

# **NORMATIVA IN MATERIA DI DIRITTO ALLA SALUTE DEI CITTADINI STRANIERI**

## **Costituzione italiana**

### **Articolo 2**

La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.

### **Articolo 3**

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

### **Articolo 32**

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

## Normativa ordinaria

### DPR 286/1998 TESTO UNICO SULL'IMMIGRAZIONE

Titolo V DISPOSIZIONI IN MATERIA SANITARIA, NONCHE' DI ISTRUZIONE, ALLOGGIO, PARTECIPAZIONE ALLA VITA PUBBLICA E INTEGRAZIONE SOCIALE

#### Articolo 2 Diritti e doveri dello straniero.

1. **Allo straniero comunque presente alla frontiera o nel territorio dello Stato sono riconosciuti i diritti fondamentali della persona umana** previsti dalle norme di diritto interno, dalle convenzioni internazionali in vigore e dai principi di diritto internazionale generalmente riconosciuti.

2. **Lo straniero regolarmente soggiornante nel territorio dello Stato gode dei diritti in materia civile attribuiti al cittadino italiano**, salvo che le convenzioni internazionali in vigore per l'Italia e il presente testo unico dispongano diversamente. Nei casi in cui il presente testo unico o le convenzioni internazionali prevedano la condizione di reciprocità, essa è accertata secondo i criteri e le modalità previste dal regolamento di attuazione.

3. **La Repubblica italiana, in attuazione della convenzione dell'OIL n. 143 del 24 giugno 1975, ratificata con legge 10 aprile 1981, n. 158, garantisce a tutti i lavoratori stranieri regolarmente soggiornanti nel suo territorio e alle loro famiglie parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai lavoratori italiani.**

4. **Lo straniero regolarmente soggiornante partecipa alla vita pubblica locale.**

5. **Allo straniero è riconosciuta parità di trattamento con il cittadino relativamente alla tutela giurisdizionale dei diritti e degli interessi legittimi, nei rapporti con la pubblica amministrazione e nell'accesso ai pubblici servizi, nei limiti e nei modi previsti dalla legge.**

(...)

9. **Lo straniero presente nel territorio italiano è comunque tenuto all'osservanza degli obblighi previsti dalla normativa vigente.**

## Capo I Disposizioni in materia sanitaria.

### Articolo 34 Assistenza per gli stranieri iscritti al Servizio sanitario nazionale.

1. Hanno l'obbligo di iscrizione al servizio sanitario nazionale e hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal servizio sanitario nazionale e alla sua validità temporale:

a) gli **stranieri regolarmente soggiornanti** che abbiano in corso regolari **attività di lavoro subordinato** o di **lavoro autonomo** o siano **iscritti nelle liste di collocamento**;

b) gli stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il **rinnovo del titolo di soggiorno**, per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza.

2. **L'assistenza sanitaria spetta altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.** Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale ai minori figli di stranieri iscritti al servizio sanitario nazionale è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.

3. Lo straniero regolarmente soggiornante, non rientrante tra le categorie indicate nei commi 1 e 2 è tenuto ad assicurarsi contro il rischio di malattie, infortunio e maternità mediante stipula di apposita **polizza assicurativa** con un istituto assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale, ovvero mediante iscrizione al servizio sanitario nazionale valida anche per i familiari a carico. Per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale deve essere corrisposto a titolo di partecipazione alle spese un contributo annuale, di importo percentuale pari a quello previsto per i cittadini italiani, sul reddito complessivo conseguito nell'anno precedente in Italia e all'estero. L'ammontare del contributo è determinato con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e non può essere inferiore al contributo minimo previsto dalle norme vigenti.

4. **L'iscrizione volontaria al servizio sanitario nazionale** può essere altresì richiesta:

a) dagli **stranieri soggiornanti in Italia titolari di permesso di soggiorno per motivi di studio**;

b) dagli **stranieri regolarmente soggiornanti collocati alla pari**, ai sensi dell'accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della legge 18 maggio 1973 n. 304.

5. I soggetti di cui al comma 4 sono tenuti a corrispondere per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale, a titolo di partecipazione alla spesa, un **contributo annuale forfettario** negli importi e secondo le modalità previsti dal decreto di cui al comma 3.

6. Il contributo per gli stranieri indicati al comma 4, lettere a) e b) non è valido per i familiari a carico.

7. Lo straniero assicurato al servizio sanitario nazionale è **iscritto nella azienda sanitaria locale del comune in cui dimora** secondo le modalità previste dal regolamento di attuazione.

