



*Regione Puglia*  
*Assessorato alle Politiche della Salute*

*L'Assessore*

Prot. n° 24,218, SP

Bari, li 20 APR. 2011

Comunicazione trasmessa sulla via Fax  
contitolare l'originale  
al tempo dell'art. 2, della Legge n.412/09  
e dell'art. 1, del D.Lgs. n.62/2002

**URGENTE**

ASL BA - DSS N° 14  
PROTOCOLLO

27 APR. 2011

Prot. n. 4223

*e, p.c.*

Ai **Direttori Generali / Commissari Straordinari**  
Ai **Direttori Sanitari**  
Ai **Direttori Amministrativi**  
Ai **Direttori dei Distretti Socio Sanitari**  
- *delle Aziende Sanitarie Locali*

Ai **Direttori Generali**  
Ai **Commissari Straordinari**  
Ai **Direttori Sanitari**  
Ai **Direttori Amministrativi**  
- *delle Aziende Ospedaliere Universitarie*  
- *degli IRCCS pubblici*  
*Loro sedi*

All' **Assessore al Welfare**  
All' **Assessore all'Attuazione del programma,**  
**cittadinanza sociale, cittadinanza attiva e**  
**politiche di inclusione dei migranti**  
All' **Assessore alle Opere pubbliche e Protezione**  
**Civile**

ASL BA - DSS N° 14

21 APR. 2011

**ARRIVO**

Ai **Direttore ad interim dell'Area Politiche per la**  
**Promozione della Salute delle Persone e delle**  
**Pari Opportunità**  
Ai **Direttore Generale Ares Puglia**  
Ai **Dirigente Servizio PAOS**  
Ai **Dirigente Servizio PATP**  
Ai **Dirigente Servizio APS**  
Ai **Dirigente ad interim Servizio GAF**  
Ai **Responsabile Progetto SISR / Edotto**  
*Loro sedi*

Oggetto: **Piano di accoglienza immigrati.**  
**Art.10 (assistenza sanitaria) della L.R. 4/12/2009 n.32 "Norme per**  
**l'accoglienza, la convivenza civile e l'integrazione degli immigrati in Puglia".**

La Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile, in data 12/04/2011 ha stilato il Piano di accoglienza dei Migranti, in attuazione dell'Accordo Stato Regioni - Enti locali del 6/4/2011 ed ha regolamentato le modalità di distribuzione sul territorio Nazionale.

Nelle more della stipula dei piani discendenti regionali, appare urgente sottolineare che per la tutela della salute dell'immigrato, che ha più difficoltà ad accedere alle cure, una questione cruciale è rappresentata dal grado di accessibilità e fruibilità ai servizi socio-sanitari; la prima dipende prevalentemente dalla normativa, la seconda dalla capacità culturale ed organizzativa dei servizi di adeguare le risposte ad utenti differenti.

La priorità di un SSN di tipo universalistico e solidaristico deve essere quella di contrastare le crescenti disuguaglianze nella salute attraverso la realizzazione di modelli assistenziali in grado di dare una risposta efficace ai bisogni di salute di tutti i gruppi di popolazione.

Le indicazioni emanate con nota prot n. 24/4185 del 7/10/2008 hanno permesso una divulgazione della normativa nazionale, al fine di rendere omogenee sul territorio regionale le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria e ridurre le difficoltà burocratiche per l'accesso alle prestazioni agli stranieri comunitari e non comunitari in Puglia.

Successivamente, con la legge regionale 4/12/2009 n. 32, art. 10, (BURP n. 196 del 7/12/2009) la Regione ha individuato 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 e al soggiorno, ha esteso, altresì, ai cittadini comunitari non assistiti dallo Stato di provenienza, privi dei requisiti per l'iscrizione al Servizio Sanitario regionale, con condizioni di indigenza, le modalità per l'accesso alle prestazioni attraverso l'attribuzione del codice ENI (at. 10, commi 5 e 6).

Nelle more dell'imminente adozione della deliberazione di Giunta regionale che definirà con proprie direttive, modalità, competenze e procedure uniformi sull'intero territorio regionale, volte ad assicurare l'effettività dell'accesso e della fruibilità dei servizi sanitari, stante l'attuale emergenza, si ribadisce alle SS.LL. quanto segue.

#### **A. ISCRIZIONE OBBLIGATORIA AL SERVIZIO SANITARIO**

L'iscrizione obbligatoria al S.S.R., ai sensi dell'art. 34, comma 1, del Testo Unico (D.lgs. n.286/98) spetta ai titolari di permesso di soggiorno per i seguenti motivi:

