali, in tutti i campi del "fare amministrazione", in esecuzione di norme o secondo prassi consolidate, promuovendo il processo di semplificazione delle stesse procedure amministrative. I Prefetti, titolari delle Prefetture - UTG, sono coadiuvati nelle nuove complesse funzioni da una Conferenza permanente²¹, presieduta dai medesimi e composta dai responsabili delle

¹⁹ Direttiva 2001/55/CE del Consiglio del 20 luglio 2001 sulle norme minime per la concessione della protezione temporanea in caso di afflusso massiccio di sfollati e sulla promozione dell'equilibrio degli sforzi tra gli Stati membri che ricevono gli sfollati e subiscono le conseguenze dell'accoglienza degli stessi.

²⁰ Ministero della Salute,

www.salute.gov.it/esenzioniTicket/paginaInternaMenuEsenzioniReddito.htm

²¹ DPR del 3 aprile 2006, n. 180.

strutture periferiche dello Stato²².

PRINCIPIO DELLA CONTINUITÀ DELLE CURE URGENTI ED ESSENZIALI

Principio secondo il quale all'infermo deve essere assicurato il ciclo terapeutico e riabilitativo completo riguardo alla possibile risoluzione dell'evento morboso²³ (Cfr. "Cure urgenti" e "Cure essenziali").

PROTEZIONE INTERNAZIONALE

Nel contesto dell'UE, protezione offerta da uno Stato Membro nei confronti di un cittadino di un Paese terzo o di un apolide che intende ottenere lo status di rifugiato o lo status di protezione sussidiaria e che non sollecita esplicitamente un diverso tipo di protezione²⁴. Nel contesto internazionale, fa riferimento alle azioni basate sul diritto internazionale e volte a tutelare i diritti fondamentali di una determinata categoria di persone, fuori dal proprio Paese di origine, che non godono della protezione dei propri Paesi²⁵.

PROTEZIONE SUSSIDIARIA

Protezione concessa al cittadino di un Paese terzo o all'apolide che non possieda i requisiti per essere riconosciuto come rifugiato, ma nei cui confronti sussistono fondati motivi di ritenere che, se tornasse nel Paese di origine, o, nel caso di un apolide, se tornasse nel Paese nel quale aveva precedentemente la dimora abituale, correrebbe un rischio effettivo di subire un grave danno²⁶ e il quale non può o, a causa di tale rischio, non vuole avvalersi della protezione di detto Paese.

²² Ministero dell'Interno,

www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/ministero/prefetture/

²³ Circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000, n.5.

²⁴ Direttiva del Consiglio del 29 aprile 2004, n. 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta.

²⁵ UNHCR, 2006, Master glossary of terms.

²⁶ Direttiva del Consiglio del 29 aprile 2004, n. 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta, Art. 15.

RESIDENZA

Luogo in cui la persona ha la dimora abituale²⁷. Per i fini della presente pubblicazione, per residenza si intende il luogo di residenza registrato presso l'Anagrafe della popolazione residente del proprio Comune (Cfr. voci "Dimora" e "Domicilio").

RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

L'ingresso e il soggiorno in uno Stato Membro dei familiari di un cittadino di un Paese terzo che soggiorna legalmente in tale Stato Membro, al fine di conservare l'unità familiare, indipendentemente dal fatto che il legame familiare sia anteriore²⁸ (Cfr. "Componente familiare").

RIFUGIATO

Colui che, temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza a un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova fuori del Paese di cui è cittadino e non può o non vuole, a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese; oppure colui che, non avendo cittadinanza e trovandosi fuori del Paese in cui aveva residenza abituale a seguito di tali avvenimenti, non può o non vuole tornarvi per il timore di cui sopra²⁹ (Cfr. "Convenzione di Ginevra").

SALUTE

Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità³⁰.

SPORTELLO UNICO PER L'IMMIGRAZIONE

Attivo presso ogni Prefettura - UTG per la trattazione delle pratiche di prima assunzione dei lavoratori stranieri, di ricongiungimento fami-

²⁷ Codice Civile, Titolo III, Art. 43.

²⁸ Direttiva 2003/86/CE del Consiglio del 22 settembre 2003 relativa al diritto al ricongiungimento familiare.

²⁹ Convenzione di Ginevra del 1951 relativa allo status dei rifugiati, Art. 1A.