### **Articolo 35 Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale.**

1. Per le prestazioni sanitarie erogate ai **cittadini stranieri non iscritti al servizio sanitario nazionale devono essere corrisposte**, dai soggetti tenuti al pagamento di tali prestazioni, **le tariffe determinate dalle regioni e province autonome** ai sensi dell'art. 8, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

2. Restano salve le norme che disciplinano l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia in base a trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali di reciprocità sottoscritti dall'Italia.

3. Ai **cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed 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.** 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, e 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 italiani;

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.

4. Le **prestazioni** di cui al comma 3 sono **erogate senza oneri a carico dei richiedenti qualora privi di risorse economiche sufficienti**, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

5. **L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità**, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano.

6. Fermo restando il **finanziamento delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali a carico del Ministero dell'interno**, agli oneri recati dalle rimanenti prestazioni contemplate nel comma 3, nei confronti degli stranieri privi di risorse economiche sufficienti, si provvede nell'ambito delle disponibilità del **Fondo sanitario nazionale**, con corrispondente riduzione dei programmi riferiti agli interventi di emergenza.

#### **Articolo 36 Ingresso e soggiorno per cure mediche.**

1. Lo straniero che intende ricevere cure mediche in Italia e l'eventuale accompagnatore possono ottenere uno specifico **visto di ingresso ed il relativo permesso di soggiorno**. A tale fine gli interessati devono presentare una **dichiarazione della struttura sanitaria italiana prescelta che indichi il tipo di cura, la data di inizio della stessa e la durata presunta del trattamento terapeutico**, devono attestare l'avvenuto deposito di una somma a titolo cauzionale, tenendo conto del costo presumibile delle prestazioni sanitarie richieste, secondo modalità stabilite dal regolamento di attuazione, nonché **documentare la disponibilità in Italia di vitto e alloggio per l'accompagnatore e per il periodo di convalescenza dell'interessato**. La domanda di rilascio del visto o di rilascio o rinnovo del permesso può anche essere presentata da un familiare o da chiunque altro vi abbia interesse.

2. Il trasferimento per cure in Italia con rilascio di permesso di soggiorno per cure mediche è altresì consentito nell'ambito di programmi umanitari definiti ai sensi dell'art. 12, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, previa autorizzazione del Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero degli affari esteri. Le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere, tramite le regioni, sono rimborsate delle spese sostenute che fanno carico al fondo sanitario nazionale.

3. **Il permesso di soggiorno per cure mediche ha una durata pari alla durata presunta del trattamento terapeutico ed è rinnovabile finchè durano le necessità terapeutiche documentate.**

4. Sono fatte salve le disposizioni in materia di profilassi internazionale.

Regolamento attuativo del testo unico sull'immigrazione

**Capo VI Disposizioni in materia sanitaria**

42. Assistenza per gli stranieri iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.

43. Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.

44. Ingresso e soggiorno per cure mediche.

**42. Assistenza per gli stranieri iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.**

1. **Lo straniero in possesso del permesso di soggiorno per uno dei motivi di cui all'articolo 34, comma 1, del testo unico e per il quale sussistono le condizioni ivi previste è tenuto a richiedere l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale ed è iscritto, unitamente ai familiari a carico negli elenchi degli assistibili dell'Azienda unità sanitaria locale, d'ora in avanti indicata con la sigla U.S.L., nel cui territorio ha residenza ovvero, in assenza di essa, nel cui territorio ha effettiva dimora, a parità di condizioni con il cittadino italiano.** L'iscrizione è altresì dovuta, a parità di condizioni con il cittadino italiano nelle medesime circostanze, allo straniero regolarmente soggiornante iscritto nelle liste di collocamento. Alle medesime condizioni di parità sono assicurate anche **l'assistenza riabilitativa e protesica.**

2. In mancanza di iscrizione anagrafica, per **luogo di effettiva dimora si intende quello indicato nel permesso di soggiorno**, fermo restando il disposto dell'articolo 6, commi 7 e 8, del testo unico. **L'iscrizione alla U.S.L. è valida per tutta la durata del permesso di soggiorno.**

3. Per il lavoratore straniero stagionale l'iscrizione è effettuata, per tutta la durata dell'attività lavorativa, presso l'U.S.L. del comune indicato ai fini del rilascio del permesso di soggiorno.

4. L'iscrizione non decade nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno. L'iscrizione cessa altresì per mancato rinnovo, revoca o annullamento del permesso di soggiorno ovvero per espulsione, comunicati alla U.S.L., a cura della questura, salvo che l'interessato esibisca la documentazione comprovante la pendenza del ricorso contro i suddetti provvedimenti. L'iscrizione parimenti cessa negli altri casi in cui vengono meno le condizioni di cui al comma 1).

