

## ASSISTENZA SANITARIA PER GLI STRANIERI NON COMUNITARI

*Scheda a cura di Luigi Gili, Andrea Dragone e Paolo Bonetti  
(aggiornata al 26 gennaio 2013)*

### **Sommario:**

1. Stranieri e diritti alla salute in generale .....	2
2. Il sistema generale dell'assistenza sanitaria agli stranieri .....	3
3. Stranieri iscritti obbligatoriamente al servizio sanitario nazionale.....	5
3.1. Stranieri iscritti (comprese le categorie particolari).....	9
3.2. Procedure e criteri per l'iscrizione (e il rinnovo) al Servizio sanitario nazionale e alla ASL .....	11
4. Stranieri soggetti all'obbligo di copertura assicurativa sanitaria o iscritti volontariamente al servizio sanitario nazionale (inclusi gli ultra sessantacinquenni).....	13
5. Assistenza sanitaria agli stranieri non iscritti al Sistema sanitario nazionale.....	16
5.1. Gli stranieri che fruiscono di cure nell'ambito di accordi internazionali .....	16
5.2. Le prestazioni ammissibili: vaccinazioni, cure ai minori, cure urgenti ed essenziali, ospedaliere ed ambulatoriali.....	17
5.3. Accesso alle prestazioni e divieto di segnalazione, codice STP.....	17
5.4. Il rimborso delle cure .....	20
6. Ingresso e soggiorno di stranieri per motivi di cure mediche.....	20

## 1. Stranieri e diritti alla salute in generale

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

A partire dalle direttive fondamentali stabilite dalla Conferenza Internazionale della Sanità (New York, 1946) e fatte proprie dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la salute è, infatti, definita come *uno stato di completo benessere fisico, mentale, sociale e non consiste soltanto nell'assenza di malattie o infermità. Il possesso del migliore stato di sanità che si possa raggiungere costituisce uno dei diritti fondamentali di ciascun essere umano, qualunque sia la sua razza, la sua religione, le sue opinioni politiche, la sua condizione economica e sociale. I Governi hanno la responsabilità della sanità dei loro popoli: essi per farvi parte devono prendere le misure sanitarie e sociali appropriate.*

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

- l'art. 25 della [Dichiarazione universale dei diritti umani](#), adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 10 Dicembre 1948;

- l'art. 12 del [Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali](#), adottato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 16 dicembre 1966, ratificato e reso esecutivo in Italia con legge 25 ottobre 1977, n. 881;

- gli artt. 10 e 12 della [Convenzione OIL n. 143 del 24 giugno 1975](#), sulle migrazioni in condizioni abusive e sulla promozione della parità di opportunità e di trattamento dei lavoratori migranti, ratificata e resa esecutiva con legge 10 aprile 1981, n. 158;

- l'art. 12 della [Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne](#), adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 1979, ratificata e resa esecutiva con legge 14 marzo 1985, n. 132;

- l'art. 24 della [Convenzione sui diritti dell'infanzia](#), approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva con legge 27 maggio 1991 n. 176.

Da ciò, la bioetica (si vedano a tale proposito le teorie elaborate, all'interno del c.d. "principalismo nord-americano", da Beauchamp e Childress) ha tratto alcuni principi che si possono così definire:

1. *principio di autonomia* (riflette il rispetto alla persona e il riconoscimento del suo diritto all'autodeterminazione);

2. *principio di beneficalità* (impone la ricerca di assicurare la salute ed il benessere della persona) o *non-maleficità* (esige di non recare danno alla persona);

3. *principio di giustizia* (prescrive di trattare le persone in modo uguale e di evitare ogni forma di discriminazione).

L'applicazione di questi principi non è mai automatica, giacché si compongono in modo variegato fra di loro, creando anche situazioni apparentemente contraddittorie e conflittuali.

Tra i principali diritti riconosciuti alla persona malata come fondamentali possono essere richiamati: il diritto alla vita, diritto alla riservatezza della vita privata (*privacy*), il diritto a non subire discriminazioni, il diritto ad essere adeguatamente informati, il diritto ad esprimere il proprio consenso informato.

Tali principi sono stati recepiti anche in norme internazionali elaborate nell'ambito comunitario e in alcune norme comunitarie, fra cui possono essere qui segnalate:

- la [Convenzione europea di assistenza sociale e medica dell'11 dicembre 1953](#), ratificata e resa esecutiva con [legge n. 385/1958](#);

- la Carta sociale europea del 18 ottobre 1961, ratificata e resa esecutiva con legge n. 929/1965 e successivamente con [l. 9 febbraio 1999 n. 30](#);

- il [Regolamento \(UE\) N. 1231/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 novembre 2010](#) che estende il Regolamento (CE) n. 883/2004 e il Regolamento (CE) n. 987/2009 ai cittadini di paesi terzi cui tali regolamenti non siano già applicabili unicamente a causa della nazionalità

Il diritto alla tutela della salute deve essere considerato come un diritto sociale del cittadino, con radici nel principio di solidarietà, che implica il rifiuto della separatezza fra le persone e il riconoscimento della necessaria interrelazione tra i diversi progetti di vita.

## **2. Il sistema generale dell'assistenza sanitaria agli stranieri**

In Italia, il diritto alla salute si afferma pienamente solo a partire dal 1948, con l'entrata in vigore della Costituzione italiana che, nella prospettiva di garantirlo come diritto umano universale ed inalienabile, lo riconosce, non solo ai cittadini o ai residenti, ma a tutti gli individui, compresi i migranti ([artt. 2 e 32 Cost.](#)).

Tuttavia soltanto nel 1978 è istituito il Servizio Sanitario nazionale, sistema d'ispirazione anglosassone (il modello è, infatti, il *National Health Service* – NHS, basato sul principio dell'universalità della prestazione, della sua gratuità, dell'assistenza secondo il bisogno e del finanziamento diretto da parte dell'erario), descritto e regolamentato rispettivamente nelle leggi [23 dicembre 1978 n. 833](#) (*Istituzione del servizio sanitario nazionale*) e [29 febbraio 1980 n. 33](#) (*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, concernente provvedimenti per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, per la previdenza, per il contenimento del costo del lavoro e per la proroga dei contratti stipulati dalle pubbliche amministrazioni in base alla legge 1 giugno 1977, n. 285, sull'occupazione giovanile*) che già distingueva fra stranieri “residenti” e “presenti” sul territorio nazionale.

In una prospettiva di percorso di progressiva e piena cittadinanza, gli artt. 1, comma 1, e 2, commi 1 e 2 del [d.lgs. 25 luglio 1998 n. 286](#), (Testo Unico sull'immigrazione, di seguito indicato come “T.U.”) prevedono che allo straniero e all'apolide che si trovi sul territorio dello Stato o alla frontiera, a prescindere dalla sua condizione giuridica, sono riconosciuti i diritti fondamentali della persona umana, mentre a quanti soggiornano regolarmente sono riconosciuti gli stessi diritti civili attribuiti al cittadino italiano.

In coerenza con questi enunciati, l'[articolo 34](#) T.U. (Assistenza per gli stranieri iscritti al Servizio sanitario nazionale) prevede le norme per gli immigrati “regolarmente soggiornanti” sul nostro territorio, cioè con una titolarità giuridica di presenza testimoniata da un permesso di soggiorno o da una carta di soggiorno (oggi permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo) in corso di validità, mentre l'[articolo 35](#)

T.U. (Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale) prevede (comma 1) l'assistibilità di alcune tipologie di stranieri caratterizzati da un breve periodo di permanenza in Italia (ad es. per affari o turismo), nonché (commi 3, 4, 5 e 6) il tema della tutela sanitaria "a salvaguardia della salute individuale e collettiva" anche nei confronti di coloro "non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno" (i cosiddetti irregolari o clandestini).

Permangono poi validi (comma 2) i trattati e gli accordi internazionali di reciprocità sottoscritti dall'Italia.

