

REPUBBLICA ITALIANA

Anno 67° - Numero 49

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REGIONE SICILIANA



PARTE PRIMA

Palermo - Giovedì, 31 ottobre 2013

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDI'
Sped. in a.p., comma 20/c, art. 2,
L. n. 662/96 - Filiale di Palermo

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL. 091/7074930-928-804 - ABBONAMENTI TEL. 091/7074925-931-932 - INSERZIONI TEL. 091/7074936-940 - FAX 091/7074927
POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@certmail.regione.sicilia.it

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 26 settembre 2013.

Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome italiane pag. 2

DECRETO 30 settembre 2013.

Procedure regionali per l'esecuzione degli audit ai sensi dell'art. 4, paragrafo 6, del regolamento CE n. 882/2004 e approvazione del programma per l'anno 2013 pag. 27



DECRETI ASSESSORIALI

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 26 settembre 2013.

Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome italiane.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge del 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale n. 10 del 15 maggio 2000;

Vista la legge regionale n. 30 del 3 novembre 1993 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge 6 marzo 1998, n. 40, "Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero";

Visto il D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394, riguardante il "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 decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286";

Vista la circolare n. 5 del 24 marzo 2000 (DPS-X-40-286/98) del Ministero della sanità, riguardante le indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria";

Visto il D.P.C.M. 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni, recante: "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che definisce i livelli essenziali di assistenza (LEA) sanitaria garantiti dal SSN, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992;

Visto il D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 2007 di attuazione della direttiva n. 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;

Vista legge regionale del 14 aprile 2009, n. 5, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 17 del 17 aprile 2009, ed in particolare l'art. 28 riguardante "l'assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari";

Visto il Piano sanitario regionale - "Piano della salute 2011-2013", che delinea gli ambiti d'intervento e le strategie in tema di assistenza sanitaria agli immigrati;

Visto il documento "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e province autonome italiane", predisposto dal gruppo tecnico inter-regionale "Immigrati e servizi sanitari" coordinato dall'Osservatorio sulle disuguaglianze nella salute - Regione Marche -, approvato in data 21 settembre 2011 dalla Commissione salute della conferenza delle regioni e delle province autonome, coordinata dalla Regione Veneto;

Preso atto che il superiore documento rappresenta una raccolta sistematica delle disposizioni normative vigenti per la corretta erogazione dell'assistenza sanitaria agli stranieri in Italia, con il fine di uniformare le modalità di erogazione di tale assistenza nelle diverse regioni;

Visto il proprio decreto assessoriale n. 2183 del 17 ottobre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 48 del 9 novembre 2012, con il quale, in coerenza con le norme riportate nel documento nazionale cui si è fatto riferimento, sono state approvate le "Linee guida per l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri (extracomunitari e comunitari) della Regione siciliana";

Visto l'accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento nazionale "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome italiane", di cui alla seduta del 20 dicembre 2012, rep. atti n. 255/CSR;

Preso atto che nel superiore accordo del 20 dicembre 2012 è indicata nell'ultimo punto del paragrafo 1.1.1. l'iscrizione obbligatoria al SSR per i minori stranieri presenti sul territorio "a prescindere da possesso del permesso di soggiorno", a differenza di quanto previsto nelle sopra citate linee guida regionali approvate con decreto assessoriale n. 2183 del 17 ottobre 2012, pubblicate nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 48 del 9 novembre 2012, che prevedevano in via sperimentale, per l'assistenza a tali soggetti, l'inserimento di un pediatra negli ambulatori per migranti;

Ritenuto di dovere procedere al recepimento del documento nazionale: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e province autonome italiane", compresa l'indicazione inerente l'affidamento dei minori ai pediatri di libera scelta convenzionati con la Regione, attraverso l'iscrizione al SSR;

Decreta:

Art. 1

Per le motivazioni esposte in premessa, si recepisce il documento nazionale allegato al presente decreto avente per oggetto: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle regioni e province autonome italiane", approvato in data 21 settembre 2011 dalla Commissione salute coordinata dalla Regione Veneto e sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 20 dicembre 2012, rep. atti n. 255/CSR, compresa l'indicazione inerente l'affidamento dei minori ai pediatri di libera scelta convenzionati con la Regione, attraverso l'iscrizione al SSR.

Art. 2

L'Assessorato della salute provvederà con successivo provvedimento alla definizione del percorso operativo che le Aziende sanitarie siciliane dovranno adottare al fine dell'iscrizione al SSR dei minori stranieri non in possesso del permesso di soggiorno.

Art. 3

Il presente decreto, unitamente al documento allegato, sarà trasmesso alle Aziende sanitarie della Sicilia quale ulteriore strumento di lavoro per gli operatori del settore ad integrazione delle "Linee guida per l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri (extracomunitari e comunitari) della Regione siciliana, approvate con D.A. n. 2183 del 17 dicembre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 48 del 9 novembre 2012.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e nel sito ufficiale della Regione siciliana.

Palermo, 26 settembre 2013.

BORSELLINO

Allegato



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento 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 dicembre 2012

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 20 dicembre 2012:

Vista la delega a presiedere l'odierna seduta conferita al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri Prof. Giampaolo Vittorio D'Andrea;

Visti gli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

Vista la lettera pervenuta in data 17 dicembre 2012 con la quale il Ministero della salute ha trasmesso, ai fini del perfezionamento di un accordo in questa conferenza, il documento recante: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome" che, in data 18 dicembre u.s. è stato diramato alle Regioni e Province autonome;

Vista la nota in pari data con la quale la Regione Veneto, coordinatrice della commissione salute, ha comunicato il parere tecnico favorevole;

Acquisito nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, nei seguenti termini:
Considerati:

- il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, recante "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" e successive modificazioni;

- il decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, recante "Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché minime sul contenuto della protezione riconosciuta";

- il decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 di "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";

- il regolamento CE n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale;

- il regolamento CE n. 988/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009, che modifica il regolamento CE n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistema di sicurezza sociale e determina il contenuto dei relativi allegati;

- il regolamento UE n. 1231/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 novembre 2010, che estende il regolamento CE n. 883/2004 e il regolamento CE n. 987/2009 ai cittadini di Paesi terzi cui tali regolamenti non siano già applicabili unicamente a causa della nazionalità;

- il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, recante "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 decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286" e successive modificazioni;

- la circolare del Ministero della Sanità 24 marzo 2000, n. 5, con la quale sono state fornite indicazioni applicative del menzionato decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;

- l'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, che garantisce la salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modificazioni, recante: "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che definisce i livelli essenziali di assistenza sanitaria garantiti dal Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;

- le risultanze dei lavori del Tavolo interregionale "Immigrati e servizi sanitari", istituito nell'ambito del progetto "Promozione della salute della popolazione immigrata", promosso dal Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie del Ministero della salute, la cui realizzazione è stata affidata alla regione Marche nell'anno 2007;

- l'indagine nazionale sulla salute della popolazione immigrata, realizzata dal suddetto Tavolo e pubblicata nel marzo 2008, con la quale è stato valutato il grado di adesione delle regioni alla normativa nazionale e, in particolare, a quanto previsto dal citato D.P.R. n. 394 del 1999, che demanda alle regioni stesse l'implementazione delle modalità più opportune per garantire le cure essenziali e continue alla popolazione immigrata;

- il documento elaborato dal suddetto Tavolo, recante: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano", trasmesso dal Ministro della salute al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome con nota del 12 ottobre 2012;

- la nota del 13 dicembre 2012, con la quale il Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome ha comunicato al Ministro della salute di condividerne i contenuti, affinché lo stesso fosse oggetto di Accordo in questa Conferenza;

- che sul territorio nazionale è stata riscontrata una diffusione di risposta in tema di accesso alle cure da parte della popolazione immigrata;

- che è necessario individuare, nei confronti di tale categoria di popolazione, le iniziative più efficaci da realizzare per garantire una maggiore uniformità, nelle Regioni e nelle Province autonome, dei percorsi di accesso e di erogazione delle prestazioni sanitarie, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sui livelli essenziali di assistenza;

- che è opportuno raccogliere in un unico strumento operativo le disposizioni normative nazionali e regionali relative all'assistenza sanitaria agli immigrati, anche al fine di semplificare la corretta circolazione delle informazioni tra gli operatori sanitari;

Si conviene

sul documento recante "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e delle Province autonome", allegato sub A), parte integrante del presente atto.

Alle attività previste dal presente accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il segretario: Cons. Ermenegilda Siniscalchi
Il presidente: Prof. Giampaolo Vittorio D'Andrea

Allegato

INDICAZIONI PER LA CORRETTA APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA PER L'ASSISTENZA SANITARIA ALLA POPOLAZIONE STRANIERA DA PARTE DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME ITALIANE

Indice

Introduzione

Note

1. Stranieri non appartenenti all'Unione europea

- 1.1. Stranieri non appartenenti all'Unione europea regolarmente soggiornanti
 - 1.1.1. iscrizione obbligatoria
 - 1.1.2. iscrizione volontaria
 - 1.1.3. non iscrivibili (soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi, soggiornanti per cure mediche)
- 1.2. Stranieri non appartenenti all'Unione europea senza permesso di soggiorno (Stranieri Temporaneamente Presenti - STP)
 - 1.2.1. codice STP

2. Cittadini appartenenti all'Unione europea

- 2.1. iscrizione obbligatoria
- 2.2. contratto di assicurazione sanitaria e iscrizione volontaria
- 2.3. TEAM e attestazioni di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari comunitari)
 - 2.3.1. TEAM (Tessera Europea Assicurazione Malattia)
 - 2.3.2. Attestazione di diritto rilasciate da istituzioni comunitarie (Formulari Comunitari)
- 2.4. soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR (codice ENI)

3. Sintesi procedure (Tavole sinottiche)

4. Allegati

- 4.1. Modulistica
- 4.2. Elenco normative di riferimento

Introduzione

Scopo del presente documento è di fornire, a legislazione vigente, indirizzi operativi per l'applicazione omogenea della normativa relativa all'assistenza sanitaria della popolazione straniera.

L'obiettivo è quello di sistematizzare le indicazioni emanate negli anni, al fine di favorire la più corretta applicazione della normativa vigente per l'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata e straniera in Italia, rendere omogenee nei vari territori regionali le modalità di erogazione della stessa, ridurre le difficoltà all'accesso alle prestazioni e la discrezionalità interpretativa delle regole per l'accesso alle cure che minano la garanzia dei livelli essenziali di assistenza e di equità, migliorare la circolazione delle corrette informazioni tra gli operatori sanitari e semplificare il lavoro degli operatori sanitari.

Il documento è frutto di un accurato lavoro di ricognizione delle disposizioni normative vigenti in materia del Tavolo interregionale "Immigrati e servizi sanitari", istituito nell'ambito del progetto "Promozione della salute della popolazione immigrata", promosso dal Ministero della salute, Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie, la cui realizzazione è stata affidata alla regione Marche nell'anno 2007.

Il documento raccoglie non solo le numerose indicazioni normative italiane e regionali relative all'assistenza sanitaria agli immigrati in quanto tali, ma coglie anche i principi ispiratori di tali normative e delle direttive europee.

Note

A) La condizione amministrativa degli "stranieri"

Gli stranieri:

1) se provenienti da Paesi extra-europei possono essere regolarmente presenti in quanto in possesso di permesso di soggiorno o essere presenti ma non avere un permesso di soggiorno (irregolari: in precedenza avevano un permesso di soggiorno che non hanno potuto rinnovare; clandestini: non hanno e non hanno mai avuto un permesso di soggiorno);

2) se provenienti da Paesi appartenenti alla Unione europea¹ 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 nei casi in cui viene mantenuta la residenza all'estero, allo schedario della popolazione temporanea.