5. L'iscrizione al Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 34, comma 1, del testo unico, non è dovuta per gli

stranieri di cui all'articolo 27, comma 1, lettere a), i) e q), del testo unico, che non siano tenuti a corrispondere in Italia, per l'attività ivi svolta, l'imposta sul reddito delle persone fisiche, fermo restando l'obbligo, per sé e per i familiari a carico, della copertura assicurativa di cui all'articolo 34, comma 3, del testo unico. L'iscrizione non è dovuta neppure per gli stranieri titolari di permesso di soggiorno per affari.

6. Fuori dai casi di cui all'articolo 34, comma 1, del testo unico, in alternativa all'assicurazione contro il rischio di malattia, infortunio e maternità prevista dall'articolo 34, comma 3, del medesimo testo unico, e fatta salva la specifica disciplina di cui al successivo comma 4 dello stesso articolo, concernente gli stranieri regolarmente soggiornanti per motivi di studio o collocati «alla pari», lo straniero che abbia richiesto un permesso di soggiorno di durata superiore a tre mesi, può chiedere l'iscrizione volontaria al Servizio sanitario nazionale, previa corresponsione del contributo prescritto.

#### **43. Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale.**

1. **Ai cittadini stranieri regolarmente soggiornanti, ma non iscritti al Servizio sanitario nazionale, sono assicurate le prestazioni sanitarie urgenti, alle condizioni previste dall'articolo 35, comma 1, del testo unico.** Gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale possono inoltre chiedere all'azienda ospedaliera o alla unità sanitaria locale (U.S.L.) di fruire, dietro pagamento delle relative tariffe, di prestazioni sanitarie di elezione.

2. Ai cittadini stranieri presenti nel territorio dello Stato, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, sono comunque assicurate, nei presidi sanitari pubblici e privati accreditati, le prestazioni sanitarie previste dall'articolo 35, comma 3, del testo unico.

3. La prescrizione e la registrazione delle prestazioni nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno vengono effettuate, nei limiti indicati dall'articolo 35, comma 3, del testo unico, utilizzando un **codice regionale a sigla STP** (Straniero Temporaneamente Presente). Tale codice identificativo 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. Il codice, riconosciuto su tutto il territorio nazionale, identifica l'assistito per tutte le prestazioni di cui all'articolo 35, comma 3 del testo unico. Tale codice deve essere utilizzato anche per la rendicontazione delle prestazioni effettuate da parte delle strutture pubbliche e private accreditate ai fini del rimborso e 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.

**4. Gli oneri per le prestazioni sanitarie di cui all'articolo 35, comma 3, del testo unico, erogate ai soggetti privi di risorse economiche sufficienti, comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente non versate, sono a carico della U.S.L., competente per il luogo in cui le prestazioni sono state erogate. In caso di prestazioni sanitarie lasciate insolute dal cittadino straniero, l'azienda ospedaliera ne chiede il pagamento alla U.S.L., ovvero, se si tratta di prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali, al Ministero dell'interno, secondo procedure concordate. Lo stato d'indigenza può essere attestato attraverso autodichiarazione presentata all'ente sanitario erogante.**

**5. La comunicazione al Ministero dell'interno per le finalità di cui al comma 4, è effettuata in forma anonima, mediante il codice regionale S.T.P, di cui al comma 3, con l'indicazione della diagnosi, del tipo di prestazione erogata e della somma di cui si chiede il rimborso.**

6. Salvo quanto previsto in attuazione dell'articolo 20 del testo unico, le procedure di cui ai commi 4 e 5 si applicano anche nel caso di **prestazioni sanitarie effettuate nei confronti di profughi o sfollati, assistiti dal Servizio sanitario nazionale per effetto di specifiche disposizioni di legge che pongono i relativi oneri a carico dello Stato.**

7. Sono fatte salve le disposizioni che disciplinano l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia sulla base di trattati o accordi internazionali di reciprocità bilaterali o multilaterali, sottoscritti dall'Italia. In tal caso, l'U.S.L. chiede il rimborso eventualmente dovuto degli oneri per le prestazioni erogate secondo le direttive emanate dal Ministero della sanità in attuazione dei predetti accordi.

8. Le regioni individuano le modalità più opportune per garantire che le cure essenziali e continuative previste dall'articolo 35, comma 3, del testo unico, possono essere erogate nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari, pubblici e privati accreditati, strutturati in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica.