Al comma 3, il Testo Unico prevede la necessità di assicurare anche «ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno (...), le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio» e di estendere «i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva». In particolare si garantiscono: «la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane...» [lettera a)], «la tutela della salute del minore...» [lettera b)], «le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni» [lettera c)], «gli interventi di profilassi internazionale» [lettera d)], e «la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai» [lettera e)].

La [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#) dà le definizioni di "cure urgenti" e di "cure essenziali":

- per **cure urgenti** si intendono "le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona";
- per **cure essenziali** si intendono "le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti)".

Ulteriori specificazioni circa l'applicazione pratica di tali norme sono previste dagli artt. 42, 43 3 44 del [d.P.R. 31 agosto 1999 n. 349](#) (contenente il regolamento di attuazione del T.U.).

In estrema sintesi si può, dunque, affermare che

A) gli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia che sono titolari di un permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di un permesso di soggiorno (in corso di validità o di rinnovo di medio-lungo periodo diverso dal permesso per studio o per volontariato hanno l'obbligo di iscriversi al servizio sanitario nazionale (SSN) con modalità diverse a seconda del motivo del soggiorno;

B) gli stranieri temporaneamente presenti per un periodo non superiore a 90 giorni (es. turisti) (indipendentemente dal soggiorno regolare o irregolare), possono usufruire delle prestazioni sanitarie urgenti e di elezione senza obbligo di iscrizione al SSN dietro pagamento delle relative tariffe regionali, salvo i casi di indigenza e accordi internazionali bilaterali;

C) gli stranieri titolari di un permesso di soggiorno per studio o per ricerca scientifica, i genitori ultrasessantacinquenni a carico entrati in Italia dopo il 2007 per ricongiungimento familiare e titolari di un permesso di soggiorno per motivi familiari e le persone alla pari (Accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24

novembre 1969, ratificato e reso esecutivo con [l. 18 maggio 1973 n. 304](#)) hanno l'obbligo di disporre di una copertura sanitaria assicurativa o, in mancanza, l'iscrizione volontaria al SSN;

D) gli stranieri titolari di un permesso di soggiorno per volontariato hanno l'obbligo di disporre di una copertura sanitaria assicurativa.

Gli stranieri titolari di un permesso di soggiorno possono iscriversi al SSN rivolgendosi alla ASL del Comune di residenza anagrafica, o se non ancora residenti, di quella del Comune di domicilio effettivo indicato nel permesso di soggiorno. L'assistenza sanitaria è estesa ai familiari a carico regolarmente soggiornanti in Italia, salvo che si tratti di titolari di permesso di soggiorno per studio.

L'iscrizione al SSN può essere di due tipi: obbligatoria o volontaria.

I cittadini stranieri che intendono giungere in Italia per ricevere cure mediche possono attivare tre diverse procedure di ingresso:

a) chiedere il visto di ingresso per motivo di cure mediche (ai sensi dell'art. [36 del T.U.](#)),

b) chiedere il trasferimento per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari (ai sensi dell'art. 12 - comma 2 - lettera c) del [d.lgs. 30 dicembre 92 n. 502](#), così come modificato dal d.lgs. 7 dicembre 1993 n. 517)

c) chiedere il trasferimento per cure in Italia nell'ambito di programmi di intervento umanitario delle Regioni (ai sensi dell'art. 32 - comma 15 - della [l. 27 dicembre 1997 n. 449](#)).

### **3. Stranieri iscritti obbligatoriamente al servizio sanitario nazionale**

**Devono obbligatoriamente iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale gli stranieri extracomunitari** che si trovino in una delle seguente situazioni (art. 34, comma 1 T.U.):

- a) titolari di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (art. 9, comma 12, lett. c) T.U., richiamato dalla [nota del Ministero del Lavoro 16 aprile 2009](#);
- b) titolari di permesso di soggiorno (in corso di validità o del quale sia stato chiesto il rinnovo) per:
  - lavoro subordinato (anche stagionale),
  - lavoro autonomo,
  - motivi familiari (salvo che si tratti del permesso rilasciato ai genitori ultrasessantacinquenni a carico entrati in Italia per ricongiungimento familiare con istanza presentata dopo il 5 novembre 2008: cfr. art. 29, comma 3, lett. b-bis) T.U.),
  - asilo politico (è il permesso di soggiorno rilasciato al titolare dello status di rifugiato che ha accesso all'assistenza sanitaria al pari col cittadino italiano: cfr. artt. 23, comma 1, e 27 d. lgs. n. 251/2007),
  - protezione sussidiaria (che ha accesso all'assistenza sanitaria al pari col cittadino italiano: cfr. artt. 23, comma 2, e 27 [d.lgs. 19 novembre 2007 n. 251](#)),
  - motivi umanitari,

- asilo umanitario,
  - richiesta di asilo (rilasciato ai sensi del d.lgs. n. 25/2008 per tutto il tempo dalla presentazione dell'istanza alla definizione della procedura, incluso l'eventuale ricorso giurisdizionale); non si applica ai richiedenti asilo trattenuti in CIE o ospitati obbligatoriamente in centro di accoglienza per richiedenti asilo, privi di permesso di soggiorno); qualora costoro siano inseriti in un centro appartenente alla rete dello SPRAR (sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati) l'iscrizione al SSN avviene a cura del gestore del servizio di accoglienza (art. 10, comma 1 d.lgs. 30 maggio 2005, n. 140);
  - affidamento (per il minore affidato a comunità familiare o istituto di assistenza, *ex art. 2 [legge n. 184/1983](#)*)
  - attesa adozione (peraltro in base [all'art. 34, comma 1, della legge 4 maggio 1983, n. 184](#) i minori che sono stati dati in affidamento preadottivo a cittadini italiani o che sono in attesa della registrazione del provvedimento adottivo straniero ricevono il medesimo trattamento del minore italiano, inclusa l'assistenza sanitaria, e perciò secondo la [Direttiva del Ministro dell'Interno e del Ministro delle politiche della famiglia del 21 febbraio 2007](#) sono esentati dal chiedere un apposito titolo di soggiorno)
  - attesa dell'acquisto della cittadinanza.
- c) stranieri che abbiano in corso una regolare attività lavorativa subordinata o autonoma (per definizione, da [circolare Ministero della Sanità del 24 marzo 2000](#), non subordinata), tra i quali devono ricomprendersi anche i lavoratori altamente qualificati titolari di un permesso di soggiorno per Carta-blu rilasciato ai sensi dell'art. 27-quater T.U.
- d) stranieri iscritti nelle liste di collocamento (verosimilmente, nell'elenco anagrafico tenuto dai Centri per l'impiego di cui all'art. 4 [d.P.R. n. 442/2000](#)).
- Secondo quanto dispone la [Nota Ministero del Lavoro del 16 aprile 2009](#) altri stranieri sono obbligatoriamente iscritti al SSN, tra i quali i titolari di:
- a) permesso di soggiorno per assistenza minore;
  - b) permesso di soggiorno per ricerca scientifica che svolgano attività lavorativa (cfr. art. 27-*ter*, co. 7 T.U.),
  - c) permesso di soggiorno per motivi religiosi, di cui siano titolari stranieri che svolgono un'attività remunerata soggetta alle ritenute fiscali previste per il reddito da lavoro dipendente, previa attestazione dell'Istituto Centrale per il Sostentamento del Clero.

La Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 20 dicembre 2012 ha definito un Accordo sul documento "[Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane](#)" che offre un'interpretazione dettagliata delle norme vigenti, consentendo una maggiore omogeneità di applicazione delle stesse e che chiarisce, fra l'altro, che [i minori stranieri anche non titolari di regolare titolo di soggiorno sono soggetti ad iscrizione obbligatoria al SSN](#).

