

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 novembre 2015, n. 2102

L.R. n. 32/2009. Mobilità Internazionale. Disposizioni in merito alla attribuzione del codice ENI (Europeo non Iscritto).

Il Presidente sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. "Gestione e controllo del debiti informativi", come confermata dal dirigente della Sezione Sistemi Informativi e Investimenti in Sanita riferisce quanto segue:

Premesso che:

il d.lgs n. 30/2007 recepisce la Direttiva Comunitaria 2004/38/CE relativa al "diritto dei cittadini dell'Unione e del loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri";

detta Direttiva, nel riconoscere il diritto di soggiorno, distingue tra soggiorno per periodi inferiori ai tre mesi e soggiorno per periodi superiori ai tre mesi, individuando, in quest'ultimo caso, le categorie di soggetti e i relativi presupposti ed adempimenti necessari al fine di richiedere la prevista iscrizione anagrafica;

la succitata Direttiva al fine di evitare che coloro che esercitano tale diritto possano costituire un onere eccessivo per il sistema di sicurezza sociale dello Stato ospitante, assoggetta detto diritto ad alcune condizioni e lo subordina al possesso di determinati requisiti, come segue:

a) per il periodo inferiore a tre mesi, i cittadini comunitari hanno diritto di soggiorno senza alcuna condizione e formalità salvo il possesso di un documento di identità valido per l'espatrio, secondo la legislazione dello Stato ospitante;

b) per il periodo superiore ai tre mesi, invece, viene riconosciuto il diritto di soggiorno con relativa iscrizione anagrafica senza obbligo di richiedere la carte di soggiorno al cittadino comunitario (obbligo rimasto solo per i familiari extracomunitari di cittadini comunitari) purché, costui, disponga risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato che lo ospita e/o di una assicurazione sanitaria o altro titolo idoneo;

ai suddetti cittadini dell'Unione Europea spetta l'assistenza sanitaria nella modalità dettagliate ai paragrafi 2.1, 2.2. e 2.3 della intesa Stato-Regioni del 20-12-2012 avente ad oggetto "Indirizzi per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome", recepita con DGR n. 987 del 21 maggio 2013 (pubblicata con BURP n. 83 del 19/6/2013);

al contempo ai sensi dell'art. 35, comma 3 del di. 286 /1998 ai "cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso di soggiorno sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva";

l'assistenza sanitaria a detti stranieri non comunitari privi di permesso di soggiorno viene erogata attraverso il rilascio di un tesserino con codice alfa numerico regionale STP che individua l'assistito per tutte le prestazioni erogabili con finalità prescrittive e di rendicontazione.

Rilevato che:

nel 2007, a seguito dell'ingresso della Romania e della Bulgaria nella Unione Europea, con nota informativa del Ministero della Salute prot. DGRUERI /II/ 2259 del 13/02/2007 è stata prevista la possibilità di prorogare per tutto l'anno 2007, l'utilizzo del codice STP per cure urgenti ed essenziali, ancorché continuative, ai cittadini comunitari bulgari e rumeni che ne erano già in possesso alla data del 31/12/2006;

con successiva nota informativa DGRUERI /II/ n.12712 del 3/08/2007, di chiarimento a seguito dell'entrata in vigore del succitato d.lgs. n. 30 del 6/2/2007, attuativo della Direttiva 2004/38/CE, venivano ribaditi i contenuti della precedente circolare del mese di febbraio escludendo sostanzialmente la possibilità di fornire assistenza sanitaria con iscrizione obbligatoria al SSR alle categorie di cittadini neocomunitari sopra menzionate, ossia non in possesso dei requisiti del d.lgs. 30/2007, con raccomandazione alle Regioni:

a) di assicurare la proroga per tutto l'anno 2007 dei codici STP ai cittadini neocomunitari che ne erano già in possesso al 31/12/2006;

b) di assicurare le prestazioni urgenti ed indifferibili (ai sensi delle norme di principio dell'ordinamento italiano che sanciscono la tutela della salute e garantiscono cure gratuite agli indigenti di cui all'art. 32 della Costituzione) ai cittadini comunitari che non risultano essere assistiti dal Paese di provenienza, tenendo, in ogni caso, una contabilità separata per le opportune azioni di recupero e/o negoziazione nei confronti degli Stati competenti, sulla base del codice regionale ENI (Europeo non Iscritto) in sostituzione del codice STP per i neocomunitari indigenti;

anche la successiva nota_ informativa DGRUER/11/3152 del 19/02/2008 era volta ad assicurare l'assistenza sanitaria per prestazioni urgenti ed indifferibili ai cittadini comunitari privi di copertura sanitaria presenti sul territorio nazionale, tra cui in particolare i soggetti comunitari che precedentemente erano in possesso del codici STP e che con l'entrata dei Paesi di origine nella Unione Europea non avessero potuto pia utilizzare tale codice;

con la suddetta nota il Ministero della Salute invitava nuovamente le ASL a mantenere una contabilità separata, comprensiva delle informazioni sulla identità del cittadino comunitario e delle prestazioni rese, al fine delle azioni di recupero e negoziazione nei confronti degli Stati competenti;

Il Ministero della Salute con comunicazione del 17 luglio 2015, nel riscontare un quesito posto dalla Regione Piemonte, ha comunicato che "i destinatari del codice ENI sono da intendersi soltanto cobra che già ne avessero fruito in precedenza per mezzo del codice STP e non coloro che invece successivamente all'adozione dei Regolamenti europei di sicurezza sociale da parte dei pro Pr! Paesi, soltanto in data successiva abbiano richiesto di fruire di questa tipologia di assistenza, che invece ai sensi dei succitati Regolamenti deve essere garantita in forma più ampia dai rispettivi Paesi di provenienza (Reg. 987/09 artt. 25 e 32), ed in ottemperanza alla Direttiva 2004/38/CE recepita dal D.LG5 30 del 6/02/2007... Ciò premesso Si rappresenta some il codice ENI debba sempre essere inteso come misura straordinaria per offrire una tutela sanitaria di breve periodo a quei soli cittadini dell'Unione Europea particolarmente esposti, non va mai considerato uno strumento di tutela massiva e generalizzata e che in mancanza di una copertura per l'assistenza sanitaria, che tutti i cittadini europei deb-

bono avere da parte del loro Paese competente, così come statuito dai Regolamenti europei di sicurezza sociale, occorrerà fare ricorso all'iscrizione volontaria, così come previsto anche nel recente Accordo Rat° Regioni del dicembre 2012, che dovrebbe servire tra l'altro anche come forma di emersione del c.d. "lavoro in nero".