#### **44. Ingresso e soggiorno per cure mediche.**

**1. Il cittadino straniero che intende effettuare, dietro pagamento dei relativi oneri, cure mediche in Italia, richiede il visto, alle condizioni stabilite dal decreto del Ministro degli affari esteri, di cui all'articolo 5, comma 3, alla competente**



rappresentanza diplomatica o consolare ed il relativo permesso di soggiorno alla questura, **allegando 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 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.

2. Con l'autorizzazione di cui all'articolo 36, comma 2, del testo unico sono stabilite le modalità per il trasferimento per cure in Italia nei casi previsti dalla stessa disposizione e per quelli da effettuarsi nell'ambito dei programmi di cui all'articolo 32, comma 15, della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

## Normativa Secondaria

**Ministero della Sanità Circ. 24-3-2000 n. 5** Indicazioni applicative del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria.

### II - Stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale

L'art. 35 del T.U. ed il relativo art. 43 del Regolamento di attuazione disciplinano l'erogazione delle prestazioni sanitarie sia agli stranieri regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale, non tenuti all'iscrizione obbligatoria né iscritti volontariamente al S.S.N., sia agli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno (stranieri con permesso di soggiorno scaduto, clandestini ecc.).

#### **A) STRANIERI REGOLARMENTE SOGGIORNANTI SUL TERRITORIO NAZIONALE**

Agli **stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale** vengono assicurate nelle strutture sanitarie accreditate dello stesso Servizio:

1. le prestazioni ospedaliere urgenti (in via ambulatoriale, in regime di ricovero o di day hospital), per le quali devono essere corrisposte le relative tariffe al momento della dimissione;
2. le prestazioni sanitarie di elezione previo pagamento delle relative tariffe.

Le tariffe delle prestazioni sanitarie sono determinate dalle Regioni e dalle Province autonome ai sensi dell'articolo 8, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

**L'attuale legge**, contrariamente alla precedente normativa, **non limita più alle prestazioni ospedaliere urgenti l'assistenza erogata dal S.S.N. ai soggetti di cui trattasi**, fermo restando il pagamento preventivo, da parte dell'interessato, della tariffa della prestazione richiesta, qualora non ricorrano gli estremi dell'urgenza.

Per le prestazioni d'urgenza rimaste insolute **l'Unità Sanitaria Locale, l'Azienda ospedaliera o altra struttura accreditata devono rivolgersi per il relativo rimborso alla Prefettura**, competente per territorio, secondo le procedure già in vigore, ai sensi della legge 17 luglio 1890, n. 6972 e successive modificazioni.

Rimangono salvi, ai sensi dell'art. 35, comma 2, del T.U., gli accordi internazionali che disciplinano in regime di reciprocità l'erogazione dell'assistenza sanitaria. Per gli assicurati da Istituzioni estere, portatori di formulari previsti dai predetti accordi, l'erogazione di prestazioni sanitarie continua, pertanto, ad essere disciplinata dalle norme previste dagli stessi accordi. La competenza in ordine alla gestione delle posizioni assicurative di questi stranieri è della U.S.L. nel cui territorio avviene l'erogazione delle prestazioni, che viene individuata dagli stessi accordi quale "istituzione competente". Conseguentemente, nel caso di prestazioni erogate dall'Azienda ospedaliera, la U.S.L. sopraindicata deve provvedere a pagare alla stessa Azienda le tariffe relative alle prestazioni erogate allo straniero assicurato ed a richiederne il rimborso secondo le procedure previste dagli stessi accordi.

## **B) STRANIERI NON IN REGOLA CON LE NORME RELATIVE ALL'INGRESSO ED AL SOGGIORNO**

L'art. 35, commi 3, 4, 5, e 6, del T.U. e l'art. 43, commi 2, 3, 4, 5 e 8, del Regolamento di attuazione disciplinano l'**assistenza sanitaria ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno.**

Il suddetto comma 3 dell'art. 35 del T.U. in particolare prevede che agli stranieri sopraindicati sono assicurate, nelle strutture pubbliche e private accreditate del S.S.N., le seguenti prestazioni sanitarie:

- 1) **cure ambulatoriali ed ospedaliere, urgenti o comunque essenziali,** ancorché continuative, per malattia ed infortunio;
- 2) interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura ad essi correlate, a salvaguardia della salute individuale e collettiva, individuati nei punti a)- b)- c)- d) e) dello stesso comma 3, ed esattamente:
  - a) **tutela della gravidanza e della maternità** ai sensi della legge 29 luglio 1975, n. 405, della legge 22 maggio 1978, n. 194 e del D.M. 6 marzo 1995 (Gazz. Uff. n. 87 del 13 aprile 1995) e successive modificazioni ed integrazioni;
  - b) **tutela della salute del minore** in esecuzione della Convenzione di New York del 20 novembre 1989, ratificata con legge 27 maggio 1991, n. 176;
  - c) **vaccinazioni** secondo la normativa e nell'ambito di interventi di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni;
  - d) **interventi di profilassi internazionale;**
  - e) **profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive** ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