L'assistenza sanitaria per i soggetti tenuti obbligatoriamente a iscriversi al SSN corrisponde a un *diritto/dovere* connesso al soddisfacimento di determinati requisiti relativi al tipo di soggiorno o di attività; l'erogazione delle prestazioni non è, quindi,

condizionata all'effettiva iscrizione, ma deve essere immediata (si procede eventualmente all'iscrizione d'ufficio); inoltre, purché la richiesta di permesso di soggiorno sia stata effettuata nei termini di legge, il diritto all'assistenza ha effetto retroattivo, a partire dalla data di ingresso in Italia.

Non sono, invece, soggetti ad assicurazione obbligatoria gli stranieri titolari di permesso ex [art. 27](#), co. 1, T.U. lettere a) (dirigenti o personale altamente specializzato), i) (dipendenti da appaltatore con sede all'estero) e q) (giornalisti o dipendenti da mezzi di informazione stranieri), salvo che siano tenuti a versare l'IRPEF in Italia nonché i titolari di permesso per affari (art. 42, comma 5, regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999).

In base all'art. 9, comma 7 del regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999 all'atto della richiesta di permesso di soggiorno lo straniero è informato del fatto che il ritiro del permesso di soggiorno è condizionato al soddisfacimento degli obblighi in materia di assicurazione sanitaria, ottenendo, previa esibizione della ricevuta di richiesta di permesso, l'iscrizione al SSN.

Il lavoratore che abbia fatto ingresso nel territorio dello Stato per lavoro subordinato (secondo il Ministero dell'Interno anche autonomo), nelle more del rilascio del primo permesso di soggiorno, può iscriversi al SSN, esibendo la ricevuta dell'avvenuta presentazione della richiesta di permesso per lavoro subordinato rilasciatagli dall'ufficio postale ([circolare del Ministero della Salute 17 settembre 2007](#)).

L'assistenza copre anche i **familiari regolarmente soggiornanti in Italia a carico dello straniero iscritto** obbligatoriamente o volontariamente e nelle more di iscrizione al SSN ai figli minori di stranieri iscritti al SSN è assicurato il medesimo trattamento dei minori iscritti (art. 34, co. 2 T.U.). Per la determinazione dei familiari a carico, ai fini dell'assistenza sanitaria, valgono le disposizioni di cui al [d.P.R. n. 797/1955](#) (figli, coniuge, genitori a carico; figli legittimati, figli adottivi, affiliati, figli naturali legalmente riconosciuti, figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge e, in certi casi, fratelli, sorelle, nipoti e minori regolarmente affidati; patrigno, matrigna, adottanti, affilianti e affidatario e, in certi casi, altri ascendenti in linea diretta, a carico).

Al minore straniero adottato da cittadino italiano o in affidamento pre-adottivo a cittadino italiano non è rilasciato alcun permesso di soggiorno ([Direttiva Min. Interno e Famiglia 21 febbraio 2007](#): la limitazione al caso di cittadino italiano si desume dalle premesse della Direttiva e da [com. Ministero dell'Interno 28 febbraio 2007](#)); il minore gode però di tutti i diritti attribuiti al minore italiano in affidamento familiare già dal momento dell'ingresso sulla base di un provvedimento straniero di adozione o di affidamento pre-adottivo (art. 34, co. 1 [L. 184/1983](#)); in particolare, l'iscrizione al SSN avviene con le stesse modalità previste per la prima iscrizione del minore italiano (sono richiesti documento d'identità del genitore, stato di famiglia o autocertificazione e codice fiscale del minore, come indicato nella [circolare Ministero della salute 17 aprile 2007](#)). Lo straniero iscritto obbligatoriamente al SSN in quanto titolare di permesso per motivi familiari conserva, al compimento dei 18 anni, l'iscrizione senza obbligo di pagamento del contributo ([circolare del Ministero della Salute 19 luglio 2007](#)).

Soltanto il contributo annuale forfettario per l'iscrizione volontaria al SSN di titolari di permesso di soggiorno per studio o di stranieri regolarmente soggiornanti collocati



alla pari non è valido per i familiari a carico (art. 34, co. 6 T.U.), per estendere l'assistenza ai quali è richiesto il pagamento del contributo completo di euro 387,34, come dispone la [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000, n. 5](#)).

L'iscrizione obbligatoria comporta parità di doveri con il cittadino italiano quanto a:

1. **obbligo di contribuzione alle spese sanitarie:** Anche gli stranieri iscritti al SSN sono soggetti ai medesimi obblighi previsti per i cittadini italiani circa il pagamento di ticket per le prestazioni di assistenza sanitaria, farmaceutica, ambulatoriale od ospedaliera. A tale parità anche per il pagamento dei ticket fanno eccezione i titolari di permesso per richiesta di asilo (che sono equiparati agli iscritti al collocamento (esonero dall'obbligo di partecipazione alla spesa, sempre in base alla [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#)) e i detenuti (cfr. *infra*);

2. **validità temporale:** l'iscrizione dello straniero al SSN non cessa nelle more del rinnovo del permesso di soggiorno (non deve quindi essere rinnovata annualmente, né confermata in fase di rinnovo – [art. 42, co. 4 Regolamento di attuazione](#)), ma cessa di diritto soltanto nei seguenti casi:

- a) diniego di rinnovo, revoca o annullamento del permesso;
- b) espulsione (comunicati alla ASL dalla questura e salvo esibizione da parte dello straniero di documentazione attestante la pendenza di ricorso)
- c) cessazione delle condizioni per l'iscrizione obbligatoria (può essere riconfermata se permangono le condizioni per quella facoltativa, previo pagamento dell'importo annuale prescritto)

In caso di malattia o infortunio che impedisca di lasciare l'Italia, alla proroga "per motivi di salute" del permesso di soggiorno corrisponde il mantenimento dell'iscrizione.

Ai fini del mantenimento dell'iscrizione in fase di rinnovo del permesso, [l'art. 13, co. 3 d.P.R. n. 394/1999](#) prevede l'esibizione di copia della richiesta di rinnovo, con timbro datario e firma dell'addetto che la riceve: ciò contrasta, da un lato, con quanto sancito dall'[art. 42, co. 4 d.P.R. n. 394/1999](#) e differisce, in parte, anche dal contenuto della [circolare del Ministero della salute del 17 aprile 2007](#), n. 9682 (esibizione della ricevuta di richiesta di rinnovo rilasciata dall'ufficio postale). Tale apparente contrasto potrebbe essere risolto attraverso un'interpretazione che vada nel senso di richiedere la conferma, solo nei casi in cui l'iscrizione non sia obbligatoria e, come tale, sostituibile da assicurazione privata.

3. **Assistenza erogata in Italia:** agli iscritti obbligatoriamente al SSN è garantita l'assistenza riabilitativa e protesica ([art. 42, co. 1, Regolamento](#)). All'iscritto al SSN è rilasciata una **tessera sanitaria personale** che dà diritto a ricevere in tutta Italia le seguenti prestazioni:

- a) assistenza di un medico di famiglia o pediatra (scelto dall'interessato sulla base dei posti disponibili presso i medici di famiglia o i pediatri segnalati dagli uffici della ASL);
- b) ricovero ospedaliero gratuito presso gli ospedali pubblici e convenzionali;
- c) assistenza farmaceutica;
- d) visite mediche generali in ambulatorio;



- e) visite mediche specialistiche;
- f) visite mediche a domicilio;
- g) vaccinazioni;
- h) prelievi ed esami del sangue;
- i) esami radiografici ed ecografie;
- j) assistenza riabilitativa e per protesi
- k) altre prestazioni previste nei livelli essenziali di assistenza (incluso il ricovero presso residenze socio-assistenziali per gli anziani non autosufficienti)

Inoltre la [Sent. Corte Cost. 138/2010](#) ha implicitamente riconosciuto il carattere di diritto fondamentale dell'identità sessuale, che comprende anche i suoi diversi orientamenti; la disposizione applicabile al mutamento di sesso del cittadino straniero è l'art. 24, [Legge 218/1995](#), in base al quale esistenza e contenuto dei diritti della personalità sono regolati dalla legge nazionale del soggetto; in mancanza di una disciplina nazionale, si applica la [Legge 164/1982](#). Perciò lo straniero stabilmente residente in Italia (il che esclude ogni forma di turismo sanitario o di abuso dello strumento legislativo) ha diritto a godere del beneficio accordato da tale legge ([Tribunale di Prato, sentenza del 9 giugno – 16 luglio 2010](#)).