B) Per ogni capitolo vengono:

- descritte le caratteristiche dell'assistenza (a parità o meno degli italiani)
- messe in nota le normative di riferimento
- elencati i documenti necessari per l'iscrizione (capitolo 3, sintesi delle procedure - tavole sinottiche)
- descritte le caratteristiche della partecipazione alla spesa

C) Acronimi

- CE: Comunità Europea
- D.Lgs.: Decreto Legislativo
- DG RUERI: Direzione Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e per i Rapporti Internazionali
- D.M.: Decreto Ministeriale
- DPCM: Decreto Presidente Consiglio Ministri
- DPR: Decreto Presidente della Repubblica
- ENI: Europei non Iscritti
- LEA: Livelli Essenziali di Assistenza
- MMG: Medico di Medicina Generale
- P.A.: Provincia Autonoma
- Pds: Permesso di soggiorno
- PSE: Permesso di Soggiorno Elettronico
- SSN: Servizio Sanitario Nazionale
- SSR: Servizio Sanitario Regionale
- STP: Stranieri Temporaneamente Presenti
- TEAM: Tessere Europea Assicurazione Malattia
- T.U.: Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, D. Lgs. n. 286/1998 e successive modifiche ed integrazioni.
- UE: Unione Europea

1. Stranieri non appartenenti all'Unione europea

1.1. Stranieri non appartenenti all'Unione europea regolarmente soggiornanti

1.1.1. iscrizione obbligatoria al SSR

Di seguito si specificano i motivi del soggiorno che determinano l'iscrizione obbligatoria al SSR ai sensi nell'art. 34, comma 1, del Testo Unico (T.U.) e successiva normativa in materia^{2,3}:

- lavoro subordinato (anche stagionale)
- lavoro autonomo

¹ Dal 2007 i Paesi dell'UE, sono 27: Belgio, Germania ovest, Francia, Italia, Lussemburgo e Paesi Bassi (dal 1951), Regno Unito, Irlanda e Danimarca (dal 1973), Grecia (dal 1981), Spagna e Portogallo (dal 1986), Germania est (dal 1990), Austria, Svezia e Finlandia (dal 1995), Cipro, Estonia, Lettonia, Lituania, Malta, Polonia, Slovacchia, Slovenia, Repubblica Ceca e Ungheria (dal 2004), Bulgaria, Romania (dal 2007). Vengono inoltre applicati i regolamenti CEE a Svizzera, Islanda, Lichtenstein, Norvegia.

² Verrà di seguito indicato come Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero (T.U.) il D.Lgs. n. 286/1998 e le successive modifiche ed integrazioni.

³ Ai sensi dell'art. 34, comma 1, del T. U.

"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;

- motivi familiari (compresi i familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia precedente al 5 novembre 2008⁴)
- asilo politico/rifugiato
- asilo umanitario/motivi umanitari/protezione sussidiaria^{5,6}
- richiesta di protezione internazionale
- richiesta di asilo (anche "Convenzione Dublino")⁷
- attesa adozione⁸
- affidamento ivi compresi i minori non accompagnati^{9,10}
- richiesta di cittadinanza
- possessori di carta di soggiorno¹¹ e soggiornanti di lungo periodo¹²
- familiari¹³ non comunitari di cittadino comunitario iscritto al SSR^{14,15}
- attesa di occupazione¹⁶

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 cittadinanza¹⁷.

⁴ Circolare Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, DGRUERI/VI/1.3.ba/9682/P del 4 maggio 2009.

⁵ Art. 27 del D.Lgs. n. 251 del 19 novembre 2007: "I titolari di protezione sussidiaria hanno diritto al medesimo trattamento riconosciuto al cittadino italiano in materia di assistenza sociale e sanitaria".

⁶ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000: "Asilo umanitario: il riferimento è agli articoli del T.U. 18, comma 1 (soggiorno per motivi di protezione sociale), 19, comma 2, lettere a) e d) (divieto di espulsione e di respingimento di minori di anni diciotto e di donne in stato di gravidanza e di puerperio fino ad un massimo di sei mesi), 20, comma 1 (misure straordinarie di accoglienza per eventi eccezionali) e 40, comma 1 (stranieri ospitati in centri di accoglienza, qualora non abbiano altro titolo all'assicurazione obbligatoria od all'erogazione di prestazioni sanitarie); D.P.C.M. del 5 aprile 2011 emanato ai sensi dell'art. 20, comma 1 del T.U.

⁷ La Convenzione di Dublino, cui aderiscono tutti gli stati membri dell'Unione europea, la Norvegia e l'Islanda, istituisce un sistema per identificare - tramite una serie di criteri specifici - lo Stato competente per l'esame delle domande d'asilo. Tra i vari criteri vi è anche quello per cui è competente ad esaminare la domanda il primo Stato in cui giunge il richiedente. Lo status giuridico del cittadino straniero a cui è rilasciato un permesso di soggiorno ai sensi della Convenzione di Dublino è quello di richiedente asilo (o di richiedente la protezione internazionale).

⁸ Occorre rilevare che al minore straniero adottato o in affidamento pre-adoitivo non è rilasciato alcun permesso di soggiorno (Vedi direttiva Ministero dell'interno e Ministero della famiglia del 21 febbraio 2007). Il minore gode, tuttavia, di tutti i diritti attribuiti al minore italiano in affidamento familiare sin dal momento dell'ingresso sulla base di un provvedimento straniero di adozione o di affidamento preadottivo (art. 34, comma 1, L. n. 184/1983). In particolare, l'iscrizione al SSN deve avvenire con le stesse modalità previste per la prima iscrizione del minore italiano (sono cioè richiesti: documento d'identità del genitore, stato di famiglia o autocertificazione e codice fiscale del minore (Circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/1.3.ba/5719/P del 17 aprile 2007).

⁹ Art. 19, comma 2 del T.U.

¹⁰ Le spese per l'accertamento dell'età sono a carico della Prefettura.

¹¹ Art. 9, comma 1 del T.U. e art. 16, comma 2 del DPR n. 394/1999.

¹² "Il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo" (pds CESLP), precedentemente definito "carta di soggiorno", ai sensi dell'art. 9 del T.U. e dell'art. 16, comma 2 del D.P.R. n. 394/1999, (come modificato dall'entrata in vigore del D.Lgs. n. 3 dell'8 gennaio 2007) è un titolo di soggiorno a tempo indeterminato e dà diritto all'iscrizione al SSN a tempo indeterminato.

¹³ Art. 2 del D.Lgs. n. 30/2007, comma 3, e circolare Ministero della salute DGRUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007, dove 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). Per i familiari a carico fare riferimento al paragrafo "Note generali per gli stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti".

¹⁴ Art. 10 del D.Lgs. n. 30/2007: "i familiari non comunitari di cittadino dell'Unione, trascorsi tre mesi dall'ingresso nel territorio nazionale, richiedono alla Questura competente per territorio di residenza la "Carta di soggiorno di familiare di un cittadino dell'Unione".

¹⁵ 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 familiare di cittadino europeo".

¹⁶ Compresi:

- gli studenti che hanno conseguito in Italia dottorato o master universitario di secondo livello, in quanto possono avere il permesso di soggiorno per 12 mesi per "attesa occupazione". Circolare Ministero dell'interno, prot. n. 0004820 del 27 agosto 2009;
- gli ultrasessantacinquenni con permesso "in attesa di occupazione" che non sono iscrivibili al Centro per l'Impiego.

- attesa di regolarizzazione (iscrizione temporanea, in attesa della definizione della pratica, per coloro che hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro nero)¹⁷
- minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno^{18,19}
- genitore che svolge attività lavorativa con permesso di soggiorno per assistenza minore^{20,21,22}
- donna in possesso di permesso di soggiorno per cure, in stato di gravidanza e sino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvede
- motivi di studio per maggiorenni precedentemente iscritti a titolo obbligatorio²³
- detenuti negli istituti penitenziari per adulti e minori e internati negli ospedali psichiatrici giudiziari; in semilibertà, sottoposti a misure alternative alla pena, con o senza permesso di soggiorno²⁴
- permessi per motivi di giustizia²⁵
- motivi religiosi per religiosi che svolgono un'attività lavorativa e ricevono una remunerazione soggetta alle ritenute fiscali (es. parroci)²⁶
- status di apolide²⁷
- motivi di studio qualora siano studenti che svolgono attività lavorativa
- residenza elettiva con titolarità di pensione contributiva italiana
- motivi di salute/umanitari (ad esclusione dei soggiornanti ai sensi dell'art. 36 del T.U.: ingresso per cure mediche). Si fa riferimento a 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 permettano di lasciare il territorio nazionale²⁸.

¹⁷ Telex Min. S DPS-X-40-286/98 del 3 aprile 2000; nota DG Rapporti con l'Unione europea e internazionali, uff. VI, del 23 novembre 2009: "l'iscrizione al SSN per colf e badanti potrebbe essere effettuata in via provvisoria, con proroga fino al rilascio del permesso di soggiorno e salvo cessazione nelle ipotesi in cui si proceda all'archiviazione del procedimento o al rigetto della dichiarazione ... o vi sia interruzione del rapporto di lavoro".

Si vedano anche indicazioni in tal senso delle Regioni Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Piemonte, Veneto.

¹⁸ L. n. 176 del 27 maggio 1991 "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo" e art. 35, comma 3, lettera b) del T.U.

¹⁹ Risoluzione A7-0032/2011 dell'8 febbraio 2011. Il Parlamento europeo invita gli Stati membri "ad assicurare che i gruppi più vulnerabili, compresi i migranti sprovvisti di documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parità di accesso al sistema sanitario" (punto 5), "a garantire che tutte le donne in gravidanza e i bambini, indipendentemente dal loro status, abbiano diritto alla protezione sociale quale definita nella loro legislazione nazionale, e di fatto la ricevano" (punto 22).

²⁰ Art. 29, comma 6 del T.U.: "al familiare autorizzato all'ingresso ovvero alla permanenza sul territorio nazionale ai sensi dell'articolo 31, comma 3, è rilasciato, in deroga a quanto previsto dall'articolo 5, comma 3-bis, un permesso per assistenza minore, rinnovabile, di durata corrispondente a quella stabilita dal tribunale per i minorenni. Il permesso di soggiorno consente di svolgere attività lavorativa ma non può essere convertito in permesso per motivi di lavoro".

²¹ Art. 11 del D.P.R. n. 394/1999.

²² Circ. Ministero della salute DGRUERI/VI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009.

²³ Circ. Ministero della salute, DGRUERI/VI/11494/I.3.ba./P del 19 luglio 2007. Il permesso di soggiorno per motivi di studio rilasciato al compimento della maggiore età (a stranieri già regolarmente residenti) non comporta il pagamento del contributo al SSR in presenza di una precedente iscrizione a titolo obbligatorio. "La pregressa iscrizione a titolo obbligatorio consente, infatti, la conservazione dell'iscrizione al SSN allo stesso titolo, cioè senza il pagamento del contributo al SSN".

²⁴ 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.

²⁵ Art. 11, comma 1, lettera c bis) del D.P.R. n. 394/1999.

²⁶ Ai fini dell'iscrizione obbligatoria devono produrre un'attestazione del datore di lavoro o dell'Istituto Centrale per il Sostentamento del Clero. Circ. Ministero della salute DGRUERI VI/AG4/2591 del 4 giugno 2004 e Circ. Ministero della salute DG RUERI/VI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009.

²⁷ Lo status di apolide si riconosce a quelle 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 d'origine e che, conseguentemente, non fruiscono più di alcuna assistenza amministrativa, come il rilascio di documenti essenziali quali quelli d'identità o di stato civile.

²⁸ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

Si sottolinea che la donna in possesso di permesso di soggiorno per cure, in stato di gravidanza e sino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvede, ha diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR per sé e per il bambino²⁹.

Il padre del bambino è equiparato alla madre e pertanto deve essere iscritto al SSR³⁰.