A favore dei suddetti stranieri si applicano, infine, le disposizioni di cui al "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", emanato con D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309<sup>1</sup>

In ordine alla tipologia di prestazioni previste dal terzo comma dell'art. 35 del T.U. si chiarisce che **per cure urgenti si intendono le cure che non possono esserle 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).

È stato, altresì, affermato dalla legge **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.

L'art. 35 del T.U., pur affermando che di norma non esiste il principio della gratuità delle prestazioni erogate dal S.S.N. ai cittadini non iscritti, prevede nel comma 4 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.

In sede di prima erogazione dell'assistenza, **la prescrizione e la registrazione delle prestazioni**, nei confronti dei soggetti di cui al comma 4, **vengono effettuate**, nei limiti indicati dall'art. 35, comma 3, del T.U., **assegnando un codice regionale a sigla STP** (Straniero temporaneamente presente), come indicato nell'art. 43, comma 3, del Regolamento di attuazione, **che ha validità semestrale ed è rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale**.

Tale codice identificativo è costituito da sedici caratteri: tre caratteri per la sigla STP, sei caratteri costituiti dal codice Istat, relativo alla Regione ed alla struttura pubblica erogante le prestazioni, e sette caratteri come numero progressivo attribuito al momento del rilascio. **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**

---

<sup>1</sup> In particolare ai cittadini stranieri non in regola con le norme sul soggiorno, se tossicodipendenti, si applicano le norme sull'accesso ai programmi di riabilitazione e cura così come disciplinati dal Titolo VIII - Capo II Disposizioni processuali e di esecuzione; Titolo X "Servizi per le tossicodipendenze"; Titolo XI "Interventi preventivi, curativi e riabilitativi".

**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.**

**Lo 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 (allegato 1). Ai sensi del suddetto comma 4 dell'art. 43 del Regolamento di attuazione, gli oneri relativi alle prestazioni sanitarie di cui all'art. 35, comma 3, del T.U., fruite dai suddetti stranieri indigenti, sono a carico della U.S.L. nel cui territorio vengono assistiti, anche se le prestazioni sono erogate da Aziende ospedaliere, da Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico e da altri presidi accreditati.**

**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. In conformità a quanto stabilito dal suddetto comma 4 dell'art. 43 del Regolamento di attuazione anche le quote di partecipazione alla spesa non versate sono a carico della U.S.L. competente per il luogo in cui le prestazioni sono erogate.**

**L'art. 43, comma 8, del Regolamento di attuazione prevede che le Regioni individuano le modalità più opportune per garantire le cure essenziali e continuative, che possono essere erogate nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari accreditati, strutturati in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica. Tali ipotesi organizzative, in quanto funzionanti come strutture di primo livello, dovranno comunque prevedere l'accesso diretto senza prenotazione né impegnativa.**

**Ai sensi del comma 5 dell'art. 35 del Testo unico l'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto a parità di condizioni con il cittadino italiano.**

**La struttura sanitaria deve in ogni caso provvedere, anche in assenza di documenti d'identità, alla registrazione delle generalità fornite dall'assistito non solo perché il beneficiario delle prestazioni non può, in linea di principio, rimanere anonimo (p. es.: per l'accertamento di eventuali responsabilità degli operatori sanitari) ma anche ai fini degli adempimenti previsti**

dall'art. 4 del Regolamento di attuazione, in ordine alle comunicazioni, previo consenso dell'interessato salvo che sia impossibilitato a farlo, alla autorità consolare del suo Stato di appartenenza, e della rilevazione dei casi di malattie infettive e diffusive soggette a notifica obbligatoria.

L'ultimo comma dell'art. 35 del Testo unico prevede che, **in caso di mancato pagamento delle prestazioni da parte dei suindicati stranieri, al finanziamento delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, previste dal comma 3 dello stesso articolo, provvede il Ministero dell'interno, mentre deve essere finanziata con il Fondo Sanitario Nazionale l'erogazione degli interventi di medicina preventiva e delle prestazioni sanitarie di cui ai punti a)- b)- c)- d)- e) dello stesso comma 3.**

L'Unità Sanitaria Locale territorialmente competente, come sopra individuata, 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), od in via ambulatoriale;
- 2) alla propria **Regione** il rimborso relativo all'onere delle prestazioni indicate nei punti a) - b) - c) - d) - e) del suddetto comma 3 dell'art. 35 del T.U.