Considerato che:

con le suddette note il Ministero della Salute ha ribadito che l'attribuzione del codice ENI deve essere considerata sempre e soltanto una misura straordinaria per assicurare cure urgenti ed indifferibili ai cittadini comunitari privi di copertura sanitaria, ma non può essere utilizzato per assicurare una copertura sanitaria continuativa e generalizzata che deve essere assicurata dal Paese comunitario di origine;

a distanza di diversi anni dall'entrata nella Unione Europea dei Paesi succitati, nessun risultato è stato ottenuto in merito ad azioni di recupero e/o negoziazioni da parte dell'Italia;

si rileva un crescente aumento di attribuzioni di codici ENI che determina una tutela massiva e generalizzata non dovuta con oneri a carico del SSR;

con L.R. n. 32/2009 all'art. 10, la Regione:

a) al comma 5 "individua le modalità per garantire l'accesso alle cure essenziali e continuative ai cittadini stranieri temporaneamente presenti (STP) non in regola con le norme relative all'ingresso ";

b) al comma 6 stabilisce che Hai cittadini comunitari presenti sul territorio regionale che non risultano assistiti dalla Stato di provenienza, privi-dei requisiti per l'iscrizione al SSR e che versino in condizioni di indigenza, sono garantite le cure urgenti, essenziali e continuative attraverso l'attribuzione del codice ENI (europeo non in regola). Le modalità per l'attribuzione del codice ENI e per l'accesso alle prestazioni, sono le medesime innanzi individuate per gli STP ";

c) al comma 7 esplicita che "la Giunta Regionale definisce, con proprie direttive, modalità, competenze e procedure uniformi sull'intero territorio regionale, volte ad assicurare l'effettività dell'accesso e della fruibilità del servizi sanitari, inclusi programmi di offerta attiva degli stessi servizi sul territorio";

le suddette disposizioni dell'art. 10 vanno lette in combinato disposto con l'art.2 delle medesima norma che nell'individuare i destinatari della legge

n. 32/2009 include i "cittadini neocomunitari, per i primi 5 anni dal provvedimento di integrazione nella UE del rispettivo paese membro di provenienza."; per quanto sopra anche la normativa regionale, in coerenza con le disposizioni del Ministero della Salute in applicazione del d.lgs. n. 30/2007 di applicazione della Direttiva 2004/38/CE, prevede una assistenza continuativa ai cittadini neocomunitari per un periodo di tempo limitato, oltre a quella per prestazioni urgenti ed indifferibili sempre garantita ai sensi dell'art. 32 della Costituzione;

nella riunione del 24 settembre 2015, convocata con nota prot. A00_081/1237 del 8 settembre 2015 del Servizio Sistemi Informativi e Investimenti in Sanita, con i referenti della mobilita sanitaria internazionale delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia sono state condivise delle indicazioni operative relative all'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari privi di copertura sanitaria da parte del proprio Paese di origine, in considerazione del tempo oramai trascorso dall'ingresso di tali Paesi nella Unione Europea e della conseguente fine del periodo transitorio.

Per tutto quanto sopra esposto si propone alle valutazioni della Giunta Regionale di:

approvare il documento "disposizioni in merito alla assistenza del cittadini comunitari soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno e senza requisiti per la iscrizione al SSR", allegato al presente provvedimento per costituire parte integrale e sostanziale;

disporre che le Aziende ed Enti del SSR, ivi comprese le strutture private accreditate, assicurino una capillare attuazione delle suddette procedure;

autorizzare il dirigente della Sezione Sistemi Informativi e Investimenti in Sanita a fornire, con proprie note, ulteriori indicazioni operative di dettaglio per l'attribuzione del codice ENI per mezzo dei sistemi informativi regionali e per la rendicontazione delle spese sostenute in favore di tali assistiti.

SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N.28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

La presente proposta di deliberazione viene sottoposta all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. k), della L.R. 4.2.1997, n.7 ed ai sensi dell'art. 10 comma 6

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;

a voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di approvare la relazione del Presidente cosi come in narrativa indicata, che qui si intende integralmente trascritta, e conseguentemente di:

1. approvare Il documento "Disposizioni in merito alla assistenza dei cittadini comunitari soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno e senza requisiti per la iscrizione al SSR", allegato al presente provvedimento per costituire parte integrale e sostanziale;

2. disporre che le Aziende ed Enti del SSR, ivi comprese le strutture private accreditate, assicurino una capillare attuazione delle suddette procedure;

3. autorizzare Il dirigente della Sezione Sistemi Informativi e Investimenti in Sanita a fornire, con proprie note, ulteriori indicazioni operative di dettaglio per l'attribuzione del codice ENI nonche per l'adeguamento dei sistemi Informativi regionali e per la rendicontazione delle spese sostenute in favore di tali assistiti.

4. disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Dott. Bernardo Notarangelo

Il Presidente della Giunta
Dott. Michele Emiliano



**Disposizioni in merito alla assistenza dei cittadini comunitari
soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di
soggiorno e senza requisiti per la iscrizione al SSR.**

Allegato alla DGR n. _____/_____

Ai cittadini comunitari si applicano per quanto attiene l'assistenza sanitaria le disposizioni di cui al paragrafo 2 "~~Cittadini Appartenenti alla Unione Europea~~" della Intesa Stato-Regioni recante "*Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome*" (Rep. Atti n. 255/CSR del 20/12/2012), recepita in Regione Puglia con DGR n. 21 maggio 2013, n. 987 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 83 del 19-06-2013).

Al fine di una più agevole lettura del presente documento in appendice è riportato il paragrafo 2 della suddetta Intesa.

In particolare la suddetta Intesa prevede quanto segue.

1. Iscrizione obbligatoria

I cittadini comunitari per soggiorni di durata superiore a tre mesi **sono iscritti (insieme ai loro familiari) obbligatoriamente al SSR** a parità di trattamento con i cittadini italiani residenti in Italia se ricorrono le condizioni di cui al **paragrafo 2.1** della suddetta Intesa (*si veda appendice*)

2. Contratto di assicurazione e iscrizione volontaria

Nei casi in cui non ricorrono le condizioni per l'iscrizione obbligatoria e non sia possibile esibire attestati di diritto, i cittadini della Unione Europea hanno diritto di soggiornare nel territorio nazionale per periodi superiori a tre mesi qualora dispongano per sé e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato ospitante e di **un contratto di assicurazione sanitaria**, oppure sia iscritto presso un istituto pubblico o privato per seguire uno corso di studi o di formazione professionale e dispongano di risorse economiche sufficienti e **un contratto di assicurazione**.