### 3.1. Alcune categorie particolari di stranieri iscritti

Alcune peculiarità nell'iscrizione al SSN degli stranieri riguardano alcune categorie di stranieri.

Anzitutto una disciplina speciale riguarda i **genitori ultrasessantacinquenni** titolari di permesso di soggiorno per motivi familiari

Infatti occorre distinguere a seconda del momento in cui era stato richiesto il nulla-osta al ricongiungimento familiare nei confronti dei genitori a carico ultrasessantacinquenni:

a) il genitore a carico che abbia fatto ingresso per ricongiungimento familiare dopo il compimento dei 65 anni, se la domanda di nulla-osta al ricongiungimento familiare è stata presentata dopo il 6 novembre 2008 (data di entrata in vigore del d. lgs. n. 160/2008 che ha modificato l'art. 29 T.U.) non ha l'obbligo di iscrizione al SSN, ma deve disporre di una assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo a garantire la copertura di tutti i rischi nel territorio nazionale, ovvero la sua iscrizione al SSN, previo pagamento di un contributo di importo fissato con decreto di Ministeri del Lavoro e della Salute ([art. 29, co. 3, lettera b-bis](#) T.U., introdotta da D. Lgs. 160/2008; nello stesso senso anche la [Nota del Ministero del Lavoro 4 maggio 2009](#) n. 9682 – che però prevede l'iscrizione obbligatoria al SSN dei genitori stranieri a carico di figli cittadini italiani - e la [circolare Regione Emilia Romagna 23 luglio 2010](#) la quale dispone che, nelle more della determinazione del contributo forfetario, debba essere consentita l'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario, previo pagamento di un contributo di euro 387,34, salvo conguaglio in caso di successiva diversa determinazione mediante decreto del Ministero della Salute).

b) lo straniero che abbia ottenuto un permesso per motivi familiari in quanto genitore a carico, prima dell'entrata in vigore del D. Lgs. 160/2008, ha diritto alla

conservazione della pregressa iscrizione obbligatoria al SSN o all'effettuazione di questa al compimento del 65-esimo anno di età ([Nota del Ministero del Lavoro 4 maggio 2009](#); in senso contrario, [circolare del Ministero dell'Interno 8 maggio 2009](#) che richiede l'esibizione di documentazione attestante la stipula di assicurazione sanitaria anche in sede di rinnovo del permesso per motivi familiari del genitore ultrasessantacinquenne).

Va peraltro segnalato come di recente sia intervenuta sul punto il Tribunale di Milano, sez. lavoro che, con [ordinanza depositata il 5 dicembre 2012](#), ha dichiarato la natura discriminatoria della condotta dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze consistita nella mancata adozione del decreto previsto dall'art. 34 d.lgs. n. 286/98, con il quale doveva essere stabilito l'ammontare del contributo richiesto ai fini dell'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) dei cittadini di Paesi terzi non membri dell'UE ultrasessantacinquenni ricongiuntisi in Italia con i loro familiari (si veda anche la relativa [pagina di approfondimento](#)).

**Espellendi** - La necessità di ricorrere a cure per il completamento di un trattamento terapeutico urgente o essenziale deve far sospendere l'esecuzione del provvedimento di espulsione (in tal senso [Sent. Corte Cost. 252/2001](#), Sent. Cass. n. 1690/2005 e n. 20561/2006; secondo Sent. Cass. 15830/2001, non rientrano tra tali cure, quelle di cui necessita un tossicodipendente che non si trovi in una situazione patologica acuta, il che però contrasta con [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#); nello stesso senso, [Sent. Cass. n. 1690/2005](#), secondo cui non sono incluse le situazioni di patologia cronica e/o resistente alle cure, quali il morbo di Parkinson), fino alla completa guarigione ([Tar Lombardia n. 1792/2007](#); in senso parzialmente contrario, [Sent. Cass. 1531/2008](#) che considera soltanto il trattamento necessario a dare compimento o efficacia all'intervento urgente, non anche quello di mantenimento o di controllo, ancorché indispensabili ad assicurare speranza di vita).

La Corte europea dei diritti dell'uomo ha ritenuto rilevante il divieto di sottoporre la persona a trattamenti inumani o degradanti ([art. 3](#) Convenzione europea dei diritti dell'uomo) con riferimento all'espulsione di un cittadino straniero con gravi problemi di salute, impossibilitato a ricevere cure adeguate nel paese d'origine ([D. c. Regno Unito, 2/5/1997](#), citata in Rassegna sentenze CEDU; in senso contrario, però, [Bensaid c. Regno Unito 21 febbraio 2000](#), citata in Rassegna sentenze CEDU - che non ha considerato l'espulsione del ricorrente affetto da schizofrenia in Algeria un rischio reale di subire un trattamento degradante a seguito del rimpatrio - e [Grande Chambre N. c. Regno Unito 27/5/2008](#) - non prevedendo la [Convenzione europea dei diritti dell'uomo](#) alcun diritto d'asilo, sullo Stato non incombe l'obbligo di curare uno straniero gravemente malato, anche ove vi sia rischio di morte, in caso di rimpatrio, per mancanza delle cure necessarie).

La normativa vigente, interpretata alla luce dei principi desumibili dalla giurisprudenza costituzionale, consente, infine, il rilascio di uno speciale permesso di soggiorno atipico temporaneo per cure mediche a favore dello straniero bisognoso di cure mediche ma soggiornante illegalmente nel territorio nazionale senza che ciò comporti l'impossibilità per lo stesso di iscrizione al SSN ([Cons. Stato, Sez. III, 20 settembre 2011, n. 5286](#)).

In caso di transito, per via aerea, di uno straniero espulso da altro Stato membro, autorizzato dal Ministero dell'Interno, allo stesso ed ai componenti della scorta sono garantite le cure urgenti o, comunque, essenziali ([d. lgs. 24/2007](#))

**Titolari di permesso di soggiorno per asilo umanitario** - Ai fini dell'iscrizione al SSN, per permesso per asilo umanitario si intende ([circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#)) quello rilasciato in base ad una delle seguenti disposizioni:

- art. [18, co. 1 T.U.](#) per motivi di protezione sociale (si veda la [scheda sulle misure di assistenza e protezione sociale](#));
- art. [19, co. 2](#), lettera a, T.U. a minore inespellibile (peraltro in tale ipotesi l'art. 28, co. 1, lett. a) del regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999 prevede il rilascio di un permesso di soggiorno per "minore età");
- art. [19, co. 2](#), lettera d, T.U. a donna in stato di gravidanza o di puerperio (a seguito di [Sent. Corte Cost. n. 376/2000](#), anche al marito convivente di questa) (peraltro in tale ipotesi l'art. 28, co.1, lett. c) del regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999 prevede il rilascio di un permesso di soggiorno per cure mediche);
- art. [20, co. 1](#) T.U. in caso di emanazione del d.p.c.m. che attiva le misure di protezione temporanea.

A queste disposizioni si possono aggiungere le varie ipotesi in cui è rilasciato il permesso di soggiorno per motivi umanitari ai sensi dell'art. [5, co. 6 T.U.](#), cioè il permesso rilasciato per rilevanti motivi di carattere umanitario anche in virtù di obblighi costituzionali e internazionali (p. es. stranieri inespellibili perché a rischio di subire persecuzioni ai sensi dell'art. 19, co.1 T.U., stranieri in favore dei quali la Commissione territoriale per la protezione internazionale abbia chiesto al Questore il rilascio del permesso ai sensi dell'art. 28, co. 3 d.lgs. n.25/2008, stranieri in situazione di soggiorno irregolare che abbiano denunciato rapporti di lavoro irregolari in condizioni di particolare sfruttamento, ai sensi dell'art.22 T.U.)