Sono, pertanto, **escluse dalla competenza del Ministero dell'interno tutte le prestazioni ospedaliere di profilassi, diagnosi e cura riferentisi ad eventi morbosi correlati alle prestazioni esplicitate nel punto 2)**, in considerazione della necessaria unicità dell'intervento, che deve essere assicurato nei settori anzidetti, peraltro, già affermata nel punto e) dello stesso comma 3 dell'art. 35 del T.U., con riguardo alla "profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive", e della conseguente unificazione su un unico centro di imputazione di spesa.

In considerazione di quanto sopra espresso relativamente alle categorie di stranieri di cui ai punti A) e B) si evidenzia, quindi, che mentre **per le prestazioni sanitarie urgenti, erogate ai cittadini stranieri regolarmente presenti sul territorio nazionale e lasciate insolite, si tratta di rimborso da parte del Ministero dell'Interno**, che continua ad essere disciplinato dalla legge n. 6972 del 17 luglio 1890 e successive modificazioni, per le prestazioni di cui al comma 3 dell'art. 35 del T.U., erogate agli stranieri in posizione irregolare e lasciate insolite, si deve parlare di **finanziamento da parte del Ministero dell'interno o del Fondo Sanitario Nazionale.**

Questo comporta che per il **finanziamento delle prestazioni ospedaliere si devono osservare procedure più semplificate**, come previsto dall'art. 43 comma 5 del Regolamento di attuazione, che consistono esclusivamente nella notifica da parte della U.S.L. al Ministero dell'interno o alla Regione di una prestazione urgente o comunque essenziale, erogata ad un soggetto che viene identificato mediante codice regionale STP, con l'indicazione della diagnosi, dell'attestazione della urgenza o della essenzialità della prestazione e della somma di cui si chiede il rimborso.

Per quanto riguarda il **finanziamento della spesa da parte del Fondo Sanitario Nazionale** si ricordano i provvedimenti del Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (C.I.P.E.): deliberazione del 5 agosto 1998 "Fondo sanitario nazionale 1997 - parte corrente - assistenza sanitaria agli stranieri presenti sul territorio nazionale"; - deliberazione del 21 aprile 1999 "Fondo sanitario nazionale 1998 - parte corrente - assistenza sanitaria agli stranieri presenti sul territorio nazionale".

Si precisa, infine, che **l'individuazione delle cure essenziali è di esclusiva competenza del Ministero della sanità e l'accertamento della essenzialità della prestazione, come per l'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilità del medico.**

**Modifiche al T.U. sull'Immigrazione**  
**Introduzione del reato di immigrazione clandestina**

**10-bis. Ingresso e soggiorno illegale nel territorio dello Stato.**

1. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, **lo straniero che fa ingresso ovvero si trattiene nel territorio dello Stato, in violazione delle disposizioni del presente testo unico** nonché di quelle di cui all'articolo 1 della legge 28 maggio 2007, n. 68, **è punito con l'ammenda da 5.000 a 10.000 euro**. Al reato di cui al presente comma non si applica l'articolo 162 del codice penale<sup>2</sup>.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano allo straniero destinatario del provvedimento di respingimento ai sensi dell'articolo 10, comma 1.

3. Al procedimento penale per il reato di cui al comma 1 si applicano le disposizioni di cui agli articoli 20-bis, 20-ter e 32-bis del decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274<sup>3</sup>.

4. Ai fini dell'esecuzione dell'espulsione dello straniero denunciato ai sensi del comma 1 non è richiesto il rilascio del nulla osta di cui all'articolo 13, comma 3, da parte dell'autorità giudiziaria competente all'accertamento del medesimo reato. Il questore comunica l'avvenuta esecuzione dell'espulsione ovvero del respingimento di cui all'articolo 10, comma 2, all'autorità giudiziaria competente all'accertamento del reato.

5. Il giudice, acquisita la notizia dell'esecuzione dell'espulsione o del respingimento ai sensi dell'articolo 10, comma 2, pronuncia sentenza di non luogo a procedere. Se lo straniero rientra illegalmente nel territorio dello Stato prima del termine previsto dall'articolo 13, comma 14, si applica l'articolo 345 del codice di procedura penale.

6. Nel caso di presentazione di una domanda di protezione internazionale di cui al decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, il procedimento è sospeso. Acquisita la comunicazione del riconoscimento della protezione internazionale di cui al decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, ovvero del rilascio del permesso di soggiorno nelle ipotesi di cui all'articolo 5, comma 6<sup>4</sup>, del presente testo unico, il giudice pronuncia sentenza di non luogo a procedere.