In alternativa al contratto di assicurazione sanitaria, i cittadini comunitari che hanno la residenza anagrafica possono provvedere mediante assicurazione

sanitaria pubblica (cosiddetta assicurazione volontaria), effettuando il relativo versamento.

Per ulteriori dettagli si rimanda al paragrafo 2.2 della suddetta Intesa (*si veda appendice*)

3. Assistenza sanitaria mediante TEAM

In attuazione del Regolamento UE n. 631/2004 è prevista l'introduzione della TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) che sostituisce i corrispondenti modelli comunitari per fruire di prestazioni sanitarie in caso di temporaneo soggiorno in stato membro diverso da quello di residenza. Ai cittadini della Unione Europea assistiti da altro stato membro in temporaneo soggiorno in Italia è garantito l'accesso alle prestazioni sanitarie che si rendano necessarie attraverso la TEAM.

Per il dettaglio delle prestazioni rese si rimanda al paragrafo 2.3 della suddetta Intesa (*si veda appendice*)

4. Assistenza sanitaria comunitaria mediante formulari

I formulari, di norma rilasciati dalla istituzione competenti del paese di provenienza del cittadino della Unione prima della partenza per l'Italia, vengono utilizzati per l'iscrizione al SSR di determinate categoria di cittadini dell'Unione residenti in Italia (o altro Paese europeo) diverso da quello competenze.

Per le informazioni di dettaglio si rimanda al paragrafo 2.3.2 della suddetta Intesa (*si veda appendice*)

Al di fuori delle suddette condizioni, i cittadini della Unione Europea, non residenti sul territorio nazionale che non hanno i requisiti per l'iscrizione obbligatoria al SSN e non sono assistiti dagli Stati di provenienza (vale a dire che non possiedono attestati di diritto modelli E106/S1, E120/S1, E121/S1, E109/S1 e SED072, TEAM) sono tenuti a pagare la prestazione che viene loro erogata.

Solo se impossibilitati a pagare la prestazione perché indigenti, devono autocertificare l'assenza dei requisiti assistenziali e dichiarare la propria condizione di indigenza. In tal caso a tali cittadini deve essere rilasciato un tesserino con codice identificativo ENI (Europeo non Iscritto) attraverso cui sono assicurate **esclusivamente le prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere urgenti ed essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio ed i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.**

Il tesserino ENI può essere rilasciato in occasione della prima erogazione delle prestazioni o al fine di favorire le cure, su richiesta dell'interessato, esclusivamente a seguito di presentazione di tutti i seguenti documenti o dichiarazioni:

- esibizione di documento di identità ai sensi della normativa europea (valido per l'espatrio secondo la legislazione del Paese ospitante);
- dichiarazione di domicilio nel territorio regionale (da più di tre mesi);
- dichiarazione di non essere iscritto nell'anagrafe dei residenti;
- dichiarazione di non essere nelle condizioni di iscrizione al SSR, di non aver sottoscritto un contratto di assicurazione sanitaria, di essere sprovvisto di attestazione di diritto rilasciato dallo stato di provenienza o di TEAM;
- dichiarazione di indigenza.

Il **codice ENI**, come da ultimo precisato dal Ministero della Salute con nota del 17 luglio 2015, deve sempre essere inteso come **misura straordinaria per offrire una tutela sanitaria di breve periodo a quei soli cittadini dell'Unione Europea particolarmente esposti** e non va mai considerato uno strumento di tutela massiva e generalizzata in mancanza di una copertura per l'assistenza sanitaria.

Alla luce di quanto sopra le strutture sanitarie competenti devono attenersi alle seguenti disposizioni per il rilascio del codice ENI:

1. I **codici ENI** già assegnati alla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia del presente provvedimento rimangono validi ed attivi fino alla loro naturale scadenza.
2. A decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia del presente provvedimento, gli addetti agli sportelli dell'anagrafe assistiti delle Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia **non procedono ad attribuire ulteriori codici ENI** per l'assistenza continuativa e generalizzata ai cittadini comunitari privi di copertura per l'assistenza sanitaria da parte del Paese comunitario competente.
3. Nel caso in cui non sussistano le condizioni per l'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Regionale (SSR), secondo quanto previsto al paragrafo 2 dalla Intesa Stato Regioni di del 20-12-2012, i **cittadini comunitari che non sono assistiti dagli Stati di provenienza devono far ricorso all'iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Regionale, mediante il pagamento della relativa quota**. Resta ferma la possibilità per tali cittadini di ricorrere a forme di assicurazione privata e pagamento delle prestazioni rese.
4. In caso di "soggiorno temporaneo", nell'eventualità in cui l'assistito sia privo di TEAM o di certificato sostitutivo, in caso di erogazione di prestazioni urgenti ed indifferibili deve essere attivato l'Ufficio Assistenza all'Esteri della ASL competente (presso i Distretti sociosanitari e secondo l'organizzazione di ogni singola Azienda) affinché possa richiedere alle istituzioni estere comunitarie competenti il certificato sostitutivo provvisorio che garantisca la copertura economica delle prestazioni rese. **In caso di diniego da parte della istituzione estera competenza, il cittadino comunitario è tenuto al pagamento delle prestazioni.**
5. Il codice ENI può essere assegnato dalle strutture abilitate esclusivamente come **misura straordinaria per offrire una tutela sanitaria di breve periodo a quei soli**

cittadini dell'Unione Europea, che non hanno i requisiti per l'iscrizione obbligatoria, non sono assistiti dagli Stati di provenienza e non procedono alla iscrizione volontaria perché indigenti, relativamente al **periodo strettamente necessario** per assicurare le **prestazioni urgenti o comunque essenziali ed indifferibili, ancorché continuative, per malattia e infortunio** ed i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva, come meglio definito al paragrafo 2.4 della Intesa Stato- Regioni. In questi **casi residuali** l'attribuzione del codice ENI può essere rilasciato, previa presentazione della documentazione sopra richiamata:

- a) in occasione della prima erogazione delle prestazioni urgenti ed indifferibili per malattia o infortunio direttamente dalle strutture sanitarie abilitate;
- b) dagli operatori degli sportelli dell'anagrafe assistiti a seguito di presentazione di idonea documentazione sanitaria (verbale di pronto soccorso, certificazione medica, ecc.) che attesti la necessità di cure urgenti ed indifferibili ed il relativo periodo.