Ai minori stranieri soggiornanti per recupero psico-fisico in alcune regioni e ospitati presso famiglie, enti o associazioni, nell'ambito di Programmi solidaristici di accoglienza temporanea autorizzati dal Ministero della solidarietà - Comitato per i minori stranieri e/o dalle Regioni, deve essere garantita l'assistenza sanitaria per tutta la durata del soggiorno dietro esibizione da parte dell'adulto affidatario, di documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito dei suddetti programmi.

Note generali per gli stranieri non comunitari regolarmente soggiornanti

Iscrizione al SSR nelle more del primo rilascio del permesso di soggiorno

In tutti i casi in cui il cittadino straniero sia in attesa di primo rilascio di permesso di soggiorno per uno dei motivi che determinano il diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR, si procede all'iscrizione temporanea sulla base della documentazione attestante l'avvenuta richiesta del permesso di soggiorno, ivi compresi coloro che hanno fatto domanda di regolarizzazione o emersione dal lavoro nero³¹.

Iscrizione al SSR e svolgimento di attività lavorativa o iscrizione ai Centri per l'impiego

Le norme attualmente in vigore³² affermano il principio secondo cui lo svolgimento di un'attività lavorativa o l'iscrizione nelle liste di collocamento (attuali Centri per l'Impiego), nel rispetto della legislazione del lavoro, dà diritto all'iscrizione obbligatoria del cittadino straniero regolarmente soggiornante, a prescindere dal fatto che il permesso di soggiorno sia stato rilasciato per lavoro subordinato o autonomo o dal fatto che il motivo del permesso di soggiorno non preveda l'iscrizione obbligatoria (esempio: studenti con un contratto di lavoro a tempo determinato, genitore che assiste il minore ...).

Verifica requisiti per l'iscrizione al SSR

In tutti i casi in cui il cittadino straniero è in possesso di un titolo di soggiorno per cui è prevista l'iscrizione obbligatoria, la ASL deve procedere all'iscrizione al SSR, senza la verifica di ulteriori requisiti.

L'esibizione della certificazione attestante lo svolgimento di attività lavorativa si rende necessaria soltanto nei casi in cui il cittadino straniero svolga attività lavorativa pur non essendo in possesso di titolo di soggiorno per cui è prevista l'iscrizione obbligatoria al SSR.

²⁹ Art. 19, comma 2, lettera d) del T.U., art. 28, comma 1, lettera c) del D.P.R. n. 394/1999.

³⁰ Sentenza Corte Costituzionale n. 376 del 27 luglio 2000.

³¹ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000, Telex Ministero della salute IPS-X-40-286/98-240 dell'1 aprile 2000. Circolare Ministero della salute DGRUERI/VII.3.b.a/5719/P del 17 aprile 2007. Circolare Ministero della salute DGRUERI/VII.3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007.

³² Art. 34 T.U., circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

³³ Art. 42, commi 1 e 2 del D.P.R. n. 394/1999.

³⁴ Art. 2, L. n. 1228 del 24 dicembre 1954, art. 3, commi 38 e 39 della L. n. 94/2009.

³⁵ La Regione Lazio ha emanato specifica nota: n. 42013/AV/09 del 5 aprile 2006.

³⁶ Prov. Agenzia delle Entrate, prot. n. 12293/2010.

Lo stato di famiglia, rilasciato dall'ufficio anagrafe o autocertificato, non definisce i familiari a carico, ma attesta unicamente le persone iscritte nella "scheda di famiglia", cioè l'insieme delle persone abitanti nello stesso alloggio e che sono legate da vincoli di parentela, o anche semplicemente da vincoli affettivi.

³⁷ Art. 42 del D.P.R. n. 394 del 31 agosto 1999 modificato dall'Art. 39 del DPR n. 334 del 18 ottobre 2004.

³⁸ Regolamenti CE n. 1408 del 1971, numero 574 del 1972, nelle more del recepimento del regolamento CE numero 883 del 2004.

³⁹ Circ. Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁴⁰ Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

⁴¹ Art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

⁴² Art. 3, commi 2 e 3 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

Residenza/Effettiva dimora

Lo straniero assicurato al servizio sanitario nazionale è iscritto, unitamente ai familiari a carico, negli elenchi degli assistibili dell'ASL nel cui territorio ha residenza ovvero, in assenza di essa, nel cui territorio ha effettiva dimora (per il luogo di effettiva dimora si intende quella indicata nel permesso di soggiorno)³³.

La persona che non ha fissa dimora si considera residente nel comune ove ha il domicilio³⁴.

Per i richiedenti protezione internazionale, si prescinde dall'indicazione di domicilio riportato sul permesso di soggiorno e, in assenza di residenza, si fa riferimento all'autocertificazione di effettiva dimora o alla dichiarazione di ospitalità³⁵.

Gli stranieri in possesso di richiesta o di permessi di soggiorno per protezione internazionale, asilo politico, protezione sussidiaria, motivi umanitari in fase di prima iscrizione possono iscriversi al SSR temporaneamente, per la durata del permesso di soggiorno 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.

Familiari a carico

"L'assistenza sanitaria spetta ai familiari a carico regolarmente soggiornanti.

Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale, ai minori figli di stranieri iscritti al SSR è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti." (T.U., art. 34, comma 2).

Si precisa che per quel che riguarda l'individuazione di coloro che sono a carico si fa riferimento alle disposizioni normative che regolano il percepimento degli assegni familiari o le detrazioni fiscali per carichi di famiglia³⁶:

"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 o 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)".

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 assistenziale³⁷.

Agli stranieri regolarmente soggiornanti ed iscritti al SSR viene rilasciata, al pari dei cittadini italiani, la Tessera Europea di Assicurazione Malattia (TEAM) e trovano applicazione nei loro confronti le norme relative alla sicurezza sociale di cui ai regolamenti Comunitari³⁸, a parità di condizione con i cittadini italiani iscritti al SSR.

Iscrizione d'ufficio

Nel caso in cui, al momento della richiesta d'assistenza, lo straniero extracomunitario regolarmente presente sul territorio nazionale non abbia ancora provveduto all'iscrizione formale al SSR, le strutture sanitarie devono comunque provvedere all'erogazione dell'assistenza ed alla contestuale iscrizione d'ufficio al SSR.

"Il possesso del permesso di soggiorno fa retroagire il diritto all'assistenza sanitaria dello straniero, in quanto regolarmente soggiornante, alla data di ingresso in Italia"³⁹.

Dichiarazioni sostitutive

I cittadini di stati non appartenenti all'UE regolarmente soggiornanti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione⁴⁰ e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà⁴¹, limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani⁴².

Permesso di soggiorno elettronico (P.S.E.)

Il decreto del 3 agosto 2004 del Ministero dell'Interno prevede l'adozione del titolo di soggiorno in formato elettronico (P.S.E.). Tale formato di permesso di soggiorno non sempre riporta il motivo di soggiorno e la residenza (o effettiva dimora). Pertanto gli uffici anagrafici delle ASL rileveranno i dati necessari all'iscrizione al SSR mediante le dichiarazioni sostitutive dell'utente.

Codice fiscale

Il Codice fiscale viene normalmente rilasciato dall'Agenzia delle Entrate.

Questo può essere rilasciato anche da altri soggetti quali, ad esempio, lo Sportello Unico per l'Immigrazione (S.U.I.).

1.1.2. Iscrizione volontaria

I cittadini extra UE in possesso di un permesso di soggiorno di durata superiore a tre mesi (tranne studenti e collocati alla pari che possono chiedere iscrizione volontaria anche per periodi inferiori) e che non rientrano tra coloro che sono di diritto iscritti al SSR, sono tenuti ad assicurarsi mediante stipula di una polizza assicurativa con un istituto assicurativo italiano o estero, valida sul territorio nazionale o, in alternativa, possono chiedere l'iscrizione volontaria al SSR, previa corresponsione del contributo dovuto ai sensi del D.M. 8 ottobre 1986⁴³.

Di seguito si specificano i motivi del soggiorno che consentono l'iscrizione volontaria al SSR:

- soggiornanti per motivi di studio
- collocati alla pari⁴⁴
- residenza elettiva
- personale religioso⁴⁵
- stranieri che partecipano a programmi di volontariato⁴⁶
- familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia per ricongiungimento familiare, dopo il 5 novembre 2008^{47,48}
- dipendenti stranieri di organizzazioni internazionali operanti in Italia e personale accreditato presso rappresentanze diplomatiche ed uffici consolari, con esclusione, ovviamente, del personale assunto a contratto in Italia per il quale è obbligatoria l'iscrizione al SSR
- altre categorie che possono essere individuate per esclusione con riferimento a quanto sopra precisato in materia di iscrizione obbligatoria.

Gli importi sotto riportati devono essere versati tramite conto corrente postale o F24 individuati dalla Regione o Provincia autonoma.

⁴³ Art. 34, comma 3 del T.U. e art. 42, comma 6 D.P.R. n. 394/99.

⁴⁴ Accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della legge n. 304 del 18 maggio 1973.

⁴⁵ Per l'iscrizione obbligatoria fare riferimento a pag. 13

⁴⁶ Art. 27 bis del T.U., circ. Ministero della salute DGRUERI/VI/1.3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007.

⁴⁷ Art. 1, comma d), D.Lgs n. 160, 3 ottobre 2008, Circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/3.b.a/4537/P del 24 febbraio 2009, circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/3.b.a/9682 del 4 maggio 2009.

⁴⁸ Si vedano: circolare Regione Lazio prot. 84775 del 17 luglio 2009, circolare Regione Marche prot. 456561/S04/CR del 12 agosto 2009, circolare P.A. Trentino Alto Adige prot. 23.2/5507/49465 del 27 gennaio 2010, circolare Regione Veneto prot. 593050/50.00.04/E.900.02.15 del 27 ottobre 2009, Circolare Regione Emilia-Romagna prot. PG 2010/188856 del 23 luglio 2010.

⁴⁹ Circ. Ministero della salute, DGRUERI/VI/11494/1.3b.a.IP del 19 luglio 2007. "... In fase di rinnovo del permesso di soggiorno, il previo pagamento del contributo annuale può consentire la conservazione dell'iscrizione al SSR, nelle more della presentazione del permesso di soggiorno alla ASL da parte dell'interessato".

⁵⁰ Accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della L. n. 304 del 18 maggio 1973.

⁵¹ Per l'importo fare riferimento al D.M. 8 ottobre 1986: "L'iscrizione volontaria comporta il pagamento di un contributo annuale rapportato al reddito complessivo conseguito in Italia e/o all'estero nell'anno precedente a quello d'iscrizione, che fissa la percentuale contributiva nella misura del 7,50% del reddito complessivo fino a 20.658,27 € annui; sulla quota eccedente il predetto importo e fino al limite di 51.645,68 € è dovuto un contributo nella misura del 4%.

L'ammontare del contributo non può comunque essere inferiore all'importo di 387,34 €".

⁵² Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁵³ Art. 42, commi 1 e 2 del D.P.R. n. 394/99.

⁵⁴ Art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

⁵⁵ Art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

⁵⁶ Art. 3, commi 2 e 3 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

⁵⁷ Art. 8, commi 5 e 7 del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche.

⁵⁸ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁵⁹ Art. 35, comma 2 del T.U.

Si precisa che l'iscrizione volontaria al SSR fa riferimento all'anno solare (1 gennaio - 31 dicembre) a prescindere dall'eventuale scadenza infra-annuale del permesso di soggiorno⁴⁹, non è frazionabile e non ha decorrenza retroattiva.

L'iscrizione volontaria al SSR viene effettuata previa corresponsione dell'importo minimo di € 387,34 ed è valida anche per i familiari a carico.

Per gli studenti senza familiari a carico e privi di reddito diverso da borse di studio o sussidi erogati da enti pubblici italiani l'importo è di € 149,77.