---

<sup>2</sup> L'art. 162 c.p. disciplina l'oblazione nelle contravvenzioni ovvero la possibilità del contravventore di pagare prima dell'apertura del procedimento un terzo del massimo della pena stabilita al fine di ottenere l'estinzione del reato

<sup>3</sup> D.lgs. 28 agosto 2000, nr. 274 **Disposizioni sulla competenza penale del giudice di pace:** art. 20 bis *Presentazione immediata a giudizio dell'imputato in casi particolari*, art. 20 ter *Citazione contestuale dell'imputato in udienza in casi particolari*; art. 32 bis *Svolgimento del giudizio a presentazione immediata*.

<sup>4</sup> Si tratta del permesso di soggiorno per motivi umanitari.



## Sentenze della Corte Costituzionale

Corte Cost., 17-07-2001, n. 252 Massima:

**Non è fondata - con riferimento agli art. 2 e 32 cost. - la q.l.c. dell'art. 19, comma 2 d.lg. 25 luglio 1998 n. 286, nella parte in cui non prevede il divieto di espulsione dello straniero che, entrato clandestinamente ed irregolarmente permanente nel territorio dello Stato, vi permanga al solo scopo di ultimare un trattamento terapeutico necessario ed indifferibile.**

### Motivi della decisione

1. - La questione di legittimità costituzionale sollevata dal Tribunale di Genova investe l'art. 19, comma 2, del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) **nella parte in cui non prevede il divieto di espulsione dello straniero extra-comunitario che, essendo entrato irregolarmente nel territorio dello Stato, vi permanga al solo scopo di terminare un trattamento terapeutico che risulti essenziale in relazione alle sue pregresse condizioni di salute;** secondo il Giudice rimettente, l'omessa previsione di un tale specifico divieto di espulsione violerebbe gli artt. 2 e 32 Cost. perché la possibilità per il cittadino extra-comunitario, non in regola con le norme sull'ingresso ed il soggiorno, di accedere alle "cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti e comunque essenziali" nei presidi sanitari pubblici ed accreditati, prevista dall'art. 35 del D.Lgs. n. 286 citato, riguarderebbe le sole ipotesi in cui lo straniero si sia ammalato in Italia e non quelle nelle quali egli abbia, come nel caso del giudizio in corso davanti al Giudice a quo, una patologia pregressa.

2. - La questione non è fondata.

Occorre preliminarmente rilevare che, secondo un principio costantemente affermato dalla giurisprudenza di questa Corte, **il diritto ai trattamenti sanitari necessari per la tutela della salute è "costituzionalmente condizionato"** dalle esigenze di **bilanciamento con altri interessi costituzionalmente protetti, salva, comunque, la garanzia di "un nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana,** il quale impone di impedire la costituzione di situazioni prive di tutela, che possano appunto pregiudicare l'attuazione di quel diritto" (si vedano, ex plurimis, sent. n. 509 del 2000, sent. n. 309 del 1999 e sent. n. 267 del 1998).

**Questo "nucleo irriducibile" di tutela della salute quale diritto fondamentale della persona deve perciò essere riconosciuto anche**

**agli stranieri, qualunque sia la loro posizione rispetto alle norme che regolano l'ingresso ed il soggiorno nello Stato, pur potendo il legislatore prevedere diverse modalità di esercizio dello stesso.**

3. - Conformemente a tale principio, il legislatore - dopo aver previsto, all'art. 2 del D.Lgs. n. 286 del 1998, che "allo straniero comunque presente alla frontiera o nel territorio dello Stato sono riconosciuti i diritti fondamentali della persona umana previsti dalle norme di diritto interno, dalle convenzioni internazionali in vigore e dai principi di diritto internazionale generalmente riconosciuti" - ha dettato, per quel che concerne la tutela del diritto alla salute che qui viene in rilievo, alcune specifiche disposizioni, nelle quali i modi di esercizio dello stesso sono differenziati a seconda della posizione del soggetto rispetto agli obblighi relativi all'ingresso e al soggiorno. L'art. 34 infatti prevede che lo straniero regolarmente soggiornante nello Stato ed i suoi familiari siano in linea di principio obbligatoriamente iscritti al Servizio sanitario nazionale, con piena eguaglianza di diritti e doveri, anche contributivi, coi cittadini italiani; l'art. 35, commi 1 e 2, disciplina il caso in cui lo straniero sia presente regolarmente nel territorio dello Stato ma non sia iscritto al Servizio sanitario nazionale, mentre l'art. 36 del D.Lgs cit. prevede la possibilità di ottenere uno specifico visto di ingresso ed un permesso di soggiorno a favore dello straniero che intende entrare in Italia allo scopo di ricevere cure mediche.