6. Rimane garantita, secondo le consuete modalità, ai fini del rispetto delle ~~disposizioni della legge n. 176/1991 di "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo"~~ ed al fine di assicurare una assistenza sanitaria anche continuativa, l'attribuzione del codice ENI estesa per periodi semestrali rinnovabili ai **minori comunitari** che non sono assistiti dagli Stati di provenienza e non sono iscritti volontariamente dai propri genitori perché indigenti, nonché ai minori comunitari affidati a istituti o famiglie.
7. L'utilizzo dei codici di esenzione **X01** per le prestazioni specialistiche e **TOT10** per le prestazioni farmaceutiche **deve essere limitato esclusivamente a garantire le prestazioni necessarie per cure urgenti e comunque necessarie** e non può essere utilizzato per assicurare assistenza di tipo continuativa e generalizzata (visite ed esami di controllo, indagini generalizzate, ecc.).

=====

Appendice

Estratto della Intesa Stato-Regioni recante "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome" (Rep. Atti n. 255/CSR del 20/12/2012), recepita in Regione Puglia con DGR n. 21 maggio 2013, n. 987 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 83 del 19-06-2013).

Paragrafo 2 – Cittadini Comunitari

2. Cittadini comunitari

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

Gli Stati membri dell' Unione Europea (UE) sono 27 (dal 1° gennaio 2007):

Austria (AT)
Belgio (BE)
Bulgaria (BU)
Cipro (CY)
Danimarca (DK)
Estonia (EE)
Finlandia (FI)
Francia (FR)
Germania (DE)
Grecia (EL)
Irlanda (IE)
Italia (IT)
Lettonia (LV)
Lituania (LT)
Lussemburgo (LU)
Malta (MT)
Paesi Bassi – Olanda (NL)
Polonia (PL)
Portogallo (PT)
Regno Unito (UK)
Repubblica Ceca (CZ)
Repubblica Slovacca (SK)
Romania (RO)
Slovenia (SI)
Spagna (ES)
Svezia (SE)
Ungheria (HU)

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

Norvegia (NO)
Liechtenstein (LI)
Islanda (IS)

I cittadini della Svizzera (CH) sono equiparati ai cittadini dell'Unione Europea.

Principali riferimenti normativi:

- Regolamento 1408/1971 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)
- Regolamento CE 574/1972 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)
- Direttiva 2004/38/CE "Diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri" del 29 aprile 2004
- D.Lgs. n. 30/2007 "Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri" del 6 febbraio 2007
- Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno del territorio degli Stati membri. Commissione Europea n. 313 del 2 luglio 2009
- Regolamento (CE) n. 987/2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale del 16 settembre 2009
- Regolamento CE n. 988/2009 che modifica il regolamento CE n. 883/2004
- Regolamento UE 1231/2010 che estende i Regolamenti CE n. 883/2004 e CE n. 987/2009 ai cittadini dei Paesi terzi che risiedono legalmente nel territorio degli Stati membri (ad esclusione di Regno Unito e Danimarca⁸⁹)

Circolari e note ministeriali

- Circolare del Ministero dell'Interno n. 19 del 6 aprile 2007
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 39 del 18 luglio 2007
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 45 del 8 agosto 2007
- Circolare del Ministero dell'Interno n. 18 del 21 luglio 2009
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/15845-P del 24 luglio 2009
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/005846-P/I.3.b/1 del 30 marzo 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7656- P del 28 aprile 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/ 7672- P del 29 aprile 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/ 9004- P del 18 maggio 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/10437-P del 11 giugno 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/II/12647-P/I.3.b/1 del 20 luglio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/VI/I.3.b-b/12881 del 22 luglio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/13254-P del 28 luglio 2010
- Circolare Ministero della Salute DG RUERI/II/18839-P del 12 ottobre 2010
- Nota del Ministero della Salute DG RUERI/VI/I3ba/1192 del 13 gennaio 2011
- Nota del Ministero della Salute DG PROG S/ 3020 /I.3.b/1 del 7 febbraio 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 7257 /I.3.b/1 del 19 marzo 2012
- Nota del Ministero della Salute DG PROGS/ 7368 /I.3.b/1 del 20 marzo 2012

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

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

A seguito dell'emanazione del D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007, che recepisce la Direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, i cittadini dell'Unione Europea non sono più tenuti a richiedere alcun titolo di soggiorno presso le Questure.

Il cittadino comunitario, in possesso dei requisiti che determinano il diritto di soggiorno per periodi superiori ai tre mesi, è tenuto a provvedere all'iscrizione all'anagrafe della popolazione residente (o in casi specifici allo schedario della popolazione temporanea)⁹⁰.

⁹⁰ Si applica la L. n. 1228 del 24 dicembre 1954 ed il DPR n. 223 del 30 maggio 1989 (Regolamento anagrafico della popolazione residente).

2.1. Iscrizione obbligatoria

Per soggiorni di durata superiore a tre mesi il cittadino comunitario sarà iscritto, unitamente ai familiari (anche non cittadini dell'Unione), al SSR, a parità di trattamento con i cittadini italiani residenti in Italia, nei seguenti casi⁹¹:

- 1) lavoratori subordinati, o autonomi nello Stato:
 - iscrizione al SSR a tempo indeterminato se il rapporto di lavoro è a tempo indeterminato, sia esso subordinato o autonomo (forma di verifica annuale della persistenza dei requisiti per l'iscrizione)⁹²
 - iscrizione al SSR per la durata del rapporto di lavoro se il rapporto di lavoro è a tempo determinato inferiore all'anno o rinnovabile di anno in anno fino alla scadenza del contratto, ivi compreso quello stagionale; in particolare, per i soli lavoratori stagionali, l'iscrizione può essere effettuata anche per periodi inferiori a 3 mesi.
- 2) familiari⁹³, anche non cittadini dell'Unione⁹⁴, di lavoratori subordinati o autonomi nello Stato:
 - iscrizione al SSR di pari durata dell'iscrizione del familiare lavoratore
- 3) familiari a carico di cittadino italiano iscritto:
 - ~~iscrizione al SSR a tempo indeterminato~~
- 4) residenti in possesso di "attestazione di soggiorno permanente"⁹⁵ maturato dopo cinque anni di residenza in Italia e loro familiari che abbiano maturato individualmente il diritto di soggiorno permanente (l'unica eccezione riguarda i figli minori che vengono inseriti nello stesso attestato in quanto tale diritto discende dal genitore):

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

⁹² Alcune Regioni hanno dato indicazione di iscrizione con durata annuale per i primi cinque anni o attuano forme di verifica della persistenza dei requisiti per l'iscrizione.