**Detenuti** – Poiché i detenuti stranieri hanno lo stesso trattamento dei detenuti italiani senza alcuna discriminazione (artt. 1 e 4 dell'ordinamento penitenziario approvato con legge 26 luglio 1975, n. 354) i detenuti o internati stranieri, apolidi o senza fissa dimora iscritti al servizio sanitario nazionale, ai sensi della vigente normativa, ricevono l'assistenza sanitaria a carico del servizio sanitario pubblico nel cui territorio ha sede l'istituto penitenziario a cui è assegnato il soggetto (art. 18, comma 2 del regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario, emanato con [d.P.R. 30 giugno 2000, n. 230](#)).

Perciò i detenuti stranieri (anche in semilibertà o sottoposti a misure alternative alla pena detentiva) sono iscritti al SSN, per il periodo di detenzione, a prescindere dal possesso di un permesso di soggiorno, con parità di diritti con i cittadini in libertà e sono esonerati dalla partecipazione alla spesa: ad essi sono assicurati interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale (inclusa tossicodipendenza), forme di assistenza per gravidanza e maternità, assistenza pediatrica e servizi di puericultura per i figli con le madri detenute ([circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#)).

In proposito occorre ricordare che l'OMS con l'emanazione delle direttive note come "Principio di equivalenza delle cure" sancisce come inderogabile la necessità di garantire al detenuto le stesse cure, mediche e psico-sociali, che sono assicurate a tutti gli altri

membri della comunità, la garanzia dell'equità della salute per tutti i cittadini è il fine e l'obiettivo che devono perseguire i servizi sanitari nazionali ad impronta solidaristica.

### **3.2. Procedure e criteri per l'iscrizione (e il rinnovo) al Servizio sanitario nazionale e alla ASL**

Lo straniero è iscritto nella ASL del luogo di residenza legale o, in mancanza, di domicilio indicato sul permesso di soggiorno ([art. 34, co. 7 T.U.](#) e [art. 42, co. 2 Regolamento](#)); peraltro la [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#) sembra consentire l'uso del domicilio indicato sul permesso soltanto per la prima iscrizione o per alcune categorie (stagionali, lavoro a tempo determinato con contratto di durata inferiore ad un anno, studenti e collocati alla pari).

All'atto dell'iscrizione al Servizio sanitario nazionale devono essere prodotti (in autocertificazione per i soli residenti):

- 1) autocertificazione di residenza oppure, in mancanza di quest'ultima, una dichiarazione di effettiva dimora, quale risulta, sul permesso di soggiorno
- 2) permesso di soggiorno in corso di validità o ricevuta della richiesta di rinnovo attestata dalla ricevuta rilasciata dall'Ufficio postale o dalla Questura;
- 3) autocertificazione del codice fiscale o copia del tesserino relativo;
- 4) dichiarazione con la quale lo straniero si impegna a comunicare alla ASL le variazioni del proprio status.

A tale documentazione si può aggiungere la seguente, a seconda della condizione in cui si trova lo straniero:

- a) eventuale autocertificazione o certificazione dello stato di famiglia;
- b) eventuale autocertificazione o certificazione dello stato di familiare a carico;
- c) eventuale autocertificazione o certificazione di iscrizione nelle liste di collocamento (verosimilmente, nell'elenco anagrafico di cui all'art. 4 [d.P.R. n. 442/2000](#)) o di richiesta della cittadinanza italiana o di iscrizione a corso di studio;
- d) eventuale dichiarazione da parte della famiglia ospitante attestante la posizione di straniero collocato alla pari;
- e) ricevuta del versamento sul c/c della Regione ovvero, per chi è tenuto alla dichiarazione dei redditi, autocertificazione o certificazione dell'avvenuto pagamento dell'addizionale IRPEF (nel solo caso di iscrizione volontaria).

Nelle more del rilascio del permesso per motivi familiari ai fini dell'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale, l'interessato deve esibire i seguenti documenti:

- 1) visto di ingresso;
- 2) ricevuta, rilasciata dall'Ufficio Postale abilitato, attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno;
- 3) fotocopia, non autenticata, del nulla osta rilasciato dallo Sportello unico.

La tessera sanitaria ha la stessa durata del permesso di soggiorno e nelle more del rilascio del permesso per motivi familiari o del primo permesso per lavoro subordinato

l'iscrizione è temporanea e verrà convertita con la stessa durata del permesso al momento della presentazione di questo.

Occorre infine ricordare che in base al regolamento emanato con [d.P.R. 14 settembre 2011, n. 179](#) gli stranieri di età superiore ai sedici anni che entrano in Italia per la prima volta dal 10 marzo 2012 devono stipulare presso lo sportello unico per l'immigrazione della Prefettura o presso la Questura contestualmente alla richiesta di un permesso di soggiorno di durata non inferiore a un anno **l'accordo di integrazione** fra lo Stato italiano ed il cittadino straniero che prevede un percorso di integrazione basato sul principio dei crediti.

L'accordo prevede che entro due anni il cittadino straniero raggiunga la quota di almeno 30 crediti per poter rimanere sul territorio italiano.

All'atto della sottoscrizione dell'accordo sono assegnati sedici crediti che potranno essere incrementati mediante l'acquisizione di determinate conoscenze (lingua italiana, cultura civica e vita civile in Italia) e lo svolgimento di determinate attività, tra cui l'iscrizione al servizio sanitario nazionale che consente la scelta del medico di base iscritto nei registri ASL con conseguente attribuzione di 4 crediti riconoscibili ai fini dell'Accordo di integrazione, il che incentiva l'effettiva iscrizione al Servizio sanitario nazionale

Aspetti peculiari concernono la categoria dei *minori* e degli *ultrasessantacinquenni* già oggetto di approfondimento specifico rispettivamente ai paragrafi 3.1, 4 e 5.2 cui si fa pertanto rinvio.

**L'assistenza all'estero per gli stranieri iscritti**, obbligatoriamente o facoltativamente al SSN (da [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#)), opera **soltanto** nei seguenti casi:

- trasferimento all'estero per cure presso centri ad altissima specializzazione: è possibile solo l'assistenza in forma indiretta (con pagamento da parte dell'interessato, e successivo rimborso da parte del SSN; necessaria l'autorizzazione preventiva, salvo cure urgenti) ai sensi del [Decreto del Ministro della Sanità 3 novembre 1989](#);
- temporaneo soggiorno in paese dell'Unione europea: si utilizza il modello E111 (che consente l'assistenza diretta) rilasciabile solo a familiari stranieri di lavoratore italiano, a lavoratori apolidi o rifugiati e a loro familiari;
- soggiorno all'estero per lavoro (ammessa solo l'assistenza in forma indiretta: si applicano le disposizioni del [d.P.R. n. 618/1980](#)).

#### **4. Stranieri soggetti all'obbligo di copertura assicurativa sanitaria o iscritti volontariamente al servizio sanitario nazionale (inclusi gli ultrasessantacinquenni)**

In base all'art. 34, co. 3, 4 e 5 T.U. e all'art.42, co. 6 del suo regolamento di attuazione emanato con d.P.R. n. 394/1999, hanno l'obbligo di assicurarsi dal rischio di malattia, infortunio e gravidanza

- a) gli stranieri titolari di un permesso di soggiorno avente una durata anche inferiore a 3 mesi (residenza elettiva, motivi religiosi, personale accreditato presso le

rappresentanze diplomatiche, dipendenti stranieri di Organizzazioni internazionali operanti in Italia, etc.); in base all'art.42, co. 5 d.P.R. n. 394/1999 sono però esclusi dall'obbligo i titolari di un permesso di soggiorno per motivi di affari, nonché, allorché non siano tenuti a corrispondere in Italia per l'attività svolta l'IRPEF, gli stranieri indicati all'art. 27, co. 1 T.U., lett. a) (dirigenti o personale altamente specializzato), i) (lavoratori dipendenti da datori di lavoro aventi sedi all'estero e chiamati a svolgere in Italia prestazioni nell'ambito di un contratto di appalto) e q) (giornalisti corrispondenti di giornali o radiotelevisioni straniere);

- b) gli stranieri titolari di un permesso di soggiorno (anche di durata più breve) per studio o collocati alla pari, se non sono già iscritti obbligatoriamente al SSN (è il caso di chi abbia un'attività lavorativa in corso).