Per gli stranieri presenti sul territorio nazionale ma non in regola con le norme sull'ingresso ed il soggiorno, l'art. 35, comma 3, del decreto cit. dispone che 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"; agli stessi sono poi, "in particolare", garantiti la tutela sociale della gravidanza e della maternità, la tutela della salute del minore, nonché le vaccinazioni e gli interventi di profilassi con particolare riguardo alle malattie infettive, secondo una elencazione che - contrariamente a quanto ritiene il Giudice a quo - non può ritenersi esaustiva degli interventi sanitari da assicurare "comunque" al soggetto che si trovi, a qualsiasi titolo, nel territorio dello Stato.

Va in proposito ancora rilevato che il comma 5 dello stesso art. 35, proprio allo scopo di tutelare il diritto alla salute dello straniero comunque presente nel territorio dello Stato, prevede che "l'accesso alle strutture sanitarie (OMISSIS).. non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano", disposizione che conferma il favor per la

salute della persona che connota tutta la disciplina in materia.

4. - La legge prevede quindi un sistema articolato di assistenza sanitaria per gli stranieri, nel quale viene in ogni caso assicurato a tutti, quindi anche a coloro che si trovano senza titolo legittimo sul territorio dello Stato, il "nucleo irriducibile" del diritto alla salute garantito dall'art. 32 Cost.; stante la lettera e la ratio delle disposizioni sopra riportate, a tali soggetti sono dunque erogati non solo gli interventi di assoluta urgenza e quelli indicati dall'art. 35, comma 3, secondo periodo, ma tutte le cure necessarie, siano esse ambulatoriali o ospedaliere, comunque essenziali, anche continuative, per malattia e infortunio.

E non è senza significato che, in attuazione della legge, l'art. 43, commi 2 e seguenti, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 (Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art. 1, comma 6, del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286) abbia previsto particolari modalità per evitare che, dalla situazione di irregolarità nel territorio dello Stato, derivi un ostacolo all'erogazione delle prestazioni terapeutiche di cui all'art. 35, comma 3 citato, anche mediante **l'attribuzione a fini amministrativi di un apposito codice identificativo sanitario provvisorio**, secondo disposizioni che sono state in seguito precisate con la circolare del Ministero della sanità n. 5 del 24 marzo 2000.

5. - Dall'esame delle sopra indicate disposizioni emerge perciò l'erroneità del presupposto interpretativo da cui muove il Giudice a quo, secondo il quale il diritto inviolabile alla salute dello straniero irregolarmente presente nel territorio nazionale, garantito dagli artt. 2 e 32 Cost., potrebbe essere tutelato solo attraverso la previsione - da inserire nell'art. 19 del D.Lgs. n. 286 del 1998 - di uno specifico divieto di espulsione per il soggetto che si trovi nella necessità di usufruire di una terapia essenziale per la sua salute. Al contrario, **lo straniero presente, anche irregolarmente, nello Stato ha diritto di fruire di tutte le prestazioni che risultino indifferibili e urgenti, secondo i criteri indicati dall'art. 35, comma 3 citato, trattandosi di un diritto fondamentale della persona che deve essere garantito, così come disposto, in linea generale, dall'art. 2 dello stesso decreto legislativo n. 286 del 1998.**

**La valutazione dello stato di salute del soggetto e della indifferibilità ed urgenza delle cure deve essere effettuata caso per caso, secondo il prudente apprezzamento medico;** di fronte ad un ricorso avverso un provvedimento di espulsione si dovrà, qualora vengano invocate esigenze di salute dell'interessato, preventivamente valutare tale profilo - tenuto conto dell'intera

disciplina contenuta nel decreto legislativo n. 286 del 1998 - se del caso ricorrendo ai mezzi istruttori che la legge, pur in un procedimento caratterizzato da concentrazione e da esigenze di rapidità, certamente consente di utilizzare.

Qualora risultino fondate le ragioni addotte dal ricorrente in ordine alla tutela del suo diritto costituzionale alla salute, si dovrà provvedere di conseguenza, **non potendosi eseguire l'espulsione nei confronti di un soggetto che potrebbe subire, per via dell'immediata esecuzione del provvedimento, un irreparabile pregiudizio a tale diritto.**

Non sussiste perciò la violazione delle norme costituzionali indicate dal rimettente.