Per coloro collocati alla pari⁵⁰ l'importo è di € 219,49.

Tale iscrizione (per studenti e collocati alla pari) non include eventuali familiari a carico.

Per estendere l'assistenza sanitaria ai familiari a carico, l'importo del versamento dovrà essere calcolato in base al reddito e non potrà essere inferiore a € 387,3458^{51,52}.

Il soggetto in possesso di permesso di soggiorno per motivi di studio che documenti, esibendo contratto di lavoro, lo svolgimento di attività lavorativa, ha diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR.

Note generali per gli stranieri con iscrizione volontaria**Residenza/Effettiva dimora**

Lo straniero assicurato al SSR è iscritto, eventualmente, unitamente ai familiari a carico, negli elenchi degli assistibili dell'ASL nel cui territorio ha residenza ovvero, in assenza di essa, nel cui territorio ha effettiva dimora (per effettiva dimora si intende il luogo indicato nel permesso di soggiorno⁵³). Il cittadino straniero è tenuto a comunicare alla ASL il cambio di residenza. La documentazione di richiesta di cambio di residenza costituisce documento valido per l'iscrizione.

Dichiarazioni sostitutive

I cittadini di stati non appartenenti all'UE regolarmente soggiornanti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione⁵⁴ e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà⁵⁵, limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani⁵⁶.

1.1.3. Stranieri non appartenenti all'Unione europea non iscrivibili Soggiornanti per periodi inferiori a tre mesi.

Agli stranieri non appartenenti all'UE regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale per periodi inferiori ai tre mesi (visto per turismo, visita, affari, ecc.), non tenuti all'iscrizione obbligatoria né iscrivibili volontariamente al SSR, vengono assicurate nelle strutture sanitarie tutte le prestazioni, urgenti e di elezione.

Le cure urgenti (in regime ambulatoriale, di ricovero o di day hospital) vengono prestate immediatamente; il pagamento avviene al momento delle dimissioni del paziente.

Le prestazioni sanitarie di elezione vengono prestate previo pagamento delle relative tariffe.

Le tariffe delle prestazioni sanitarie sono determinate dalle Regioni e dalle province autonome⁵⁷.

Per le eventuali prestazioni d'urgenza rimaste insolite gli oneri sono a carico del Ministero dell'interno; pertanto l'ASL, l'Azienda ospedaliera o le strutture accreditate devono rivolgersi per il relativo rimborso delle prestazioni erogate, all'ufficio territoriale del Governo territorialmente competente⁵⁸.

Rimangono salvi gli accordi internazionali che disciplinano in regime di reciprocità l'erogazione dell'assistenza sanitaria⁵⁹. Coloro che rientrano nei predetti accordi e sono portatori di specifici formulari rilasciati dallo Stato d'appartenenza, possono fruire dell'assistenza in forma diretta o nelle modalità previste in base al tipo di modello specifico per accordo o attraverso l'iscrizione al SSR e comunque previo pagamento delle quote di partecipazione alla spesa a parità di condizioni con i cittadini italiani.

I paesi con cui sussistono accordi internazionali sono i seguenti:

- Argentina
- Australia
- Brasile
- Bosnia-Erzegovina
- Capo Verde (momentaneamente sospesa)
- Croazia
- Principato di Monaco
- Macedonia
- Montenegro
- Serbia
- Repubblica di San Marino

- Tunisia
- Città del Vaticano e Santa Sede

Soggiornanti per cure mediche ai sensi dell'art. 36 del T.U.⁶⁰

I soggiorni ai sensi dell'art. 36 del T.U. sono autorizzati in tre differenti casi:

a) ingresso per cure in Italia dietro pagamento dei relativi oneri.

Lo straniero non appartenente all'UE che intende sottoporsi a cure mediche in Italia richiede il visto, alle condizioni stabilite dal decreto del Ministro degli affari esteri, alla competente rappresentanza diplomatica o consolare ed il relativo permesso di soggiorno alla questura, allegando la seguente documentazione:

- 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, nel rispetto delle disposizioni in vigore per la tutela dei dati personali;

- 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;

- 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;

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

Il soggiorno per cure mediche non permette l'iscrizione al SSR e le prestazioni sanitarie sono a totale carico dell'utente⁶¹;

b) trasferimento per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari autorizzati dal Ministero della salute di concerto con il Ministero degli affari esteri⁶².

"Tale intervento si concretizza nell'autorizzazione all'ingresso per cure in Italia, da parte del Ministero della sanità, di concerto con il Ministero degli affari esteri, di cittadini stranieri residenti in paesi privi di strutture sanitarie idonee ed adeguate. L'individuazione dei soggetti beneficiari di tale intervento rientra nell'ambito della discrezionalità politica dei due ministri.

⁶⁰ Il permesso di soggiorno per "cure mediche" rilasciato ai sensi dell'art. 36 del T.U.: Ingresso e soggiorno per cure mediche non dà diritto all'iscrizione obbligatoria al SSR. La spesa per le cure erogate è sostenuta dallo stesso paziente o ricade sul Fondo sanitario nazionale o regionale nell'ambito di interventi umanitari del Ministero della salute o delle Regioni.

⁶¹ N.B. Si sottolinea che la donna in stato di gravidanza ed il padre del bambino sino ai sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono, hanno diritto al permesso di soggiorno per motivi di salute/umanitari con iscrizione obbligatoria al SSR e non per cure mediche. Analogamente dicasi per individui non espulsi dallo Stato per gravi motivi sanitari.

⁶² Art. 12, comma 2, lettera c) del D.Lgs. n. 502/92, così come modificato da D.Lgs. n. 517/93.

⁶³ Circo Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁶⁴ Art. 35, comma 3 del T.U.

⁶⁵ Ratificata e resa esecutiva ai sensi della L. n. 176 del 27 maggio 1991.

⁶⁶ Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, emanate con D.P.R. n. 309 del 9 ottobre 1990 (Suppl. Ord. alla G.U. n. 255 del 31 ottobre 1990) e successive modifiche ed integrazioni.

⁶⁷ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁶⁸ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 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 medico⁶⁹.

⁶⁹ Per l'assistenza protesica che rientra nei LEA, le Regioni sono tenute ad individuare i percorsi più idonei per fornire le prestazioni necessarie.

Si segnala che le Regioni Lazio, Piemonte hanno ricompreso le suddette prestazioni di assistenza protesica tra le cure essenziali con apposite deliberazioni, così come previsto dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 - Conferenza Stato-Regioni 8 agosto 2001.

⁷⁰ Circ. Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁷¹ Art. 43, comma 8 del D.P.R. n. 394/99.

⁷² Ad oggi sono 13 le Regioni e PA che hanno emanato indicazioni alle proprie ASL per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria agli STP secondo quanto previsto dal D.P.R. n. 394/1999 ("Indagine nazionale Immigrati e servizi sanitari in Italia: le risposte dei sistemi sanitari regionali" a cura dell'Osservatorio Disegualanze Marche, anno 2008, (<http://ods.ars.marche.it>) e sono 5 le regioni e 1 P.A. ad assicurare, seppur in modo diversificato, il medico di medicina generale e/o il pediatra di libera scelta (ricerca: "La tutela della salute degli immigrati nelle politiche locali, 2010 a cura dell'Area Sanitaria della Caritas di Roma" (<http://www.caritasroma.it/wp-content/uploads/2010/09/DIRITTO ALLA SALUTE.pdf>)).

Il Ministero della sanità, sulla base della documentazione acquisita, provvede ad individuare le strutture che si ritengono idonee all'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste e a rimborsare direttamente, alle stesse strutture, l'onere delle relative prestazioni sanitarie⁶³;

c) trasferimento in Italia nell'ambito di programmi di intervento umanitario delle Regioni.

Ai sensi dell'art. 32, comma 15, della L. 27 dicembre, 1997 n. 449, le Regioni, nell'ambito della quota del Fondo sanitario nazionale ad esse destinata, autorizzano, d'intesa con il Ministero della sanità, le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere e gli IRCCS ad erogare prestazioni che rientrano in programmi assistenziali, approvati dalle regioni stesse, per alta specializzazione a favore di:

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

- cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi eventualmente esistenti con il Servizio sanitario nazionale per l'assistenza sanitaria.

1.2. Stranieri non appartenenti all'Unione Europea senza permesso di soggiorno (Stranieri temporaneamente Presenti - STP)

Gli Stranieri Temporaneamente Presenti, STP sono coloro che, non essendo in regola con il permesso di soggiorno, non sono di norma iscrivibili al SSR.

Per costoro la legge⁶⁴ prevede:

"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, ancorché 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 1989⁶⁵;

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 tossicodipendenza⁶⁶.

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)^{67,68,69}.

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 morboso⁷⁰.

Ai fini dei trapianti, compreso il trapianto di midollo osseo, considerati terapie essenziali, lo straniero STP è trattato al pari del cittadino italiano.

Le modalità di ricovero nelle strutture ospedaliere italiane sono analoghe a quelle per gli italiani (urgenti se necessario, programmate, ordinarie e in day hospital).

Per quanto riguarda le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria di base, il DPR n. 394/99 delega alle regioni italiane l'organizzazione dei servizi sanitari, ovvero la definizione di chi deve fornire l'assistenza sanitaria di base⁷¹:

"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, strutture 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".⁷²

Ne deriva che per garantire l'assistenza essenziale le Regioni e le P.A. possono prevedere l'assegnazione al MMG e al PLS.

Per gli immigrati non in regola con il permesso di soggiorno occorre far riferimento anche alla risoluzione del Parlamento europeo dell'8 febbraio 2011⁷³.

1.2.1. Codice STP (Straniero Temporaneamente Presente)

L'assistenza sanitaria nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno viene erogata attraverso il rilascio di un tesserino con codice regionale individuale STP (Straniero Temporaneamente Presente) che identifica l'assistito per tutte le prestazioni erogabili con finalità prescrittive e di rendicontazione.

Il codice STP può essere rilasciato dalle ASL, dalle Aziende ospedaliere, dai Policlinici universitari e dagli IRCCS.

Il codice STP è un codice identificativo composto da **16 caratteri**:

- tre caratteri costituiti dalla sigla STP;
- 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.

Esso viene attribuito in occasione della prima erogazione delle prestazioni qualora lo straniero che ricorra alle prestazioni sanitarie non ne sia in possesso o può altresì essere rilasciato preventivamente al fine di facilitare l'accesso alle cure, in particolare ai programmi di prevenzione.

Il codice STP viene rilasciato allo straniero privo di permesso di soggiorno a seguito di una dichiarazione dei propri dati anagrafici e di una dichiarazione di indigenza (vedi allegato) e viene utilizzato per ricevere le prestazioni sanitarie essenziali a parità di condizioni con il cittadino italiano per quanto riguarda le quote di partecipazione alla spesa (ticket).

Validità e durata del codice STP

Il codice STP ha validità su tutto il territorio nazionale e durata di 6 mesi⁷⁴.

È rinnovabile in caso di permanenza dello straniero sul territorio nazionale.

⁷³ Risoluzione A7-0032/2011. Il Parlamento europeo invita gli Stati membri "ad assicurare che i gruppi più vulnerabili, compresi i migranti sprovvisti di documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parità di accesso al sistema sanitario" (punto 5), "a garantire che tutte le donne in gravidanza e i bambini, indipendentemente dal loro status, abbiano diritto alla protezione sociale quale definita nella loro legislazione nazionale, e di fatto la ricevano" (punto 22).

⁷⁴ Si auspica un periodo più lungo come ha disposto la Regione Veneto che ha indicato, da tempo, come periodo di validità del Codice STP 12 mesi rinnovabili.

⁷⁵ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000: "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, ma anche ai fini degli adempimenti dell'art. 4 del D.P.R. n. 394/99 e della rilevazione di casi di malattie infettive e diffuse soggette a notifica obbligatoria".