⁹³ Art. 2 del D. Lgs. n. 30/2007: per "familiare" si intende:

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

⁹⁴ Art. 10 del D.Lgs n. 30/2007: i familiari non comunitari di cittadino dell'Unione richiedono alla Questura competente per territorio di residenza la *Carta di Soggiorno di familiare di un cittadino dell'Unione* (che diventa permanente dopo 5 anni).

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

⁹⁵ Art. 14 del D.Lgs. n.30/2007: "Il cittadino dell'Unione che ha soggiornato legalmente ed in via continuativa per cinque anni nel territorio nazionale ha diritto al soggiorno permanente non subordinato alle condizioni previste dagli articoli 7, 11, 12 e 13."

Art. 17 del D. Lgs. n.30/2007: "Ai familiari del cittadino comunitario non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea, che abbiano maturato il diritto di soggiorno permanente, la Questura rilascia una *Carta di soggiorno permanente per familiari di cittadini europei*."

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

- iscrizione al SSR a tempo indeterminato e senza la verifica di ulteriori requisiti
- 5) disoccupati (già lavoratori subordinati o autonomi nel territorio nazionale⁹⁶ e loro familiari) se:
- a) stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata dopo aver esercitato un'attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale ed iscritti presso il Centro per l'Impiego e che abbiano reso la dichiarazione che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa⁹⁷:
- iscrizione al SSR sino a che permane lo stato di disoccupazione (forma di verifica annuale della persistenza dei requisiti per l'iscrizione);
- b) in stato di disoccupazione involontaria debitamente comprovata sopraggiunta durante i primi dodici mesi di soggiorno nel territorio nazionale, iscritti presso il Centro per l'impiego e che abbiano reso la dichiarazione che attesti l'immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa⁹⁸:
- iscrizione al SSR per un anno dalla data di disoccupazione;
- 6) seguono un corso di formazione professionale. Salvo il caso di disoccupazione involontaria, la conservazione della qualità di lavoratore subordinato presuppone che esista un collegamento tra l'attività professionale precedentemente svolta e il corso di formazione seguito:
-
- iscrizione al SSR per la durata del corso di formazione;
- 7) titolari dei formulari comunitari E106/S1, E109/S1 (ex E37), E120/S1, E121/S1 (ex E 33), SED 072⁹⁹
- iscrizione al SSR per la durata della validità indicata nel formulario.
- La descrizione più dettagliata è riportata nella parte dei formulari;
- 8) vittime di tratta o riduzione in schiavitù ammesse a programmi di protezione sociale¹⁰⁰:
- l'iscrizione al SSR viene formalizzata a seguito di presentazione della documentazione ed è valida per tutta la durata del programma di assistenza;
- 9) già lavoratore subordinato o autonomo, temporaneamente inabile a seguito di malattia o infortunio
- mantiene l'iscrizione finché perdura lo stato di malattia o infortunio, indipendentemente dal tipo di contratto di lavoro (dipendente o autonomo);
- 10) iscritto alle liste di mobilità
- mantiene l'iscrizione finché perdura il periodo di mobilità¹⁰¹;

⁹⁶ Con l'art. 7, comma 3 del D.Lgs. n. 30/2007 vengono definite le condizioni per le quali il cittadino dell'Unione, già lavoratore subordinato o autonomo sul territorio nazionale, conserva il proprio status di "lavoratore subordinato o autonomo nello stato" e conseguentemente il diritto all'iscrizione al SSR.

⁹⁷ Art. 2, comma 1 del D.Lgs n. 181 del 21 aprile 2000, così come sostituito dall'articolo 3 del D.Lgs n 297 del 19 dicembre 2002.

⁹⁸ di cui all'articolo 2, comma 1, del D.Lgs n. 181 del 21 aprile 2000, così come sostituito dall'articolo 3 del D.Lgs 19 n. 297 del 19 dicembre 2002.

⁹⁹ Per la descrizione dei formulari si rimanda al punto 2.3.2

¹⁰⁰ Art. 6, comma 4 della L. n. 17 del 26 febbraio 2007: "Le disposizioni del presente articolo si applicano, in quanto compatibili, anche ai cittadini di Stati membri dell'UE che si trovano in una situazione di gravità ed attualità di pericolo".

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

- 11) detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semilibertà, sottoposti a misure alternative alla pena
- iscrizione finché perdura la pena¹⁰²;
- 12) genitori dell'UE di minori italiani, in ottemperanza alla Legge 176 del 27 maggio 1991 "Ratifica della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989":
- con iscrizione rinnovata ogni anno.
- 13) minori affidati a istituti o a famiglie

In presenza dei requisiti suddetti che danno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR, i cittadini dell'Unione possono formalizzare detta iscrizione indipendentemente dalla residenza in Italia o in altro stato membro.

¹⁰² Art. 1 del D.Lgs n. 230 del 22 giugno 1999, "Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419", commi 5 e 6: "Sono iscritti al Servizio sanitario nazionale gli stranieri, limitatamente al periodo in cui sono detenuti o internati negli istituti penitenziari. Tali soggetti hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai cittadini liberi, a prescindere dal regolare titolo di permesso di soggiorno in Italia. I detenuti e gli internati sono esclusi dal sistema di compartecipazione alla spesa delle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale".

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

2.2. Contratto di assicurazione sanitaria e iscrizione volontaria

L'assicurazione sanitaria riguarda particolari gruppi di cittadini dell'Unione che hanno la residenza o il soggiorno in Italia e risultano privi di copertura sanitaria a carico dello Stato di provenienza ai sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, cioè che non esibiscano attestati di diritto (Modelli E 106/S1, E 120/S1, E 121/S1, E 109/S1, SED 072, TEAM), oppure che non abbiano diritto all'iscrizione obbligatoria.

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

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

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

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

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

- essere valida in Italia,
- coprire tutti i rischi nello Stato membro ospitante¹⁰⁷;
- avere una durata annuale con indicazione della decorrenza e della scadenza,
- indicare gli eventuali familiari coperti e il grado di parentela,
- indicare le modalità e le formalità da seguire per la richiesta del rimborso.

Inoltre, viene richiamata la necessità che l'interessato presenti una traduzione in italiano della polizza assicurativa.

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

¹⁰⁴ La disponibilità di risorse economiche sufficienti può essere autocertificata dall'interessato (art. 46 e 47 del DPR 445/2000) e per la loro quantificazione viene utilizzato il parametro dell'importo del sussidio sociale minimo (consistente in Euro 5.317,65 annui - quota per l'anno 2009) ritenuto sufficiente per il soggiorno del richiedente e di un familiare, raddoppiato nel caso di ulteriori uno o due familiari, triplicato se i familiari conviventi sono quattro o più di quattro, tenendo conto anche di eventuali entrate da parte dei familiari conviventi.