Al fine di assicurarsi essi hanno due alternative:

a) possono stipulare un'assicurazione privata contro il rischio di infortunio, malattia e maternità, con istituto italiano o straniero, valida sul territorio nazionale

b) possono volontariamente iscriversi al SSN, previa la corresponsione di un contributo (l'iscrizione però non si estende ai familiari a carico: art. 34 co. 6 T.U.).

**Lo straniero iscritto volontariamente è tenuto al versamento di contributo annuale** pari, in percentuale sul reddito, a quello previsto per gli italiani, fissato con Decreto del Ministro della Sanità e comunque non inferiore al minimo previsto dalle norme vigenti (attualmente l'equivalente in euro di **387,34 euro per anno**, non frazionabili e ciò in base a quanto sancito con [Decreto del Ministro della Sanità 8 ottobre 1986](#) citato in [circolare Ministero della sanità 24 marzo 2000, n. 5](#)), salvo che per:

- titolari di permesso per **studio** privi di redditi diversi da borse di studio o sussidi erogati da enti pubblici italiani (l'equivalente di **euro 149,77 per anno**, non frazionabili); l'iscrizione volontaria al SSN è conservabile nella fase del rinnovo del permesso di soggiorno per studio, previo pagamento del contributo ([circ. Ministero della salute 19 luglio 2007](#)); lo studente straniero che risulta già iscritto obbligatoriamente al SSN in quanto prima del compimento di 18 anni era titolare di permesso per motivi familiari non deve pagare il contributo, perché conserva l'iscrizione precedente a titolo obbligatorio ([circ. Ministero della salute 19 luglio 2007](#));

- stranieri regolarmente soggiornanti **collocati alla pari** (pagamento dell'equivalente di **euro 219,49 per anno**, non frazionabili).

L'iscrizione volontaria ha validità annuale (e richiede quindi il rinnovo con la stessa cadenza); può essere effettuata un'iscrizione provvisoria, in fase di richiesta di rilascio del permesso, valida come copertura assicurativa obbligatoria per le sole cure urgenti o comunque essenziali; non è chiaro se, in caso di malattia o infortunio che impedisca di lasciare l'Italia, alla scadenza del permesso, sia consentita la proroga dell'iscrizione al SSN "per motivi di salute" (la circ. del Ministero della sanità del 24 marzo 2000 cita, infatti, solo i casi di iscrizione obbligatoria).

Le disposizioni relative ai diritti conseguenti all'iscrizione volontaria non si applicano retroattivamente, ma solo a partire dall'effettiva iscrizione (o iscrizione provvisoria) così come indicato da [circolare Ministro della sanità 24 marzo 2000 n. 5](#).



L'iscrizione volontaria comporta parità di diritti con il cittadino italiano quanto ad assistenza erogata in Italia. L'assistenza riabilitativa e protesica è garantita, nella prassi, anche agli iscritti volontariamente.

Non è consentita l'iscrizione al SSN agli stranieri **titolari di permesso per motivi di cure mediche** ([circolare Ministero della Sanità del 24 marzo 2000 n. 5](#)), salvo il caso di donna straniera inespellibile per gravidanza in corso o per la nascita recente del figlio cui provvede e, a seguito di [Sent. Corte Cost. n. 376/2000](#), del marito convivente di questa.

Il rilascio del **permesso di soggiorno al titolare di permesso CE per soggiornanti di lungo periodo, rilasciato da altro Stato membro** per motivi diversi da lavoro subordinato o autonomo o studio e formazione è condizionato alla dimostrazione di disponibilità di un'assicurazione sanitaria per il periodo di soggiorno (da [d.lgs. 8 gennaio 2007, n. 3](#) che, però, non chiarisce se si debba trattare di assicurazione privata o sia consentita l'iscrizione al SSN).

I **titolari di permesso di soggiorno per motivi religiosi** che svolgono un'attività remunerata soggetta alle ritenute fiscali previste per il reddito da lavoro dipendente, possono ottenere l'iscrizione obbligatoria al SSN, producendo un'attestazione dell'Istituto Centrale per il Sostentamento del Clero ([nota del Ministero del Lavoro 16 aprile 2009](#)).

In caso di **genitore a carico che faccia ingresso per ricongiungimento familiare** occorre distinguere due ipotesi:

A) **genitore a carico che faccia ingresso per ricongiungimento familiare dopo l'entrata in vigore di D. Lgs. 160/2008**, ad età maggiore di 65 anni e nelle more dell'emanazione del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute per la determinazione del contributo forfetario per l'iscrizione al SSN, deve essere stipulata obbligatoriamente, entro 8 giorni dall'ingresso e prima della presentazione allo Sportello Unico, una polizza assicurativa senza scadenza temporale che copra i rischi relativi a malattia, infortunio e maternità ([circ. Ministero dell'Interno 17 febbraio 2009](#)); nelle more della stipula dell'assicurazione il genitore è tenuto a corrispondere, anche per prestazioni urgenti o essenziali, l'onere della prestazione ([così circ. Ministeri del Lavoro e delle politiche sociali e della salute 24 febbraio 2009](#)).

B) Lo **straniero che abbia ottenuto un permesso per motivi familiari in quanto genitore a carico, prima dell'entrata in vigore del D. Lgs. 160/2008**, ha diritto alla conservazione della pregressa iscrizione obbligatoria al SSN o all'effettuazione di questa al compimento del 65-esimo anno di età ([Nota del Ministero del Lavoro 4 maggio 2009](#); in senso contrario, [circolare del Ministero dell'Interno 8/5/2009](#) che richiede l'esibizione di documentazione attestante la stipula di assicurazione sanitaria anche in sede di rinnovo del permesso per motivi familiari del genitore ultrasessantacinquenne).

Non dovrebbe esservi dubbio, infine, sul fatto che lo straniero che entri, anche dopo l'entrata in vigore del D. Lgs. 160/2008, quale genitore a carico



infrasesantacinquenne conservi, anche dopo il compimento dei 65 anni, il diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN.

**Gli stranieri che soggiornano in Italia per motivi di studio per un periodo di durata inferiore a 3 mesi** possono chiedere l'iscrizione volontaria al SSN successivamente al loro ingresso esibendo la copia della dichiarazione di presenza rilasciata all'autorità di frontiera o al questore ai sensi della [l. 28 maggio 2007, n. 68 \(circolare Ministero della salute 19 luglio 2007\)](#).

## **5. Assistenza sanitaria agli stranieri non iscritti al Sistema sanitario nazionale**

In base all'art. 35, co. 1 T.U. e all'art.43, co. 1 del suo regolamento di attuazione emanato con d.P.R. n. 394/1999, gli stranieri regolarmente soggiornanti ma non iscritti al SSN (inclusi anche i non iscrivibili come i turisti):

- a) hanno diritto a ricevere immediatamente, le cure urgenti (in regime ambulatoriale, di ricovero o di day-hospital); il pagamento delle tariffe regionali ha luogo al momento delle dimissioni (in caso di insolvibilità, gli oneri sono a carico del Ministero dell'interno)
- b) possono chiedere all'azienda ospedaliera o all'ASL di fruire, dietro pagamento delle relative tariffe, di prestazioni sanitarie di elezione previo pagamento delle relative tariffe.