⁷⁶ D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modifiche e integrazioni.

⁷⁷ Cioè il costo complessivo della prestazione o del ricovero.

⁷⁸ Circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000.

⁷⁹ Nella Regione Puglia gli STP, avendo sottoscritto la Dichiarazione di indigenza sono equiparati ai cittadini italiani che dichiarano condizioni economiche minime per cui è prevista l'esenzione per i cittadini residenti (DGR n. 1501, 1 agosto 2008: "Sistema di compartecipazione alla spesa farmaceutica. Modifica alla delibera di DGR n. 1198 del 6 agosto 2005 e s.m. e i." - pubblicata sul BURP n. 127 del 14 agosto 2008).

⁸⁰ D.M. n. 1 febbraio, 1991.

⁸¹ Allegato "Disciplinare tecnico della ricetta SSN e SASN", D.M. del 17 marzo 2008.

⁸² Art. 35, comma 3 del T.U., punti a - f pag. 28.

⁸³ Art. 43, comma 4 del DPR n. 394/99.

⁸⁴ Ai sensi del DPCM del 29 novembre 2011 e succ. le prestazioni essenziali sono comprese in tre grandi aree:

- assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, tra cui profilassi delle malattie infettive, vaccinazioni e programmi di diagnosi precoce, medicina legale;
- assistenza distrettuale tra cui attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi sul territorio (medicina di base, assistenza farmaceutica, specialistica e diagnostica ambulatoriale, servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi, consultori, case famiglia e comunità terapeutiche);
- assistenza ospedaliera: pronto soccorso, ricovero ordinario, day hospital, assistenza in strutture per la lungo-degenza, riabilitazione.

⁸⁵ Art. 43, comma 5 del D.P.R. n. 394/1999.

Documenti richiesti per il rilascio del codice STP

Le informazioni richieste dalla ASL/struttura sanitaria per il rilascio del codice STP sono:

- nome, cognome, sesso, data di nascita, nazionalità.

Qualora non fosse possibile esibire un documento di identità è sufficiente la registrazione delle generalità fornite dall'assistito⁷⁵.

I dati registrati dalla ASL/struttura sanitaria sono riservati⁷⁶ e possono essere comunicati solo su richiesta ufficiale scritta da parte dell'autorità giudiziaria.

Utilizzo del codice STP

Il codice STP deve 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 accreditate del SSR.

Partecipazione alla spesa (Ticket)

Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri⁷⁷ a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

Lo straniero STP è esonerato dalla quota di partecipazione alla spesa (ticket), in analogia con il cittadino italiano, per quanto concerne^{78,79}:

- le prestazioni sanitarie di primo livello, ad accesso diretto senza prenotazione e impegnativa; (quali ad esempio quelle di medicina generale, SERT, DSM, Consulenti Familiari);
- le prestazioni di urgenza erogate presso il pronto soccorso secondo i criteri di esenzione già definiti per i cittadini italiani;
- le prestazioni erogate a tutela della gravidanza e della maternità;
- le prestazioni di prevenzione erogabili attraverso le articolazioni territoriali del dipartimento di prevenzione (piano nazionale e regionale dei vaccini, screening, prevenzione HIV⁸⁰);
- le prestazioni erogabili in esenzione, secondo i criteri e i limiti previsti dalla normativa in atto per i cittadini italiani, in presenza di patologie croniche, patologie rare e stati invalidanti (con conseguente rilascio di attestato di esenzione);
- età/condizione anagrafica (inferiore ai 6 o superiore ai 65 anni), alle stesse condizioni con i cittadini italiani.

Per tutte le altre situazioni (prestazioni di II livello, di diagnosi e cura, medicina riabilitativa e preventiva, alimenti speciali, presidi specifici ...) si applicano le condizioni previste per il cittadino italiano.

Qualora il cittadino straniero privo di permesso di soggiorno ed in possesso del codice STP non avesse risorse sufficienti per il pagamento del ticket, è possibile applicare, a seguito di una sua dichiarazione (allegato), il codice di esenzione X01 che vale esclusivamente per la specifica prestazione effettuata⁸¹.

Oneri delle cure erogate e rendicontazione

Gli oneri per le prestazioni sanitarie essenziali erogate⁸², ai soggetti privi di risorse economiche sufficienti, comprese le quote di partecipazione alla spesa eventualmente non versate, sono a carico della ASL territorialmente competente per il luogo in cui le prestazioni vengono erogate⁸³ 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 ambulatoriale⁸⁴;

2) alla Regione il rimborso relativo all'onere delle prestazioni di cui al comma 3 dell'art. 35 del T.U., punti a - f (pag. 28).

Le procedure di rimborso da inoltrare al Ministero dell'Interno tramite la Prefettura vanno effettuate in forma anonima, mediante il codice STP, con l'indicazione della diagnosi, del tipo di prestazione erogata e della somma di cui si chiede il rimborso⁸⁵.

Divieto di segnalazione

L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione all'Autorità^{86, 87}.

Si segnala anche che Ministero dell'Interno ha chiarito che "per lo svolgimento delle attività riguardanti le dichiarazioni di nascita e di riconoscimento di filiazione (registro nascita dello stato civile) non devono essere esibiti documenti inerenti il soggiorno, trattandosi di dichiarazioni rese anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto"⁸⁸.

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 ENI -*

Gli Stati membri dell'Unione europea (UE) sono 27 (dall'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.

⁸⁶ Ai sensi del comma 5 dell'art. 35 del T.U. 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 legge n. 94/2009 non solo non ha modificato tale norma, ma con la modifica l'articolo 6, comma 2 del T.U. sottolinea la specificità ed eccezionalità dell'articolo 35 del T.U. stesso: "Fatta eccezione per i provvedimenti riguardanti attività sportive e ricreative a carattere temporaneo, per quelli inerenti all'accesso alle prestazioni sanitarie di cui all'articolo 35 e per quelli attinenti alle prestazioni scolastiche obbligatorie, i documenti inerenti al soggiorno di cui all'articolo 5, comma 8, devono essere esibiti agli uffici della pubblica amministrazione ai fini del rilascio di licenze, autorizzazioni, iscrizioni ed altri provvedimenti di interesse dello straniero comunque denominati".

⁸⁷ Circolare Ministero dell'interno n. 12, prot. 780/A7 del 27 novembre 2009.

⁸⁸ Circolare Ministero dell'interno n. 19 del 7 agosto 2009.

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

Principali riferimenti normativi:

- Regolamento n. 1408/1971 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)
- Regolamento CE n. 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 n. 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 dell'8 agosto 2007
- Circolare del Ministero dell'interno n. 18 del 21 luglio 2009
- Nota del Ministero della salute DG RUERI/II/12712/1.3.b del 3 agosto 2007
- Nota del Ministero della salute DG RUERI/II/1/3152-P/I.3. b/1 del 19 febbraio 2008
- Nota del Ministero della salute DG RUERI/II/15645-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 dell'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 PROGS/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/7366/I.3.b/1 del 20 marzo 2012
- Nota del Ministero della salute DG PROGS/8525/I.3.b/1 del 30 marzo 2012
- Nota del Ministero della salute DG PROGS/11841/I.3.b/1 del 10 maggio 2012
- Nota del Ministero della salute DG PROGS/17416/I.3.b/1 dell'11 luglio 2012
- Nota del Ministero della salute DG PROGS/26053/I.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 euro-

pea 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.

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):
 - 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;
- 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 n. 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.

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

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).

⁹¹ Circolare Ministero della salute Prot. DGRUER/II/12712/L.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 D.P.R. 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.

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. n. 19 del 29 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.

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.

sensi dei regolamenti comunitari di sicurezza sociale, cioè che non esibiscano attestati di diritto (Modelli E106/S1, E120/S1, E121/S1, E109/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;

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 (artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000) e per la loro quantificazione viene utilizzato il parametro dell'importo del sussidio sociale minimo (consistente in € 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 RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007.

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

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 circolare Ministero dell'interno n. 18 del 21 luglio 2009.

¹⁰⁹ È 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 n. 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. 1228/1-954 (legge anagrafica) e art. 32 del D.P.R. 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.

¹¹⁵ È 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)". Circolare Ministero 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

- 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.

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.

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 dall'1 giugno 2004 della TEAM (Tessera Europea di Assicurazione Malattia) che sostituisce i corrispondenti modelli comunitari a suo tempo rilasciati per fruire 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: E111 (temporaneo soggiorno per turismo); E128 (temporaneo soggiorno per studio e per lavoratori distaccati); E110 (trasporto stradale internazionale); E119 (temporaneo soggiorno finalizzato alla ricerca di un posto di lavoro; solo per la sezione relativa alle prestazioni sanitarie).

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 E112/S2.

L'interruzione di gravidanza è garantita solamente se medicalmente necessaria¹¹⁸.

Le prestazioni sanitarie (incluse nei livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 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 di 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 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 EHC 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.

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

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 rinviiabili 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.

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.

¹²² Nota Ministero della salute DGRUGS/26053/I.3.b/1.

¹²³ Nota Ministero della salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004.

¹²⁴ Nota Ministero della salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004.

¹²⁵ Nota Ministero della salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004.

¹²⁶ Nota Ministero della salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004.

¹²⁷ Art. 46 del D.P.R. 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 pen-

categoria di cittadini dell'Unione residenti in paese (Italia o altro paese europeo) diverso da quello competente.

E106/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).

E112/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.

E120/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).

E121/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"¹²⁶; non vanno rilasciati la TEAM, né altri Formulari, ma la TS asteriscata (senza valenza TEAM).

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

E123/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, dall'1 gennaio 2012, delle modifiche alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenute nel testo unico D.P.R. n. 445/2000 introdotte con l'art. 15, comma 1 della legge 12 novembre 2011 n. 183).

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 o al tirocinio gratuito.

sionato 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 vivente 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.

¹²⁸ Art. 23 del D.P.R. n. 600/73 e artt. 12 e 13 del D.P.R. n. 917/86 e successive modifiche ed integrazioni;

Prov. Agenzia delle entrate, prot. N. 12293/2010.

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 GRUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008: "si è del parere che il D.Lgs. n. 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 DGRUERI/II/3152-P/I.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".

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 Circolare Ministero della salute Prot. DG RUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007; circolare Ministero della salute DG RUERI/II/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".

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)".

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 E106/S1, E120/S1, E121/S1, E109/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 autorizzate 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 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.