- a) lavoro subordinato, lavoro autonomo;
- b) motivi familiari (compresi i familiari ultrasessantacinquenni con ingresso precedente al 5/11/2008);
- c) asilo politico (rifugiato) - asilo umanitario/motivi umanitari;
- d) protezione sussidiaria; (art. 27 D.lgs.251 del 19/11/2007 (sono compresi gli stranieri ospitati nei centri di accoglienza, qualora non abbiano altro titolo all'assicurazione obbligatoria o all'erogazione di prestazioni sanitarie (circolare Ministero Salute n. 5/2000-G.U.126 dell'1/6/2000)
- e) richiesta protezione internazionale;
- f) richiesta di asilo; (anche Convenzione di Dublino)
- g) attesa adozione; (Direttiva Ministero Interno Interno e Ministero Famiglia 21/02/2007)
- h) affidamento, ivi compreso minori non accompagnati; (art.19, co 2 del T.U.)
- i) acquisto della cittadinanza;

pag 2 di 3

Regione Puglia - Assessorato alle Politiche della Salute  
Viale Caduti di Tutta la Guerra, 15 - 70126 Bari - Tel. 080.5588344 - Fax 080.5408287  
segreteria.salute@regione.puglia.it

- j) possessori di carta di soggiorno; (art. 9,co 1 del T.U. e art.16, co 2 DPR 394/99)
- k) soggiornanti di lungo periodo (il permesso CE prima definito carta di soggiorno, modificato dal d.lgs n. 3 dell'8/01/2007) è un titolo di soggiorno a tempo indeterminato;
- l) familiari non comunitari di cittadino comunitario iscritto al S.S.R.(art. 10 e 17 d.lgs 30/2007 )
- m) attesa occupazione
- n) attesa regolarizzazione;(emersione lavoro nero: per periodo determinato rinnovabile)
- o) minori stranieri presenti sul territorio (L. n.176 del 27/05/91 - art 35, comma 3 lett.b) del T.U.)
- p) genitore che svolge attività lavorativa con permesso di soggiorno per assistenza minore;(art.29,comma 6 del T.U.)
- q) motivi di studio per maggiorenni precedentemente iscritti a titolo obbligatorio;(Circolare Ministero della Salute n.11494/1.3ba/P del 19/07/2007)
- r) detenuti in carcere, in semilibertà, sottoposti a misure alternative alla pena, con o senza permesso di soggiorno;
- s) permessi per motivi di giustizia; (art.11, comma1, lett.c bis del DPR 394/1999)
- t) motivi religiosi per religiosi che svolgono attività lavorativa e ricevono una remunerazione soggetta alle ritenute fiscali (ES. PARROCI) CIRCOLARE MINISTERO SALUTE N. 2591 DEL 4/6/2004 E N. 8489 DEL 16/04/2009;
- u) status di apolide (persone che non possono dimostrare di possedere la cittadinanza di uno Stato o che non sono più trattate come cittadini dalle autorità competenti del Paese di origine o che non fruiscono di alcuna assistenza amministrativa come il rilascio di documenti essenziali quali quelli di identità o di stato civile);
- v) motivi di studio qualora siano studenti che svolgono attività lavorativa;
- w) motivi di salute/umanitari (escluso art.36 del Testo Unico: ingresso cure mediche). Si fa riferimento ai permessi di soggiorno per motivi di salute o motivi umanitari rilasciati:
  - in caso di scadenza di precedente permesso di soggiorno e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettono di lasciare il territorio nazionale (circolare n. 5/2000 del Ministero della Salute
  - stranieri ( in precedente condizione di irregolarità o clandestinità) affetti da gravi patologie incompatibili con il viaggio o con i livelli di tutela sanitaria nei paesi di provenienza (art.5, comma 6 e art. 19, comma 1 del Testo Unico).

## B. RESIDENZA EFFETTIVA DIMORA

Lo straniero assicurato al Servizio Sanitario Nazionale è iscritto, unitamente ai familiari a carico, negli elenchi degli assistibili ASL nel cui territorio ha residenza, ovvero, in assenza di essa, ne cui territorio ha effettiva dimora( per il luogo di effettiva dimora si intende quello indicato nel permesso di soggiorno (art. 42,commi 1 e 2 del D.P.R. n. 394/1999).

La persona che non ha fissa dimora si considera residente nel Comune ove ha il domicilio e in mancanza di questo, nel Comune di nascita ( art. 2 Legge n. 1228 del 24/12/1954 - Decreto del Ministero dell'Interno 6/7/2010, in attuazione della legge sulla sicurezza pubblica avente ad oggetto " Modalità di funzionamento del registro delle persone senza fissa dimora, a norma

dell'art. 2, legge 24/12/1954 n. 1228 come modificato dall'art.3 comma 39 della legge 15/7/2009 n. 94.

Per i richiedenti protezione internazionale, si prescinde dall'indicazione riportata sul permesso di soggiorno e, in assenza di residenza, si fa riferimento all'autocertificazione di effettiva dimora o alla dichiarazione di ospitalità.

Gli stranieri in possesso di richiesta o di permesso di soggiorno per protezione internazionale, asilo politico, o protezione sussidiaria in fase di prima iscrizione possono iscriversi al SSR temporaneamente, per la durata di un anno, nella ASL in cui dichiarano di domiciliare, con l'obbligo, nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno di richiedere la variazione di domicilio alla Questura competente e di presentare alla ASL il permesso di soggiorno riportante il domicilio effettivo.