Le risorse "sufficienti" possono essere periodiche, accumulate, elargite da terzi (Circolare Ministero dell'Interno, n. 18 del 21 luglio 2009).

¹⁰⁵ D.M. dell'8 ottobre 1986.

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

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



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

Per i cittadini comunitari iscritti ad un corso di studio, ai fini dell'iscrizione volontaria si prescinde dal requisito della residenza, essendo sufficiente la dichiarazione di domicilio. L'iscrizione volontaria può essere effettuata con il versamento degli importi previsti nel D.M. dell'8 ottobre 1986.

¹⁰⁸ Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno degli Stati membri. Commissione Europea n. 13 del 2 luglio 2009 e Circ. Ministero dell'Interno n. 18 del 21 luglio 2009.

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

Il Regolamento UE n. 631/2004 ha modificato notevolmente la normativa comunitaria preesistente prevedendo l'introduzione progressiva dal 1° giugno 2004 della TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) che sostituisce i corrispondenti modelli comunitari a suo tempo rilasciati per fruizione di prestazioni sanitarie in caso di temporaneo soggiorno in Stato membro diverso da quello di residenza.

Ai cittadini dell'Unione Europea assistiti da altro Stato membro¹⁰⁹, in "temporaneo soggiorno" in Italia è garantito l'accesso alle prestazioni sanitarie che si rendano necessarie attraverso la TEAM.

Si precisa che:

"I cittadini dell'Unione hanno il diritto di soggiornare nel territorio italiano per un periodo non superiore a tre mesi senza alcuna condizione o formalità, salvo il possesso di un documento d'identità valido per l'espatrio secondo la legislazione dello Stato di cui hanno la cittadinanza"¹¹⁰.

~~La Commissione europea ha inoltre stabilito¹¹¹ che lo Stato ospitante deve consentire al cittadino dell'Unione di non spostare la propria residenza anche per soggiorni superiori a tre mesi, "come ad esempio studenti o lavoratori distaccati o cittadini che non intendono trasferirsi stabilmente in Italia in quanto mantengono il proprio centro di interessi presso lo Stato di provenienza".~~

In entrambi i suddetti casi di soggiorno temporaneo¹¹² (inferiore o superiore a tre mesi), il cittadino comunitario potrà utilizzare la TEAM^{113,114} rilasciata dal suo paese per ricevere tutte le cure considerate medicalmente necessarie in relazione alla durata del suo soggiorno temporaneo e allo stato di salute.

In questo caso non viene effettuata l'iscrizione al SSR.

La TEAM ha sostituito i modelli comunitari: E 111 (temporaneo soggiorno per turismo); E 128 (temporaneo soggiorno per studio e per lavoratori distaccati); E 110 (trasporto stradale internazionale); E 119 (temporaneo soggiorno finalizzato alla ricerca di un posto di lavoro; solo per la sezione relativa alle prestazioni sanitarie).

¹⁰⁹ E' tale la persona munita di attestato di diritto, in quanto l'essere cittadino, ai sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, non dà diritti, diversamente da quanto accade nel caso della direttiva sulla libera circolazione i cui beneficiari sono i cittadini.

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

¹¹¹ Comunicazione della commissione al parlamento Europeo e al Consiglio – COM 2009, 313 del 2 luglio 2009 "Guida ad una migliore trasposizione ed applicazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e soggiornare liberamente all'interno del territorio degli Stati membri".

¹¹² In caso di soggiorno temporaneo superiore a tre mesi "deve procedersi all'iscrizione degli interessati nello schedario della popolazione temporanea, secondo quanto previsto dall'art. 8 della L. n.1228/1964 (legge anagrafica) e art. 32 del DPR n. 223/1989 (regolamento anagrafico).

¹¹³ Oppure Certificato sostitutivo provvisorio.

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

La TEAM consente al cittadino "assistito" da uno Stato membro¹¹⁵, che si trovi temporaneamente in un altro Stato membro, di accedere direttamente ai servizi sanitari di quel paese, alle stesse condizioni degli assistiti di quello Stato e di ricevere tutte le prestazioni necessarie sotto il profilo medico, tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno^{116,117} (si tratta dei cosiddetti principi "dell'allineamento dei diritti", "dell'accesso diretto ai prestatori di cure" e del "principio di non discriminazione").

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

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

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

Qualora siano presenti i servizi della Medicina della continuità assistenziale e della medicina Turistica l'assistito è tenuto al pagamento del contributo alla spesa, ove previsto, con possibilità di richiedere il rimborso alla propria istituzione competente al rientro nel proprio paese d'origine.

La TEAM o eventuale Certificato sostitutivo provvisorio ed alcuni Formulari (E106/S1, E109/S1, E112/ S2, E120/S1 E121/S1, E123/DA1, SED S072) vengono di norma rilasciati dalla istituzione competente del paese di provenienza del cittadino dell'Unione prima della partenza per l'Italia, in modo da poter essere utilizzati già all'arrivo in Italia, o comunque, in caso di bisogno d'assistenza sanitaria. Qualora il cittadino dell'Unione si trovi in Italia privo di attestato e, quindi, nell'impossibilità di dimostrare il diritto a fruire dell'assistenza sanitaria con oneri a

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

¹¹⁶ Regolamento UE n. 631/2004.

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

¹¹⁸ "In tal caso se l'interessata è fornita di un idoneo attestato di diritto rilasciato dal proprio paese la prestazione è gratuita (salvo eventuale ticket)". Circ. Min. della Salute DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

¹¹⁹ La norma nel suo complesso esclude dalla erogabilità tutte le prestazioni sanitarie sia pur necessarie ma che costituiscono lo scopo stesso del viaggio in Italia; per fruire di tali prestazioni permane la esigenza di preventiva autorizzazione da parte dell'istituzione estera competente notificata alla ASL mediante presentazione del Mod. E112/S2.

In linea di principio generale la valutazione sulla necessità delle prestazioni "sotto il profilo medico tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno" è effettuata in scienza e coscienza dal prestatore di cure. Le prestazioni erogate devono essere incluse nei livelli essenziali di assistenza. Un principio guida potrebbe essere quello di considerare non necessarie e quindi non erogabili tutte le prestazioni sanitarie normalmente rinviabili senza il minimo rischio per l'assicurato fino al rientro in patria dal soggiorno temporaneo programmato in Italia per motivi non sanitari.

¹²⁰ Art. 56 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 15 dicembre 2005 - Testo integrato con l'A.C.N. del 29 luglio 2009 e Art. 57 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23 marzo 2005 - Testo integrato con l'A.C.N. del 29 luglio 2009.