3. Sintesi delle procedure (Tavole sinottiche)

Stranieri non appartenenti all'Unione europea
Iscrizione obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> Stranieri in attesa del primo rilascio del Pds per motivi di lavoro e per ricongiungimento familiare 	<ul style="list-style-type: none"> Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso di soggiorno (anche ricevuta postale) Documento di identità Codice fiscale (autocertificazione) Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione provvisoria dalla data di ingresso fino alla scadenza del Pds, estesa ai familiari a carico (per i familiari a carico si vedano la nota 13 e il punto 1.1.1 del testo)</p>
<ul style="list-style-type: none"> Lavoro subordinato (anche stagionale) Lavoro autonomo Attesa occupazione con iscrizione al Centro per l'impiego Motivi familiari/coesione familiare (con esclusione dei familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia in data successiva al 5 novembre 2008) Asilo politico/rifugiato Asilo umanitario/motivi umanitari/protezione sussidiaria Richiesta di protezione internazionale Richiesta di asilo (anche Convenzione di Dublino) Status di apolide Richiesta di cittadinanza Familiari non comunitari a carico di cittadino comunitario iscritto al SSR Minori di anni 18 non accompagnati Studio (per maggiorenni precedentemente iscritti nel permesso dei genitori) 	<p>Per coloro in possesso di Pds in corso di validità</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia del Pds (autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) Documento di identità Codice fiscale (autocertificazione) Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora Iscrizione al Centro per l'impiego (se disoccupato) <p>Iscrizione dalla data di ingresso fino alla scadenza del Pds, estesa ai familiari a carico (per i familiari a carico si vedano la nota 13 e il punto 1.1.1 del testo)</p> <p>Nelle more del rinnovo del Pds</p> <ul style="list-style-type: none"> Ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di rinnovo del soggiorno (anche ricevuta postale) Documento di identità Codice Fiscale (autocertificazione) Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Mantenimento del diritto all'iscrizione fino alla presentazione del Pds rinnovato, diritto esteso ai familiari a carico (per i familiari a carico si vedano la nota 13 e il punto 1.1.1 del testo)</p>
<ul style="list-style-type: none"> Attesa Adozione Affidamento 	<ul style="list-style-type: none"> Documento di identità del genitore Codice Fiscale del minore Stato di famiglia (autocertificazione) Documento attestante affido o adozione / stato di famiglia <p>Iscrizione a tempo indeterminato per l'adozione o per la durata dell'affido, dalla data di ingresso in Italia</p>
<ul style="list-style-type: none"> Attesa regolarizzazione o emersione da lavoro irregolare 	<ul style="list-style-type: none"> Documento di identità Copia documentazione comprovante l'avvenuta richiesta di regolarizzazione o emersione da lavoro irregolare <p>Iscrizione temporanea fino alla presentazione del Pds</p>
<ul style="list-style-type: none"> Assistenza minore con svolgimento di regolare attività lavorativa Motivi religiosi con svolgimento di regolare attività lavorativa Motivi di studio con svolgimento di regolare attività lavorativa Residenza elettiva con titolarità di pensione contributiva italiana 	<ul style="list-style-type: none"> Copia del Pds (autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) Documento di identità Codice Fiscale (autocertificazione) Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora Documentazione comprovante lo svolgimento di regolare attività lavorativa <p>Iscrizione per la durata del contratto di lavoro (o della pensione)</p>
<ul style="list-style-type: none"> Carta di soggiorno e soggiornanti di lungo periodo Carta di soggiorno permanente per "familiare di cittadino dell'Unione" 	<ul style="list-style-type: none"> Carta di soggiorno o ricevuta di richiesta di rilascio Codice Fiscale (autocertificazione) Residenza (autocertificazione) <p>Iscrizione a tempo indeterminato, estesa ai familiari a carico</p>

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Minori soggiornanti per recupero psicofisico 	<ul style="list-style-type: none"> - Documentazione attestante l'affido temporaneo nell'ambito di Programmi solidaristici di accoglienza temporanea - Documento di identità - Residenza (autocertificazione del tutore) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione per la durata dell'affido</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Detenuti, detenuti in semilibertà o con forme alternative di pena con o senza permesso di soggiorno 	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione dell'Istituto penitenziario o provvedimento dell'autorità giudiziaria - Codice fiscale <p>Iscrizione per la durata dello stato di detenzione o delle forme alternative alla pena</p> <p>N.B. - In base all'art. 1 del D.Lgs. del 22 giugno 1999 n. 230 "Riordino della medicina penitenziaria", tutti i detenuti e gli internati sono esentati dal pagamento del ticket (codice esenzione F01)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Giustizia / motivi giudiziari con Pds superiore a tre mesi 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds - Codice fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione per la durata del permesso di soggiorno</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Salute/Motivi umanitari <p>Fatta eccezione per i soggiornanti autorizzati ai sensi dell'art. 36 del T.U. che non hanno diritto all'iscrizione al SSR, se il Pds è stato richiesto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. in caso di scadenza di precedente Pds e sopraggiunta malattia o infortunio che non permettano di lasciare il territorio nazionale 2. da donne in stato di gravidanza e padre del minore, fino a sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora <p>Iscrizione per la durata del permesso di soggiorno, estesa ai familiari a carico</p>

N.B.

- Nel caso di lavoro autonomo l'ASL non è tenuta a chiedere la relativa documentazione in quanto il rilascio del Pds per lavoro autonomo avviene dopo verifica dei requisiti da parte della Questura.
- Le norme attualmente in vigore (art. 34 del D.Lgs. n. 286/98 e circolare Ministero della salute n. 5 del 24 marzo 2000) affermano il principio secondo cui lo svolgimento di un'attività lavorativa o l'iscrizione nelle liste dei Centri per l'impiego, nel rispetto della legislazione del lavoro, dà diritto all'iscrizione obbligatoria del cittadino straniero regolarmente soggiornante, a prescindere dal fatto che il permesso di soggiorno sia stato rilasciato per lavoro subordinato o autonomo o dal fatto che il motivo del permesso di soggiorno non preveda l'iscrizione obbligatoria (esempio: studenti con un contratto di lavoro a tempo determinato, etc.). In tali casi il cittadino straniero potrà richiedere l'iscrizione obbligatoria al SSR presentando alla ASL la seguente documentazione:
 - Copia del Pds (autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE)
 - Documento di identità
 - Codice fiscale (autocertificazione)
 - Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora
 - Documentazione comprovante lo svolgimento di regolare attività lavorativa

L'iscrizione al SSR avrà la durata del contratto di lavoro.

Iscrizione volontaria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Motivi di studio (con esclusione di coloro che hanno diritto all'iscrizione obbligatoria in quanto svolgono attività lavorativa o erano iscritti, prima della maggiore età, sul Pds dei genitori) 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o dichiarazione di presenza per soggiorni inferiori a tre mesi o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) - Documento di identità - Codice Fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Ricevuta versamento quota iscrizione al SSR* di € 149,77 ovvero, ricevuta versamento quota iscrizione al SSR di € 387,34 per estendere l'iscrizione ai familiari a carico <p>Iscrizione di durata pari all'anno solare (gennaio-dicembre), non frazionabile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Collocati alla pari 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o dichiarazione di presenza per soggiorni inferiori a tre mesi o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Ricevuta versamento quota iscrizione al SSR* di € 219,49 ovvero, ricevuta versamento quota iscrizione al SSR di € 387,34 per estendere l'iscrizione ai familiari a carico <p>Iscrizione di durata pari all'anno solare (gennaio-dicembre), non frazionabile</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Residenza elettiva • Motivi religiosi • Stranieri che partecipano a programmi di volontariato • Familiari ultrasessantacinquenni con ingresso in Italia dopo il 5 novembre 2008 • Dipendenti stranieri di organizzazioni internazionali operanti in Italia, personale accreditato presso le rappresentanze diplomatiche ed uffici consolari (con esclusione del personale assunto in Italia per il quale è prevista l'iscrizione obbligatoria) • Eventuali altre categorie individuate per esclusione con riferimento a quanto precisato in materia di iscrizione obbligatoria 	<ul style="list-style-type: none"> - Copia del Pds o ricevuta di richiesta in prima istanza o di rinnovo del Pds (Autocertificazione del motivo del soggiorno in caso di PSE) - Documento di identità - Codice fiscale (Autocertificazione) - Residenza (Autocertificazione) o dichiarazione di effettiva dimora - Ricevuta versamento quota iscrizione al SSR* come indicato dal D.M. 8 ottobre 1986 <p>Iscrizione della durata dell'anno solare (gennaio- dicembre), non frazionabile, estesa ai familiari a carico</p>

N.B.

- *Quota di iscrizione al SSR:

Per l'importo fare riferimento al D.M. 8 ottobre 1986:

"L'iscrizione volontaria comporta il pagamento di un contributo annuale rapportato al reddito complessivo conseguito in Italia e/o all'estero nell'anno precedente a quello d'iscrizione, che fissa la percentuale contributiva nella misura del 7,50% del reddito complessivo fino a € 20.658,27 annui; sulla quota eccedente il predetto importo e fino al limite di € 51.645,68 è dovuto un contributo nella misura del 4%.

L'ammontare del contributo non può comunque essere inferiore all'importo di € 387,34.

Il contributo versato è valido anche per i familiari a carico."

Per gli studenti senza familiari a carico e privi di redditi diversi da borse di studio o sussidi erogati da enti pubblici italiani l'importo è di € 149,77.

Per coloro collocati alla pari senza familiari a carico l'importo è di € 219,49.

- L'iscrizione volontaria è prevista solamente per i cittadini stranieri con permesso di soggiorno superiore a tre mesi, fatto salvo il diritto dello studente o della persona alla pari all'iscrizione anche per periodi inferiori e non può essere effettuata da coloro che sono in possesso di Pds per turismo, visita, affari e cure mediche.

Ingresso e soggiorno per cure mediche

Motivo del soggiorno	Documentazione da richiedere all'ambasciata o consolato italiano del Paese di provenienza
• Cure mediche	<ul style="list-style-type: none"> - dichiarazione della struttura sanitaria prescelta indicante il tipo di cura e la sua durata; - attestazione di avvenuto deposito cauzionale di una somma pari al 30% del costo presumibile della cura; - documentazione comprovante la possibilità di sostenere le spese di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria, nonché di rimpatrio, per l'assistito e per l'eventuale accompagnatore. <p>Non è consentita l'iscrizione al SSR.</p> <p>Il permesso di soggiorno ha una durata pari alla durata presunta del trattamento terapeutico ed è rinnovabile finché persistono le necessità terapeutiche documentate.</p>

Senza permesso di soggiorno STP (Stranieri temporaneamente presenti)

Tesserino STP valido 6 mesi, rinnovabili	
Codice costituito da 16 caratteri:	
Tre caratteri sigla STP Tre caratteri codice Istat della Regione Tre caratteri codice Istat dalla struttura emittente Sette caratteri per il numero progressivo attribuito al rilascio	
Chi rilascia il tesserino STP	Documenti richiesti dalla struttura sanitaria per il rilascio del tesserino STP
<ul style="list-style-type: none"> • Aziende Sanitarie Locali • Aziende Ospedaliere • Policlinici Universitari • IRCCS 	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione delle generalità dello straniero: nome, cognome, sesso, data di nascita, nazionalità • Dichiarazione di indigenza mediante compilazione dell'apposito modello (allegato)
Utilizzo del tesserino STP	Partecipazione alla spesa sanitaria
<ul style="list-style-type: none"> • Prescrizione su ricettario regionale di prestazioni sanitarie, esami clinico-strumentali, visite specialistiche, farmaci 	<p>Le prestazioni sanitarie sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa (ticket), a parità di condizioni con i cittadini italiani.</p> <p>Lo straniero STP è esonerato dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa (ticket) per le seguenti prestazioni:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prestazioni di primo livello, ad accesso diretto senza prenotazione e impegnativa 2. Gravidanza e maternità 3. Interventi di prevenzione collettiva 4. Patologia 5. Età/condizione anagrafica, inferiore ai 6 anni, superiore ai 65, alle stesse condizioni degli italiani <p>N.B. - Qualora lo straniero STP non avesse risorse economiche sufficienti per il pagamento del ticket, è possibile applicare, a seguito di una sua dichiarazione, il codice di esenzione X01, che vale esclusivamente per la specifica prestazione effettuata.</p>

N.B. Divieto di segnalazione

L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno non deve comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con i cittadini italiani.