### C. DURATA DELL'ISCRIZIONE SANITARIA

L'iscrizione al SSR è valida dalla data di ingresso fino alla scadenza del permesso di soggiorno e non decade nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno stesso in base alla norma del salvo buon fine e nell'ottica della continuità assistenziale ( art. 42 del DPR 394 del 31/08/99 modificato dall'art.39 del DPR 334/2004). Viene rilasciata la TEAM e trovano applicazione nei loro confronti le norme relative alla sicurezza sociale di cui ai regolamenti comunitari a parità di condizioni con il cittadino italiano.

### D. LEGGE REGIONALE 4/12/2009 n. 32 art. 10

Gli stranieri temporaneamente presenti, STP, sono coloro che, non essendo in regola con il permesso di soggiorno, non sono di norma iscrivibili al SSR.

La legge prevede che: (art.35, comma3 del T.U.)

*"Agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno sono assicurate nei presidi pubblici ed accreditati le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorchè continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.*

*Cure Urgenti: cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona.*

*Cure essenziali: prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti). - Circolare Ministero Salute n. 5/2000: l'individuazione delle cure essenziali è di esclusiva competenza del Ministero della Salute e l'accertamento dell'essenzialità della prestazione, come per l'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilità del Medico. Per l'assistenza protesica che rientra nei LEA, la Regione individua i percorsi più idonei per fornire le prestazioni necessarie.*

*Nella suddetta circolare ministeriale è stato, altresì, precisato che la legge afferma il principio della continuità delle cure urgenti ed essenziali, nel senso di assicurare all'infermo il ciclo terapeutico e riabilitativo completo riguardo alla possibile risoluzione dell'evento morboso.*

*Le modalità di ricovero nelle strutture ospedaliere italiane sono analoghe a quelle per gli italiani (urgenti se necessario, programmate, ordinarie e in day hospital)- Ai fini dei trapianti, considerati terapie essenziali, lo straniero STP è trattato al pari del cittadino italiano; nel caso particolare del trapianto di midollo osseo, può essere effettuata la ricerca del donatore anche all'estero, al pari dei cittadini italiani.*

Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria di base, l'art. 10, comma 5, lettera a) della Legge Regionale 32/2009 recita: "le ASL pugliesi devono garantire l'accesso ai servizi sanitari per

*l'erogazione delle cure essenziali e continuative per malattia ed infortunio.....omissis..... attraverso la rete regionale degli ambulatori di medicina generale e pediatria di libera scelta".*

In sostanza ai possessori di codice STP ed Eni (Comma 6, art.10) **deve essere attribuito il medico di medicina generale e/o il pediatra di libera scelta per sei mesi rinnovabile.**

A breve sarà aggiornato in tal senso il sistema informativo sanitario regionale (SISR), per cui il distretto socio sanitario potrà inserire i dati e procedere alla registrazione. Il rispetto della norma regionale, in formato cartaceo, ad oggi risulta disatteso per carenze organizzative.

L'erogazione dell'assistenza farmaceutica avviene, dietro prescrizione su ricettario regionale, da parte delle farmacie convenzionate.

A tal proposito si rammenta ai compilatori della ricetta e delle cartelle cliniche che per gli STP ed ENI deve essere riportato il codice STP e non il codice fiscale che può essere rilasciato dall'Agenzia delle Entrate e/o dallo Sportello Immigrazione. Non si può rilasciare la tessera Sanitaria e la TEAM.

**Per i giorni prefestivi, festivi, nelle ore diurne e notturne le prestazioni sanitarie non differibili sono garantite dalle sedi di continuità assistenziale.**

#### **E. ONERI DELLE CURE EROGATE E RENDICONTAZIONE**

Gli oneri per le prestazioni sanitarie erogate (art. 35, comma 3 del T.U.) ai soggetti privi di risorse economiche sufficienti, comprese le quote insolute (partecipazione alla spesa eventualmente non versate) sono a carico della ASL territorialmente competente per il luogo in cui le prestazioni erogate (art.43, comma 4 e 5 del DPR 394/99) che avrà cura, pertanto di richiedere:

- 1) al Ministero dell'Interno il rimborso relativo all'onere delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali, per malattia ed infortunio e cioè quelle urgenti erogate tramite pronto Soccorso e quelle essenziali, ancorché continuative, erogate in regime di ricovero, compreso il ricovero diurno (day hospital) o, in via ambulatoriale.
- 2) alla Regione il rimborso relativo all'onere delle prestazioni di cui al comma 3 dell'art. 35 del T.U. (rimborsate nella quota indistinta del DIFE)

Le procedure di rimborso da inoltrare al Ministero dell'Interno tramite la Prefettura vanno effettuate in forma anonima, mediante il codice STP, con indicazione della diagnosi, del tipo di prestazione erogata e della somma di cui si chiede il rimborso.

**Si raccomanda altresì che l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione all'Autorità.**

Si invitano, pertanto, le SS.LL. a voler prendere atto di quanto innanzi ed a voler dare immediata e capillare diffusione a tutte le strutture ed operatori sanitari.



L'Assessore  
Tommaso Fiore

*Tommaso Fiore*