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

Gli attestati possono essere richiesti alla istituzione estera competente dichiarata dal cittadino comunitario anche dalla ASL (se la durata della permanenza dell'assistito lo consente)¹²¹.

Le istituzioni estere competenti attestano il diritto a fruire in Italia delle prestazioni sanitarie specificatamente previste dalla TEAM e da ciascun Formulario e si assumono l'onere delle prestazioni sanitarie eventualmente erogate in Italia.

I Formulari hanno scopi diversi come sintetizzato di seguito.

I titolari dei Formulari E106/S2, E109/S2, E120/S1, E121/S1, SED S072 hanno diritto all'iscrizione al SSR e al MMG/PLS.

Sulla TEAM e su ogni Formulario è indicato, nell'apposito riquadro, il codice ISO dello Stato di emissione e la data di scadenza entro cui possono essere erogate le prestazioni.

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

¹²¹ Per la richiesta dei formulari all'Istituzione estera la ASL userà il mod. E107 o S071 per richiedere E106, E109, E120, E121/S1 o S009 per richiedere E112/S2 o S044 per richiedere la TEAM o il certificato sostitutivo. Qualora la durata del soggiorno non consenta di ottenere i formulari, le prestazioni andranno pagate direttamente dall'assistito che potrà richiedere il rimborso al rientro nel suo paese. Qualora previsto, il ticket deve essere pagato anche in presenza di attestato e resta a carico del paziente.

2.3.2. Attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari Comunitari)

I Formulari, di norma rilasciati dalla istituzione competente del paese di provenienza del cittadino dell'Unione prima della partenza per l'Italia, vengono utilizzati per l'iscrizione al SSR di determinate categorie di cittadini dell'Unione residenti in paese (Italia o altro paese europeo) diverso da quello competente.

E 106/S1 o SED S072: attestato riguardante il diritto alle prestazioni in natura per malattia e maternità dei residenti in paese diverso da quello competente, lavoratori distaccati e familiari con essi residenti, frontalieri, studenti, familiari di disoccupati.

Durata dell'iscrizione pari alla durata di validità del mod. E106/S1.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.

Va rilasciato il "documento informativo"¹²²; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).

E109/S1 o SED S072: attestato per l'iscrizione dei familiari (dei lavoratori subordinati o autonomi) residenti in uno Stato diverso da quello competente.

Durata dell'iscrizione pari alla durata di validità del mod. E109/S1.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale e con rilascio della tessera sanitaria a parità di condizioni con i cittadini italiani residenti.

~~Va rilasciato il "documento informativo"¹²³; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).~~

E 112/S2 o SED S010: attestato riguardante le cure programmate in uno Stato membro diverso da quello competente.

Le prestazioni sono erogate sulla base delle indicazioni mediche.

Non c'è l'iscrizione al SSR né la scelta del medico di medicina generale. Va rilasciato il "documento informativo"¹²⁴; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).

Il mod. E112/S2 copre solo le cure per le quali è stato effettuato il trasferimento. Altre cure che si rendessero necessarie durante il temporaneo soggiorno non riferite alla patologia in questione vanno erogate attraverso la TEAM.

E 120/S1 o SED S072: attestato riguardante il diritto alle prestazioni sanitarie per i richiedenti pensione o rendita, e per i loro familiari residenti in uno Stato membro diverso da quello competente.

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

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.

Va rilasciato il "documento informativo"¹²⁵; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).

E 121/S1 o SED S072: attestato per l'iscrizione dei titolari di pensione o rendita o dei loro familiari residenti in uno Stato diverso da quello competente.

Durata dell'iscrizione: *illimitata*.

L'iscrizione avviene con scelta del medico di medicina generale.

Va rilasciato il "documento informativo"¹²⁵; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).

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

¹²³ Nota Min. della Salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004

¹²⁴ Nota Min. della Salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004

¹²⁵ Nota Min. della Salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004



Il medico prescelto dai titolari dei predetti modelli non deve compilare la ricetta per prestazione "visita ambulatoriale" o "visita domiciliare".

E 123/DA1: attestato concernente il diritto alle prestazioni sanitarie derivanti da infortuni sul lavoro e malattie professionali di lavoratori subordinati o autonomi dell'Unione residenti o dimoranti in Italia per motivi di lavoro o per ricevere cure relative alla malattia professionale. Non è prevista l'iscrizione al SSR e va rilasciato il "documento informativo" e non è estendibile ai familiari a carico.

Note generali per i comunitari

Residenza/Effettiva dimora

Il cittadino comunitario è iscritto negli elenchi degli assistibili della ASL nel cui territorio ha la residenza o ne ha fatto richiesta o, in assenza di essa, nel territorio in cui dichiara di avere l'effettiva dimora/domicilio.

Autocertificazione

In materia di autocertificazione, l'art. 3, comma 1 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 equipara i cittadini dell'Unione Europea ai cittadini italiani. Pertanto requisiti quali residenza, stato di famiglia, composizione del nucleo familiare, qualità di vivenza a carico, nascita del figlio, stato di disoccupazione, stato civile, possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria, ecc., possono essere autocertificati¹²⁷.

Va ricordato che le Pubbliche Amministrazioni non possono più richiedere, né accettare, dai propri utenti atti o certificati contenenti informazioni già in possesso di un pubblico ufficio (a seguito dell'entrata in vigore, dal 1° gennaio 2012, delle modifiche alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenuta nel testo Unico DPR 445/2000 introdotte con l'art. 15, comma 1 della Legge 12.11.2011 n. 183).

¹²⁶ Nota Min della Salute DGRUER/9310/1.3.b del 18 novembre 2004

¹²⁷ Art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 "Sono comprovati con dichiarazioni, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni i seguenti stati, qualità personali e fatti: data e il luogo di nascita; residenza; cittadinanza; godimento dei diritti civili e politici; stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero; stato di famiglia; esistenza in vita; nascita del figlio, decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente; iscrizione in albi, in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni; appartenenza a ordini professionali; titolo di studio, esami sostenuti; qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica; situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali; assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto; possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria; stato di disoccupazione; qualità di pensionato e categoria di pensione; qualità di studente; qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili; iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo; tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio; di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa; di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali; qualità di vivenza a carico; tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile; di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Codice Fiscale

In tutti i casi di iscrizione al SSR sia di "cittadini comunitari" che di "cittadini convenzionati" o di "cittadini stranieri" si rende necessario acquisire il numero di Codice Fiscale italiano.