³⁰ Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, New York, 1946.

liare e di conversione del permesso di soggiorno. Lo Sportello è stato istituito in base all'Art. 18 della legge "Bossi-Fini" 30 luglio 2002, n. 189, che ha modificato l'Art. 22 della legge "Turco-Napolitano", D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286³¹ (Cfr. "Prefettura").

Riferimenti bibliografici:

- IOM/OIM (2004) Glossary on migration: Ginevra.
- Lai-Momo; IDOS (2012) Comunicare l'immigrazione - Guida pratica per gli operatori dell'informazione: Roma.
- Rete Europea Migrazioni EMN (2011) Glossario EMN Migrazione e Asilo: Roma.
- UNHCR/ ACNUR (2006) Master glossary of terms: Ginevra.
- UNHCR/ ACNUR The International Thesaurus of Refugee Terminology, www.refugeethesaurus.org.
- WHO (1998) Health Promotion Glossary: Ginevra.

³¹ Ministero dell'Interno, <http://www.interno.it/mininterno/site/it/temi/immigrazione/sottotema005.html>

SITOGRAFIA DI RIFERIMENTO

CIR - Consiglio Italiano per i Rifugiati:

www.cir-onlus.org

Immigrazione.biz - Sito di riferimento per gli immigrati in Italia:

www.immigrazione.biz

INMP - Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà:

www.inmp.it

IOM/OIM - Organizzazione Internazionale delle Migrazioni:

www.iom.int

Ministero dell'Interno:

www.interno.it

Ministero dell'Interno - Circolari del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione:

www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/servizi/legislazione/_circolari/dip_immigrazione

Ministero della Salute:

www.salute.gov.it

Ministero della Salute - Assistenza sanitaria italiani all'estero e stranieri in Italia:

www.salute.gov.it/assistenzaSanitaria/assistenzaSanitaria.jsp

Ministero della Salute - Portale della normativa sanitaria:

www.normativasanitaria.it

Ministero del lavoro e delle politiche sociali - area immigrazione:

www.lavoro.gov.it/Lavoro/md/AreaSociale/Immigrazione

Polizia di Stato:

www.poliziadistato.it/articolo/1076-Stranieri

Portale della legislazione dell'Unione Europea:

europa.eu/legislation_summaries

Portale dell'immigrazione e degli immigrati in Italia - Stranieri in Italia:

www.stranieriinitalia.it

Documenti su immigrazione e asilo - di Sergio Briguglio:

www.stranieriinitalia.it/briguglio

Progetto Melting Pot Europa per la promozione dei diritti di cittadinanza:

www.meltingpot.org

Roma multietnica - La guida all'intercultura delle biblioteche di Roma:

www.romamultietnica.it

SIMM - Società Italiana di Medicina delle Migrazioni:

www.simmweb.it

Stranieri in Italia:

www.stranieriinitalia.it

UNAR - Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali:

www.unar.it

UNHCR/ACNUR - Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, Thesaurus internazionale sulla terminologia relative ai rifugiati:

www.refugeethesaurus.org/hms/home.php?publiclogin=1

WHO/OMS - Organizzazione Mondiale della Sanità:

www.who.int

L'INMP

Servizi sanitari

- **Analisi cliniche** (accettazione amministrativa dalle ore 7:30 alle 9:45)
- **Chirurgia plastica** (visite, medicazioni, chirurgia ambulatoriale, peeling chimico della cute)
- **Dermatologia** (visite, crioterapia, medicazioni, diatermocoagulazione, epiluminescenza, asportazione di piccole lesioni cutanee, peeling chimico della cute)
- **Dermatologia tropicale**
- **Dermocosmetologia etnica**
- **Dietologia**
- **Ginecologia** (visite, ecografie, pap-test, colposcopie)
- **Malattie Infettive e tropicali** (visite, counseling)
- **Medicina dei viaggi** (vaccinazioni e profilassi internazionale)
- **Medicina interna** (visite medicina preventiva, gastroenterologia, epatologia)
- **Microbiologia e micologia dermatologica**
- **Neuropsichiatria infantile** (visite, colloqui, psicoterapie)
- **Oculistica sociale**
- **Odontoiatria sociale e riabilitazione gnatologica**
- **Pediatria**
- **Psicologia clinica ad orientamento etnopsichiatrico** (visite, psicoterapia, counseling)