Cittadini appartenenti all'Unione europea
Iscrizione obbligatoria

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
• Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Copia del contratto di lavoro registrato Inps - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza <p>Iscrizione a tempo indeterminato con verifica annuale, fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente</p>
• Rapporto di lavoro a tempo determinato (anche stagionale)	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Copia del contratto di lavoro registrato Inps - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza <p>Iscrizione per la durata del contratto di lavoro, con verifica annuale, fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente</p>
• Lavoro autonomo	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Certificato di iscrizione alla Camera di commercio (o ad un albo o ordine professionale) - Dichiarazione di apertura di partita I.V.A. o apertura posizione INPS <p>Iscrizione annuale, rinnovabile (fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente)</p>
• Familiari cittadini dell'U.E, ivi compresi quelli a carico, di cittadino comunitario lavoratore subordinato o autonomo	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Certificato di matrimonio e/o certificato nascita per figli (autocertificazione) e/o certificazione di familiare a carico <p>Iscrizione pari alla durata dell'iscrizione del titolare</p>
• Familiari extra UE, ivi compresi quelli a carico, di cittadino dell'Unione lavoratore subordinato o autonomo	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - "Carta di soggiorno per familiare di cittadino dell'UE" <p>Iscrizione pari alla durata dell'iscrizione del titolare</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Carta di soggiorno permanente per familiari di cittadini UE" <p>Iscrizione a tempo indeterminato</p>
• Familiari cittadino dell'U.E. a carico di cittadino italiano, iscritto al SSR	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Certificato di familiare a carico (Autocertificazione) <p>Iscrizione annuale, rinnovabile fino all'acquisizione del diritto di soggiorno permanente</p>
• Disoccupazione involontaria dopo aver esercitato attività lavorativa per oltre un anno nel territorio nazionale	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Iscrizione al Centro per l'impiego - Documento attestante la cessazione del rapporto di impiego e la durata <p>Iscrizione per la durata dello stato di disoccupazione involontaria, con verifica annuale della posizione</p>
• Disoccupazione involontaria dopo aver esercitato attività lavorativa per meno di un anno nel territorio nazionale	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Documento attestante la cessazione del rapporto di impiego e la durata - Iscrizione al Centro per l'impiego <p>Iscrizione per un anno dalla data di disoccupazione involontaria</p>

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Ex lavoratore iscritto a un corso di formazione professionale 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Attestazione di iscrizione al corso di formazione professionale (deve esserci un collegamento tra l'attività professionale precedentemente svolta e il corso di formazione seguito) - Copia del contratto di lavoro <p>Iscrizione per la durata del corso di formazione</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Titolare di attestazione di soggiorno permanente 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Attestato di soggiorno permanente - Autocertificazione di residenza <p>Iscrizione a tempo indeterminato</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Vittime soggette alla tratta o riduzione in schiavitù ammesse a programmi di protezione sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora o attestazione di richiesta di residenza - Attestazione rilasciata dalla Questura o, nelle more, dichiarazione dell'Ente che gestisce il programma di assistenza <p>Iscrizione per la durata del programma di assistenza</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Minori non accompagnati 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Decreto di affido o di pre-affido del tribunale per i minorenni o documentazione attestante l'affido/tutela - Codice Fiscale (autocertificazione del tutore) - Dichiarazione di ospitalità della Comunità/tutore ospitante oppure - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora

N.B. - Per i "familiari" si veda nota 93, cap. 2

**Iscrizione o mantenimento dell'iscrizione
con onere a carico dell'istituzione estera competente**

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione
<ul style="list-style-type: none"> • Titolari dei formulari comunitari: E106/S1/S072, E109/S1/S072 (o E37), E120/S1/S072, E121/S1/S072 (o E 33) 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Formulario comunitario - Autocertificazione di residenza o dichiarazione di domicilio E106/S1 (lavoratore, studente, familiare): attestato di corso formazione o studio frequentato; E109/S1 (familiare di lavoratore) E120 (richiedente pensione o familiare) E121/S1 (pensionato o familiare di pensionato); <p>Iscrizione per la durata indicata nel formulario (a tempo indeterminato per E121/S1/S072)</p>

COPIA TRATTA DAL SISTEMA UFFICIALE DI AUTENTICAZIONE
NON VALIDA PER LA COMMUNITA' EUROPEA

Iscrizione volontaria al SSR

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione volontaria
<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini che dispongono di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno nel territorio nazionale 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) - Ricevuta versamento quota di iscrizione al SSR, di cui al D.M. 8 ottobre 1986 <p>Iscrizione della durata dell'anno solare dietro versamento del contributo volontario (l'importo versato include l'iscrizione dei familiari a carico)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Studenti iscritti presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguirvi un corso di studi o di formazione professionale, privi di modello E/106/S1/S072 o di tessera TEAM <p>Per gli studenti si prescinde dal requisito della residenza ed è sufficiente la dichiarazione di domicilio</p> <p>Eccetto l'ex lavoratore iscritto a un corso di formazione professionale (vedi sezione "cittadini comunitari con diritto di iscrizione obbligatoria al SSN")</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) o dichiarazione di domicilio - Ricevuta versamento quota di iscrizione al SSR, pari a € 149,77 ai sensi del D.M. 8 ottobre 1986 <p>Iscrizione della durata dell'anno solare dietro versamento del contributo volontario (l'importo versato non include l'iscrizione dei familiari a carico)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Cittadini collocati alla pari 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Codice fiscale (autocertificazione) - Residenza (autocertificazione) - Ricevuta versamento quota di iscrizione al SSR <p>Iscrizione della durata dell'anno solare dietro versamento del contributo volontario (l'importo versato non include l'iscrizione dei familiari a carico)</p>

- N.B.
- Quota di iscrizione al SSR: per l'importo fare riferimento al D.M. 8 ottobre 1986;
 - Si fa presente che l'adempimento relativo alla copertura sanitaria (iscrizione volontaria al SSR o sottoscrizione di polizza assicurativa privata) costituisce un requisito necessario per la successiva iscrizione all'anagrafe dei residenti.

Codice ENI***Soggiornanti comunitari indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR**

Motivo del soggiorno	Documentazione richiesta dalla ASL e durata dell'iscrizione volontaria
<ul style="list-style-type: none"> • Soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno, senza requisiti per l'iscrizione al SSR 	<ul style="list-style-type: none"> - Documento di identità - Dichiarazione di effettiva dimora - Dichiarazione di non essere iscritto all'anagrafe dei residenti, di essere presente stabilmente da più di tre mesi sul territorio italiano, di non beneficiare di assistenza sanitaria a carico di istituzioni estere e di non avere polizze assicurative; - autodichiarazione di indigenza

- * 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.

COPIA TRATTA DA
NON VALERE PER
L'ISTITUTO COMUNITALE DI ASSISTENZA SOCIALE

DICHIARAZIONE DI INDIGENZA

(L. n. 335/1995, art. 3, comma 5; Circ. Min. Sanità n. 5 del 24 marzo 2000)

Il/La sottoscritto/a
Cognome Nome

Nato/a a
Città Stato

Sotto la propria responsabilità e ai sensi di legge

DICHIARA

di essere privo di risorse economiche sufficienti.

Luogo

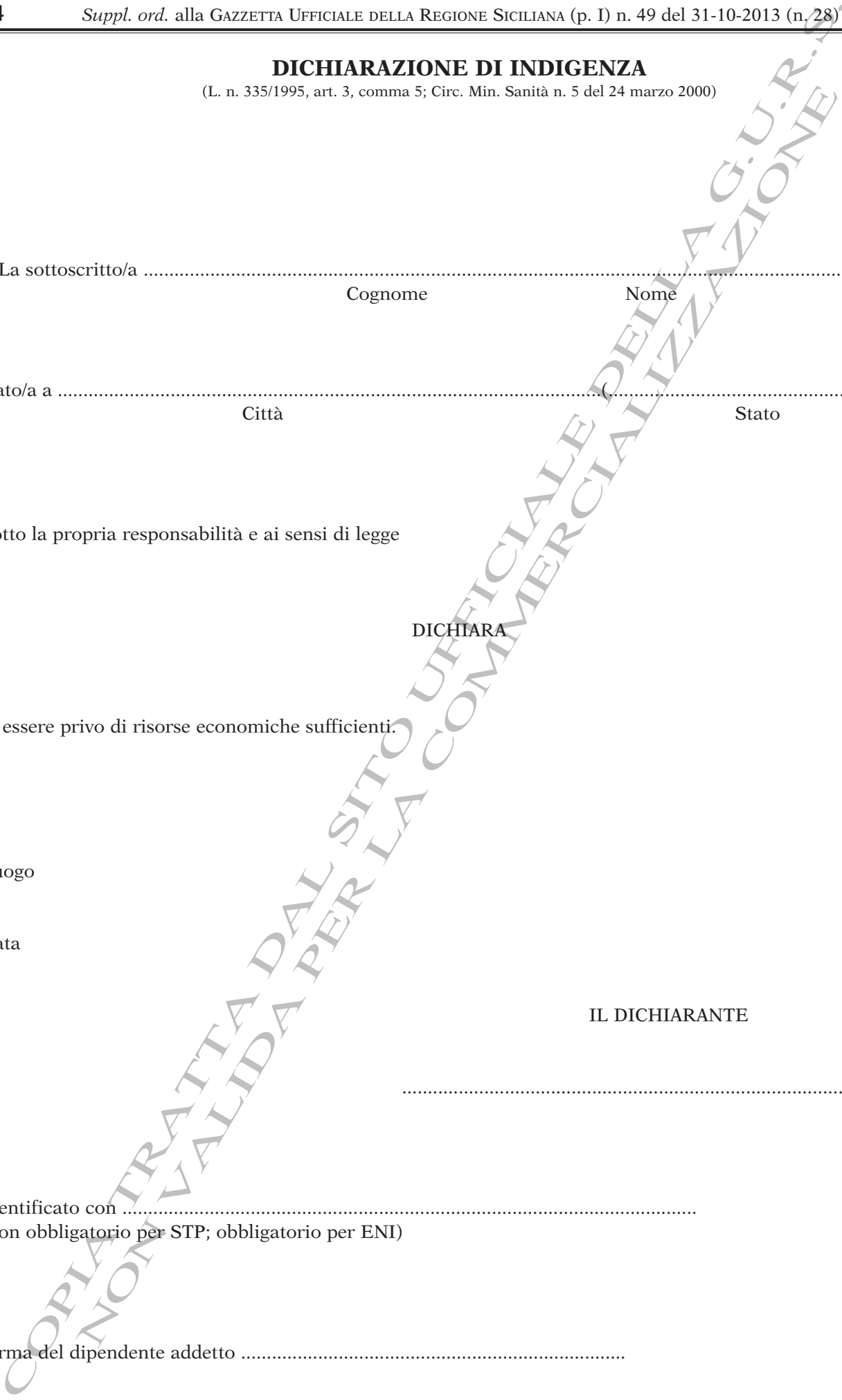
Data

IL DICHIARANTE

.....

Identificato con
(non obbligatorio per STP; obbligatorio per ENI)

Firma del dipendente addetto



4.2. Elenco normative di riferimento**Elenco normative di riferimento**

Vengono di seguito riportati (in ordine cronologico) i riferimenti normativi nazionali ed europei citati nel testo

Riferimenti generali

Costituzione italiana, art. 32, 1948

L. n. 405, 29 luglio 1975:

Istituzione dei consultori familiari

L. n. 194, 22 maggio 1978, e del decreto ministeriale 10 settembre 1998:

Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza

Convenzione di Dublino, 16 giugno 1990

Convenzione sulla determinazione dello stato competente per l'esame di una domanda di asilo presentata in uno degli Stati membri delle Comunità europee

L. n. 176 del 27 maggio 1991:

Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo fatta a New York il 20 novembre 1989

Legge costituzionale n. 3, 18 ottobre 2001:

Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione

D.P.C.M. del 29 novembre 2001:

Definizione dei livelli essenziali di assistenza

Stranieri non comunitari

L. n. 1228 del 24 dicembre 1954:

Ordinamento delle anagrafi della popolazione residente

L. n. 304 del 18 maggio 1973:

Ratifica ed esecuzione dell'accordo europeo sul collocamento alla pari, con allegati e protocollo, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969

L. n. 184, del 4 maggio 1983:

Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori

D.M. sanità dell'8 ottobre 1986:

Determinazione per l'anno 1986 del contributo per l'assistenza sanitaria a carico dei cittadini stranieri, ai sensi dell'art. 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito in legge 29 febbraio 1980, n. 33

D.P.R. n. 309 del 9 ottobre 1990:

Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza

D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992:

Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421

D.Lgs. n. 517/93:

Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421

D.Lgs. n. 286, del 25 luglio 1998:

Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero

D.P.R. n. 394, del 31 agosto 1999:

Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286

D.Lgs. n. 230 del 22 giugno 1999:

Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419

Circolare Ministero della salute n. 5, del 24 marzo 2000:

Indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" - Disposizioni in materia di assistenza sanitaria

Telex Min. S DPS-X-40-286/98 del 3 aprile 2000

Sentenza Corte Costituzionale n. 376 del 27 luglio 2000:

"Illegittimità costituzionale dell'art. 17, comma 2, lettera d) della legge 6 marzo 1998, n. 40 (Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), ora sostituito dall'art. 19, comma 2, lett. d) 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 estende il divieto di espulsione al marito convivente della donna in stato di gravidanza o nei sei mesi successivi alla nascita del figlio".