Gli Uffici centrali e periferici della Agenzia delle Entrate rilasciano, a domanda, il Codice Fiscale a tutti i cittadini italiani ed a tutti i cittadini dell'Unione Europea, dello Spazio Economico Europeo e della Svizzera su presentazione di un documento di riconoscimento valido e comprensibile.

Familiari a carico

Si precisa che per quel che riguarda l'individuazione di coloro che sono a carico si fa riferimento alle disposizioni normative¹²⁸ che regolano le detrazioni fiscali per carichi di famiglia (Prov. Agenzia delle Entrate, prot. N. 12293/2010):

"Sono considerati familiari fiscalmente a carico tutti i membri della famiglia che nel 2009 non hanno posseduto un reddito complessivo superiore a euro 2.840,51, al lordo degli oneri deducibili.

Possono essere considerati familiari a carico, anche se non conviventi con il contribuente o residenti all'estero:

- il coniuge non legalmente ed effettivamente separato;
- i figli (compresi i figli naturali riconosciuti, adottivi, affidati o affiliati) indipendentemente dal superamento di determinati limiti di età e dal fatto che siano o meno ~~dediti agli studi e al tirocinio gratuito~~

Possono essere considerati a carico anche i seguenti altri familiari a condizione che convivano con il contribuente o che ricevano dallo stesso assegni alimentari non risultanti da provvedimenti dell'Autorità giudiziaria: il coniuge legalmente ed effettivamente separato; i discendenti dei figli; i genitori (compresi i genitori naturali e quelli adottivi); i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle (anche unilaterali); i nonni e le nonne (compresi quelli naturali)"

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

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

I cittadini dell'Unione Europea, non residenti sul territorio nazionale che non hanno i requisiti per l'iscrizione obbligatoria al SSN e non sono assistiti dagli Stati di provenienza (vale a dire che non possiedono attestati di diritto Modelli E 106/S1, E 120/S1, E 121/S1, E 109/S1 e SED 072, TEAM), sono tenuti a pagare la prestazione che viene loro erogata.

Se impossibilitati a pagare la prestazione perché indigenti allora dovranno **autocertificare alla ASL l'assenza dei requisiti assistenziali e autodichiarare** la propria condizione di indigenza (come da allegato)

In tal caso a tali cittadini verrà rilasciato un tesserino¹²⁹ attraverso cui saranno assicurate le seguenti prestazioni:^{130, 131}

- le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative¹³², per malattia ed infortunio,
- sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Sono in particolare garantiti:

- a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio 1978 n. 194, e del decreto del ~~Ministro della Sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani¹³³~~;
- b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176;
- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
- d) gli interventi di profilassi internazionale;
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai;
- f) cura, prevenzione e riabilitazione in materia di tossicodipendenza.

La prescrizione e la registrazione delle prestazioni nei confronti dei cittadini comunitari di cui sopra vengono effettuate con l'utilizzo di un codice regionale che, secondo quanto già avviene

¹²⁹ Le prestazioni vengono erogate e registrate tramite il Codice Regionale nelle seguenti Regioni e P.A.: Bolzano (codice CTA), Lombardia (codice CSCS), Toscana (Codice STP), Friuli Venezia Giulia, Piemonte, Liguria, Veneto, Emilia-Romagna, Marche, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Sicilia, Sardegna (Codice ENI).

Umbria e P.A. Trento hanno dato indicazioni per l'erogazione delle cure indifferibili ma senza codice ENI.

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

¹³¹ Circ. Min. della salute DGRUER/II/3152-P/1.3.b/1 del 19 febbraio 2008: "si è del parere che il D.Lgs 30/2007 debba essere armonizzato con le norme di principio dell'ordinamento italiano (art. 32 della Costituzione italiana), dai cui principi discende il carattere solidaristico ed universale del Servizio sanitario Nazionale"

¹³² L'assistenza per le prestazioni essenziali e continuative viene erogata secondo le modalità individuate dalle Regioni e P.A.

¹³³ Circ. Min. Salute DGRUER/II/3152/P/1.3.b/1 del 19 febbraio 2008 "prestazioni sanitarie relative alla tutela della maternità, all'interruzione volontaria di gravidanza, a parità di condizione con le donne assistite iscritte al SSN, in applicazione delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 22 maggio 1978 n. 194, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998".

in 13 Regioni e P.A. può essere denominato ENI (Europeo Non Iscritto)¹³⁴, anche ai fini della tracciabilità delle prescrizioni.

Il tesserino può essere rilasciato in occasione della prima erogazione delle prestazioni o, al fine di favorire l'accesso alle cure, su richiesta dell'interessato, a seguito di:

- esibizione di documento di identità ai sensi della normativa europea,
- dichiarazione di domicilio nel territorio regionale (da più di tre mesi),
- dichiarazione di non essere iscritto all'anagrafe dei residenti,
- dichiarazione di non essere nelle condizioni di iscrizione al SSR, di non aver sottoscritto alcun contratto di assicurazione sanitaria, di essere sprovvisto di attestazione di diritto rilasciata dallo stato di provenienza,
- sottoscrizione della dichiarazione di indigenza.

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

Il tesserino può essere utilizzato per:

- la prescrizione su ricettario regionale di prestazioni sanitarie (esami clinico-strumentali, visite specialistiche),
- la prescrizione di farmaci erogabili, a parità di condizioni di partecipazione alla spesa con cittadini italiani, da parte delle farmacie convenzionate,
- la rendicontazione, ai fini del rimborso, delle prestazioni erogate dalle strutture del SSR¹³⁵.

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni devono essere erogate a parità di condizioni con i cittadini italiani per quel che riguarda l'eventuale compartecipazione alla spesa.

¹³⁴ Il codice ENI è un codice identificativo composto da 16 caratteri:

- tre caratteri costituiti dalla sigla ENI
- tre caratteri costituiti dal codice ISTAT relativo alla regione
- tre caratteri costituiti dal codice ISTAT relativo alla ASL (Azienda Sanitaria) che attribuisce il codice
- sette caratteri per il numero progressivo attribuito al momento del rilascio

¹³⁵ Circ. Min. della Salute Prot. DG RUER/III/12712/I.3.b del 3 agosto 2007; Circ. Min. della Salute DG RUER/III/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008: "di tutte queste prestazioni dovrà essere tenuta, da parte delle ASL, contabilità separata, da cui risulti l'identità del cittadino comunitario e le prestazioni ricevute, di cui si terrà conto per l'azione di recupero e negoziazione nei confronti degli Stati competenti in sede comunitaria o diplomatica"