Modalità di accesso

L'accesso agli ambulatori è in **Via delle Fratte di Trastevere 52, Roma.**

Orari ambulatorio

- dal **lunedì** al **venerdì** dalle **7:30** alle **12:00**
- il **martedì**, il **mercoledì** e il **giovedì anche di pomeriggio** dalle **14:00** alle **17:00**
- **sabato** e **domenica** dalle **8:00** alle **12:00**

Servizi socio-sanitari

Sportello Socio-Sanitario Lo sportello svolge attività di: accoglienza, orientamento e informazione a carattere sanitario, sociale, scolastico, formativo, lavorativo e legale, informazione sui diversi servizi pubblici e privati dedicati agli immigrati e non e “facilitazione” nei percorsi di offerta e domanda di lavoro.

- Dal **lunedì** al **venerdì** 8.00-13.00
- **Martedì, mercoledì** e **giovedì** 14.00-19.00

Tel. 06.58543686

Servizio Persone Senza Dimora Avvalendosi di un'équipe interdisciplinare, il servizio si dedica alla cura e all'accoglienza delle persone italiane e straniere senza dimora, in situazione di fragilità e a rischio di esclusione sociale, alle quali vengono offerti servizi di informazione, orientamento, assistenza sanitaria e supporto psicoantropologico.

- Dal **lunedì** al **venerdì** 8.00-13.00
- **Martedì, mercoledì** e **giovedì** 14.00-19.00

Tel. 06.58543687 - psd@inmp.it

Sportello Avvocato di strada Con la partecipazione di oltre 30 collaboratori volontari tra avvocati e praticanti di discipline diverse, affiancati da un mediatore transculturale, lo sportello offre consulenza e assistenza legale gratuita, giudiziale e stragiudiziale, a persone private dei diritti fondamentali, con problemi di natura amministrativa, civile o penale.

Mercoledì e **giovedì** 15.00-18.00

Tel. 06.58543782 - roma@avvocatodistrada.it

Servizio richiedenti protezione internazionale, rifugiati e vittime di tortura Uno staff interdisciplinare accoglie e assiste richiedenti protezione internazionale, rifugiati e vittime di tortura, fornendo un supporto sanitario, psicologico e sociale, offrendo orientamento, informazioni, visite mediche e colloqui psicologici. Ove richiesto, viene redatto il dossier di accompagnamento alla domanda di riconoscimento dello status di rifugiato.

- Dal **lunedì** al **venerdì** 8.00-13.00
- **Martedì, mercoledì** e **giovedì** 14.00-19.00

Tel. 06.58543687

Servizio minori Il servizio si rivolge a minori italiani e stranieri, e ai loro nuclei familiari, a minori non accompagnati e/o richiedenti asilo e alle vittime di tratta, svolgendo attività di psicodiagnosi, terapia, counseling, con particolare attenzione alle problematiche e al disagio adolescenziale, nonché al trattamento dei traumi.

- **Martedì 12.00-18.00**
- **Mercoledì 9.00-15.00**
- **Giovedì 10.00-12.00**

Tel. 06.58543687 – 06.58543731

Servizio clinico per la salute sessuale e l'educazione all'affettività Il servizio è rivolto a persone giovani e adulte, senza limiti di età e distinzioni di genere, che richiedono assistenza sanitaria per ragioni riguardanti la salute sessuale e l'educazione all'affettività, tenendo conto delle differenti costruzioni e rappresentazioni socio-culturali attraverso le quali si esprimono.

- Dal **lunedì al venerdì 8.00-13.00**
- **Martedì, mercoledì e giovedì 14.00-17.00**

Tel. 06.58543782

Sportello diritti e salute delle donne Lo sportello svolge attività di contrasto delle discriminazioni, dell'isolamento sociale e della disoccupazione, promuove l'inserimento della persona immigrata nel Paese di accoglienza e fornisce servizi di educazione sanitaria, assistenza medica, informazione e prevenzione a favore delle donne e dei figli minorenni vittime di violenza fisica e psicologica.

- Dal **lunedì al venerdì 8.30-15.00**

Tel. 06.5854368711

Presso l'INMP vengono rilasciati i codici STP (*Straniero Temporaneamente Presente*) ed ENI (*Europeo Non Iscritto*) agli aventi diritto.

Finito di stampare nel mese di maggio 2012

Stampa: Extra S.r.l.