### ***5.1. Gli stranieri che fruiscono di cure nell'ambito di accordi internazionali***

Diverse e ulteriori cure sanitarie spettano agli stranieri cittadini di Stati che abbiano in vigore con l'Italia apposti accordi bilaterali o multilaterali di reciprocità (art. 35, co. 2 T.U.)

Infatti l'Italia ha stipulato, con alcuni paesi stranieri che hanno registrato una forte emigrazione, apposite convenzioni internazionali volte ad estendere agli italiani all'estero i benefici di sicurezza sociale previsti nel nostro Paese.

Tale normativa internazionale si basa sul principio della parità dei trattamenti sociali sia per l'italiano che si trovi nello Stato estero, sia per lo straniero che si trovi in Italia.

Oltre a quelli in essere con alcuni Paesi appartenenti all'Unione Europea (Austria, Belgio, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Regno Unito, Grecia, Irlanda, Lussemburgo, Olanda, Portogallo, Spagna, Slovenia e Svezia) e con altri Stati europei (Bosnia ed Erzegovina, Croazia, Jersey e Isole del Canale, Isola di Man, Serbia, Montenegro, Macedonia, Principato di Monaco, S. Marino, Islanda, Liechtenstein, Svizzera e Norvegia) possono essere ricordati gli accordi bilaterali in vigore con Argentina, Australia, , Brasile, Canada, Capo Verde, Tunisia, Turchia, Uruguay, Venezuela.

Il regime di reciprocità, permette un'erogazione del servizio di assistenza sanitaria diretta e gratuita (salva la quota di partecipazione alla spesa, solo previa presentazione del modello che attesti il diritto all'assistenza stessa).

In tale caso la ASL chiede il rimborso delle spese erogate secondo le direttive del Ministero della salute in attuazione di tali accordi (art. 43, co. 7 del regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999).

### ***5.2. Le prestazioni ammissibili: vaccinazioni, cure ai minori, cure urgenti ed essenziali, ospedaliere ed ambulatoriali***

A tutti gli stranieri (comunitari e non, regolarmente soggiornanti e non) sono sempre assicurate nei presidi pubblici ed accreditati le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva (art. 35, co. 3 T.U.).

In particolare sono garantite le prestazioni medico-sanitarie relative a:

a) tutela della gravidanza e della maternità ([l. n. 405/1975](#), [l. n.194/1978](#), Decreto Ministro della sanità 6 marzo 1995 e successive modificazioni e integrazioni, sostituito dal [Decreto Ministro della Sanità 10 settembre 1998](#));

b) vaccinazioni nell'ambito di campagne di prevenzione autorizzate dalle Regioni;

c) interventi di profilassi internazionale;

d) profilassi, diagnosi e cura di malattie infettive e bonifica dei focolai;

e) cura, prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza (da [circ. Ministero della sanità 24 marzo 2000](#): Titolo VIII, Capo II, Titolo X e Titolo XI del [d.P.R. n. 309/1990](#)): si ricorda che secondo la [Sent. Cass. 15830/2001](#), non rientrano, però, tra le cure urgenti o comunque essenziali tali da giustificare la sospensione dell'esecuzione di un provvedimento di espulsione quelle di cui necessita un tossicodipendente che non si trovi in una situazione patologica acuta (nello stesso senso, [Sent. Cass. n. 1690/2005](#), secondo cui non sono incluse le situazioni di patologia cronica e/o resistente alle cure, quali il morbo di Parkinson);

f) tutela della salute del minore ([Convenzione Onu 20 novembre 1989 sui diritti del fanciullo](#), ratificata con [l. n. 176/1991](#)).

Ogni Regione ha poi ha facoltà di arricchire le prestazioni sanitarie oltre i livelli essenziali delle prestazioni disposti con norma legislativa statale ai sensi dell'art. 117 Cost..

### ***5.3. Accesso alle prestazioni e divieto di segnalazione, codice STP***

Spiegando l'art. 35, co.3 T.U. la [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#) precisa che gli stranieri che si trovano in Italia in condizione di soggiorno irregolare hanno diritto, nelle strutture pubbliche e private accreditate del SSN, a tutte le **cure urgenti** (cioè cure non differibili senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona) o comunque alle **cure essenziali** (cioè 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, come complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti), anche a carattere continuativo (per

**cure continuative** si intendono quelle tese ad assicurare all'infermo il ciclo terapeutico e riabilitativo completo riguardo alla possibile risoluzione dell'evento morboso).

Lo straniero non iscritto al SSN non deve esibire alcun documento di soggiorno quando si reca presso le strutture sanitarie per fruire delle prestazioni sanitarie indicate dall'art. 35 T.U., perché l'esibizione del titolo di soggiorno non è richiesta per provvedimenti in favore dello straniero attinenti alle prestazioni sanitarie per stranieri non iscritti al SSN (art. 6, co. 2 T.U., come modificato da Legge 94/2009) e dunque non può essere richiesta ai fini dell'accesso alle cure.

**L'accesso alle strutture sanitarie dello straniero illegalmente soggiornante non può comportare alcuna segnalazione all'autorità**, in base a quanto disposto dal [comma 5 dell'art. 35 T.U.](#), salvo i casi in cui sia obbligatorio **il referto** a parità di condizioni con il cittadino italiano.

A tale proposito, l'[art. 365 c.p.](#) prevede l'obbligo di referto quando, nell'esercizio di una professione sanitaria si riscontrano casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio salvo che (e, quindi, vale il divieto di segnalazione) il referto possa esporre l'assistito ad un procedimento penale.

I delitti per i quali si deve procedere d'ufficio sono ad esempio i delitti contro la vita (omicidio volontario, omicidio preterintenzionale, omicidio colposo, omicidio del consenziente, istigazione o aiuto al suicidio, infanticidio) e i delitti contro l'integrità fisica (lesioni volontarie dolose da percosse, maltrattamenti, risse, abuso di mezzi di contenzione). In ogni caso la persona che fornisce assistenza medica non è tenuta all'obbligo di referto quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.

Ancora nel novembre 2009, il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'Interno ha diffuso una [circolare](#) nella quale ha fornito un chiarimento sull'[attualità del divieto](#) di segnalazione all'autorità degli stranieri non in regola con le norme sul soggiorno che chiedono assistenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale, in seguito all'entrata in vigore della legge 15 luglio 2009 n. 94, che ha introdotto una serie di modifiche alla disciplina dell'immigrazione (poiché lo straniero illegalmente presente assistito potrebbe essere perseguito per il reato di soggiorno illegale previsto dall'art. 10-bis T.U. il referto non è obbligatorio e, quindi, è assolutamente vietata la segnalazione) precisando che l'obbligo di referto non si applica tutte le volte in cui può esporre lo straniero a procedimento penale e che in ogni caso non si applica in riferimento al reato di ingresso e soggiorno irregolare sul territorio dal momento che si tratta di una contravvenzione e non di delitto (richiesta dall'art. 365 del codice penale). Il Ministero dell'Interno con circolare del 27 novembre 2009, n. 12, ha chiarito la vigenza del divieto di segnalazione anche dopo l'entrata in vigore del reato di ingresso e soggiorno irregolare sul territorio nazionale (art. 10bis del testo unico) precisando che l'obbligo di referto non si applica tutte le volte in cui può esporre lo straniero a procedimento penale e che in ogni caso non si applica in riferimento al reato di ingresso e soggiorno irregolare sul territorio dal momento che si tratta di una contravvenzione e non di delitto (richiesta dall'art. 365 del codice penale).

La [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#) precisa però che la struttura sanitaria ha comunque obbligo di rilevare le generalità dello straniero, ai fini di:

- accertamento eventuali responsabilità dei sanitari
- comunicazione alle autorità diplomatiche del paese di appartenenza
- notifica obbligatoria di malattie infettive e diffusive.

In caso di *dichiarazione di nascita e riconoscimento di figlio naturale presso la struttura sanitaria* non si applica l'onere di esibizione dei documenti inerenti al soggiorno, trattandosi di dichiarazioni rese, anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto ([circ. Ministero dell'interno 7 agosto 2009](#)).

La prescrizione (anche di farmaci erogabili) e la registrazione delle prestazioni anche ai fini del rimborso delle spese) nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno sono effettuate utilizzando un **codice regionale a sigla STP (straniero temporaneamente presente)**. Il codice è composto, oltre che dalla sigla STP, dal codice ISTAT relativo alla struttura sanitaria pubblica che lo rilascia e da un numero progressivo attribuito al momento del rilascio ed è valido su tutto il territorio nazionale per la rendicontazione e per la prescrizione, su ricettario regionale, di farmaci erogabili da parte delle farmacie convenzionate (art. 43, co.3 del regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999)

Secondo la circolare del Ministero della Sanità del 24 marzo 2000 il codice STP è valido per 6 mesi (rinnovabile), è individuale ed è composto da 16 caratteri: 3 per la sigla STP, 6 costituiti dal codice ISTAT relativo alla Regione e alla struttura pubblica che rilascia il codice, e 7 come numero progressivo attribuito al momento del rilascio.

Il tesserino STP ha una validità di sei mesi ed è sempre rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale. Il rinnovo avverrà possibilmente con lo stesso numero. In caso di smarrimento verrà rilasciato un nuovo tesserino con il codice STP precedentemente attribuito o con un nuovo numero se non è possibile risalire al vecchio codice. Il codice può essere rilasciato da qualsiasi ASL ed Azienda Ospedaliera, indipendentemente dal domicilio o luogo di dimora del richiedente.

Il rilascio del tesserino STP è subordinato ad una dichiarazione d'indigenza rilasciata dallo straniero attraverso la compilazione del modello predisposto dal Ministero della Sanità.

Le informazioni richieste allo straniero, e registrate presso il registro dell'ASL sono: nome, cognome, sesso, data di nascita, codice STP, recapito, nazionalità, data di rilascio. Tali informazioni non devono, in ogni caso, a meno di un mandato del Giudice, essere inviate alla Prefettura ai fini della rendicontazione delle prestazioni.

La struttura sanitaria deve comunque provvedere, anche in assenza di documenti d'identità, alla registrazione delle generalità fornite dall'assistito. Se l'immigrato chiede l'anonimato, il tesserino STP può essere rilasciata senza l'indicazione del nome e cognome.

Il codice assegnato, riconosciuto su tutto il territorio nazionale, deve essere utilizzato sia per la rendicontazione, ai fini del rimborso, delle prestazioni erogate dalle strutture accreditate del S.S.N., sia per la prescrizione, su ricettario regionale, di farmaci erogabili, a parità di condizioni di partecipazione alla spesa con i cittadini italiani, da parte delle farmacie convenzionate.

L'eventuale stato di indigenza del soggetto, come previsto dall'art. 43, comma 4, del regolamento di attuazione, viene attestato, al momento dell'assegnazione del codice regionale a sigla STP, mediante la sottoscrizione di una dichiarazione, anch'essa valevole sei mesi, redatta secondo lo **schema allegato** alla citata [circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#). Lo straniero indigente, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, è esonerato dalla quota di partecipazione alla spesa, in analogia con il cittadino italiano, per quanto concerne: le prestazioni sanitarie di primo livello, le urgenze, lo stato di gravidanza, le patologie esenti o i soggetti esenti in ragione dell'età o in quanto affetti da gravi stati invalidanti.

#### ***5.4. Il rimborso delle cure***

L'art. 35 T.U. non prevede la gratuità delle prestazioni erogate dal S.S.N. ai cittadini non iscritti al SSN, ma al comma 4 prevede che le prestazioni **sono erogate senza oneri a carico degli stranieri irregolarmente presenti qualora privi di risorse economiche sufficienti**, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità di condizioni con il cittadino italiano.

Dunque l'esonero dalla partecipazione alla spesa va applicato in tutti i casi in cui si applica per i cittadini italiani.

L'elenco completo è indicato nell'Allegato 12 al [Decreto del Ministro dell'Economia e delle finanze 17 marzo 2008](#), che prevede esplicitamente **l'esonero dalla partecipazione alla spesa per tutte le prestazioni ambulatoriali urgenti o comunque essenziali** ai cittadini extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, privi di risorse economiche sufficienti.

#### **6. Ingresso e soggiorno di stranieri per motivi di cure mediche**

L'art. 36 del T.U. prevede l'ingresso per cure in Italia di cittadini stranieri provenienti da Paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico specialistiche per il trattamento di specifiche patologie.

Il rilascio del permesso di soggiorno per cure mediche non consente l'iscrizione al SSN, ad eccezione del permesso per cure rilasciato a donne in gravidanza.

Sono previste tre distinte fattispecie:

##### ***1) Straniero che chieda il visto di ingresso per motivo di cure mediche.***

In base all'art. 44, co. 1 del regolamento di attuazione del T.U. emanato con d.P.R. n. 394/1999 per ottenere il visto di ingresso per cure mediche lo straniero deve presentare all'Ambasciata italiana o al Consolato territorialmente competente la seguente documentazione:

a) dichiarazione della struttura sanitaria prescelta, pubblica o privata accreditata, che indichi il tipo di cura, la data di inizio e la durata presumibile della stessa, la durata dell'eventuale degenza prevista, osservate le disposizioni in vigore per la tutela dei dati personali;

b) attestazione dell'avvenuto deposito di una somma a titolo cauzionale sulla base del costo presumibile delle prestazioni richieste. Il deposito cauzionale, in euro o in dollari statunitensi, dovrà corrispondere al 30 per cento del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste e dovrà essere versato alla struttura prescelta;

c) documentazione comprovante la disponibilità in Italia di risorse sufficienti ([circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000 n. 5](#)) per l'integrale pagamento delle spese sanitarie e di quelle di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria e il rimpatrio per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore;

d) certificazione sanitaria, attestante la patologia del richiedente nel rispetto delle disposizioni in materia di tutela dei dati personali. La certificazione rilasciata all'estero deve essere corredata di traduzione in lingua italiana.

Il restante 70% delle spese deve essere corrisposto dallo straniero o dal garante.

**2) *Straniero che venga trasferito per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari, ai sensi dell'art. 12 - comma 2 - lettera c) del Decreto legislativo 30/12/92 n. 502, così come modificato dal Decreto legislativo 7/12/93 n. 517.***

In tale ipotesi l'ingresso per cure del cittadino straniero residente in un paese privo di strutture sanitarie idonee ed adeguate, deve essere autorizzato dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero degli Affari Esteri.

Il Ministero della Salute individua la struttura sanitaria e garantisce la copertura delle spese sanitarie (rimborsa le prestazioni sanitarie, degenza inclusa, ma non le spese di viaggio e di soggiorno al di fuori della struttura).

**3) *Straniero che venga trasferito in Italia nell'ambito di programmi di intervento umanitario delle Regioni, ai sensi dell'art. 32 - comma 15 - della legge 27 dicembre 1997, n. 449.***

Le Regioni, possono autorizzare, d'intesa con il Ministero della Sanità, le Unità Sanitarie Locali e le Aziende ospedaliere ad erogare prestazioni di alta specializzazione, che rientrino in programmi assistenziali approvati dalle Regioni, a favore di:

- cittadini provenienti da Paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico-specialistiche per il trattamento di specifiche gravi patologie e non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria;

- cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi in vigore per l'erogazione dell'assistenza sanitaria da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

Visto e permesso (rinnovabile) sono rilasciabili anche all'accompagnatore; per il paziente, anche su richiesta di familiare o di altra persona interessata.