D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:

Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa

D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003:

Codice in materia di protezione dei dati personali

Regolamenti CE n. 1408 del 1971, numero 574 del 1972, nelle more del recepimento del regolamento CE numero 883 del 29 aprile 2004, del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale

Circolare Ministero della salute DGRUERI VI/AG4/2591 del 4 giugno 2004

D.P.R. 31 luglio 1980, n. 681:

Assistenza sanitaria in Italia ai religiosi e alle religiose del clero che svolgono attività lavorativa all'estero e che ricevono una remunerazione equiparata al reddito da lavoro dipendente ai sensi della legge n. 222/85 e del D.P.R. 17 febbraio 87, n. 33

D.Lgs. n. 3, dell'8 gennaio 2007:

Attuazione della direttiva n. 2003/109/CE relativa allo status di cittadini di Paesi terzi soggiornanti di lungo periodo

D.Lgs. n. 30, del 6 febbraio 2007:

Attuazione della direttiva n. 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"

Direttiva Ministero dell'interno e Ministero della famiglia del 21 febbraio 2007:

Abolizione della richiesta del permesso di soggiorno per il minore straniero adottato o affidato a scopo di adozione.

Circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/1.3.b.a/5719/P del 17 aprile 2007:

Chiarimenti in materia di assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari a seguito delle recenti direttive emanate dal Ministero dell'interno

Circolare Ministero della salute, DGRUERI/VI/11494/1.3.b.a./P del 19 luglio 2007:

Iscrizione al Servizio sanitario nazionale di studenti non appartenenti all'Unione europea

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/12712/1.3.b del 3 agosto 2007:

Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari, direttiva 3872004 e D.Lgs. del 3 febbraio 2007, n. 30

Accordo intergovernativo tra il Governo italiano e il Governo di Bielorussia sulle condizioni di risanamento dei minori bielorussi in Italia (artt. 2 e 4), anno 2007

D.Lgs. n. 251, del 19 novembre 2007:

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

Circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/1.3.b.a/20114/P del 19 novembre 2007:

Iscrizione al Servizio sanitario nazionale di cittadini non appartenenti all'UE in attesa del rilascio del permesso di soggiorno per motivi familiari e nuova disciplina introdotta con il D.Lgs. 10 agosto 2007, n. 154

D.M. del 17 marzo 2008:

Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria), concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale (allegato: disciplinare tecnico della ricetta SSN e SASN)

Ministero della salute DGRUERI/VI/3.b.a/4537/P del 24 febbraio 2009:

Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell'articolo 29 del testo unico immigrazione, come modificato dal decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008. Assicurazione sanitaria per ricongiungimento genitore ultrasessantacinquenne

Circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/Bba/8489/P del 16 aprile 2009:

Assistenza sanitaria in Italia ai titolari di permesso di soggiorno che svolgono regolare attività lavorativa

Circolare Ministero della salute DGRUERI/VI/3 .b.a/9682 del 4 maggio 2009:

Nuove disposizioni in materia di ricongiungimento familiare ai sensi dell' articolo 29 del testo unico immigrazione, come modificato dal decreto legislativo n. 160 del 3 ottobre 2008

L. n. 94 del 15 luglio 2009:

Disposizioni in materia di sicurezza pubblica

Circolare Ministero dell'interno n. 19 del 7 agosto 2009:

Legge n. 94 del 15 luglio 2009, recante "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica". Indicazioni in materia di anagrafe e di stato civile

Circolare Ministero dell'interno, prot. n. 0004820 del 27 agosto 2009: Legge 15 luglio 2009, n. 94, recante "Disposizioni in materia di sicurezza pubblica"

Circolare Ministero dell'interno n. 12, prot. 780/A7 del 27 novembre 2009:

Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale. Divieto di segnalazione degli stranieri non in regola con le norme del soggiorno. Sussistenza

Risoluzione del Parlamento europeo A7-0032/2011 dell'8 febbraio 2011 sulla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'UE

D.P.C.M. del 5 aprile 2011 emanato ai sensi dell'art 20, comma 1 del T.U.

Misure umanitarie di protezione temporanea

Stranieri comunitari

Regolamenti Comunità europea

Regolamento 1408/1971 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)

Regolamento CE n. 574/1972 (attualmente valido unicamente per gli Stati SEE, Svizzera e cittadini extracomunitari)

Regolamento CE n. 631/2004 che modifica il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità e il regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, per quanto riguarda l'allineamento dei diritti e la semplificazione delle procedure

Direttiva n. 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 n. 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 n. 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 n. 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 Danimarca)

Leggi, Decreti, Circolari Ministeriali

L. n. 1228 del 24 dicembre 1954:

Ordinamento delle anagrafi della popolazione residente.

D.M. dell'8 ottobre 1986:

Determinazione per l'anno 1986 del contributo per l'assistenza sanitaria a carico dei cittadini stranieri, ai sensi dell'art. 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito in legge 29 febbraio 1980, n. 33

D.P.R. n. 223 del 30 maggio 1989:

Approvazione del nuovo regolamento anagrafico della popolazione residente

D.Lgs. n. 230 del 22 giugno 1999:

Riordino della medicina penitenziaria a norma dell'articolo 5, della legge 30 novembre 1998, n. 419

D.Lgs. n. 181 del 21 aprile 2000:

Disposizioni per agevolare l'incontro fra domanda ed offerta di lavoro, in attuazione dell'articolo 45, comma 1, lettera a), della legge 17 maggio 1999, n. 144

D.Lgs. n. 297 del 19 dicembre 2002:

Disposizioni modificative e correttive del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181, recante norme per agevolare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, in attuazione dell'articolo 45, comma 1, lettera a) della legge 17 maggio 1999, n. 144

D.P.R. n. 334 del 18 ottobre 2004:

Regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in materia di immigrazione

Circolare Ministero della salute DGRUERI/9310/I.3.b del 18 novembre 2004:

Nuova ricetta del SSN e modalità di compilazione per l'addebito alle istituzioni estere delle prestazioni erogate in Italia nell'ambito della mobilità sanitaria internazionale

D.Lgs. n. 30 del 6 febbraio 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

L. n. 17 del 26 febbraio 2007:

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative. Disposizioni di delegazione legislativa

Circolare Ministero dell'interno n. 19 del 6 aprile 2007:

Decreto legislativo n. 30, del 6 febbraio 2007, recante "Attuazione della direttiva n. 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativa al diritto dei cittadini dell'unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri, che modifica il regolamento (CEE) n. 1612/68 ed abroga le direttive nn. 64/221/CEE, 68/360/CE, 72/194/CEE, 73/194/CEE, 75/34/CEE, 75/35 (CE), 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE

Circolare Ministero dell'interno n. 39 del 18 luglio 2007:

Decreto legislativo 6 febbraio 2007 n. 30. Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari

Nota Ministero della salute prot. DGRUERI/II/12712/I.3.b del 3 agosto 2007:

Diritto di soggiorno per i cittadini comunitari - direttiva n. 38/2004 e D.lgs. 3 febbraio 2007 n. 30

Circolare Ministero dell'interno n. 45 dell'8 agosto 2007:

Decreto legislativo n. 30/2007. Diritto di libera circolazione e di soggiorno dei cittadini dell'Unione europea

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/3152-P/I.3.b/1 del 19 febbraio 2008:

Precisazioni concernenti l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia

Circolare Ministero dell'interno, n. 18 del 21 luglio 2009:
Direttiva n. 2004/38 CE, sul diritto dei cittadini dell'Unione europea e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri. Pubblicazione delle linee guida della Commissione europea. Chiarimenti sulla copertura sanitaria richiesta ai fini del soggiorno del cittadino dell'Unione e sulla nozione di "risorse economiche sufficienti al soggiorno"

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/15645-P del 24 luglio 2009:
Linee guida della Commissione europea riguardo l'applicazione della direttiva n. 2004/38. Nota informativa relativa alla copertura sanitaria degli assistiti stranieri muniti di tessera europea di assicurazione malattia (TEAM)

Accordo Collettivo nazionale del 15 dicembre 2005 - Testo integrato con l'A.C.N. del 29 luglio 2009:
Disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni

Provvedimento Agenzia delle entrate, prot. N. 12293 dell'1 febbraio 2010:

Approvazione del modello di dichiarazione "Unico 2010-PF" con le relative istruzioni

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/005846-P/I.3.b/1 del 30 marzo 2010:

Nuovi regolamenti comunitari di sicurezza sociale - Emissione tessera europea di assicurazione malattia per pensionati (e loro familiari) e familiari di lavoratori

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/7656-P del 28 aprile 2010:
Nota informativa sui nuovi formulari e sulla decorrenza del loro utilizzo

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/7672-P del 29 aprile 2010:
Nuovi Regolamenti comunitari di sicurezza sociale, regolamento CE n. 883/04 (regolamento di base), regolamento CE n. 987/09 (regolamento di attuazione), Principi generali e principali innovazioni

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/9004-P del 18 maggio 2010:
Nuovi regolamenti comunitari di sicurezza sociale - Compilazione certificato sostitutivo provvisorio per pensionati (e loro familiari) e familiari di lavoratori che risiedono in un Paese diverso da quello del capofamiglia.

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/10437-P dell'11 giugno 2010:
Nuove decisioni e raccomandazioni della Commissione amministrativa da applicare dall'1 maggio 2010

Nota Ministero della salute DGRUERI/II/12647-P/I.3.b/1 del 20 luglio 2010:

Documenti portabili e SED

Circolare Ministero della salute DGRUERI/VII/3.b-b/12881 del 22 luglio 2010:

Nuovi Regolamenti comunitari di sicurezza sociale nn. 883/2004 e 987/2009 - Assistenza sanitaria ai pensionati titolari di due o più pensioni residenti in un altro Stato membro

Circolare Ministero della salute DGRUERI/II/13254/I.3.b/1 del 28 luglio 2010:

Assistenza indiretta - Tariffazione: novità introdotte dall'art. 35 lett. B del regolamento n. 987/09 (ex art. 34 del regolamento CEE n. 574/72)

Circolare Ministero della salute DGRUERI/II/18839/I.3.b/1 del 12 ottobre 2010:

Nuova procedura per l'emissione del modello E106 (S1) per lavoratori

Nota Ministero della salute DGRUERI/VI/I3ba/1192 del 13 gennaio 2011:

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

Nota Ministero della salute DGPROGS/3020/I.3.b/1 del 7 febbraio 2012:

Regolamenti UE n. 883/2004 e n. 987/2009: documenti portabili e SEDS

Nota Ministero della salute DGPROGS/7257/I.3.b/1 del 19 marzo 2012:
Regolamenti UE n. 883/2004 e n. 987/2009: applicazione alla Svizzera

Nota Ministero della salute DGPROGS/7366/I.3.b/1 del 20 marzo 2012:

Regolamenti UE n. 883/2004 e n. 987/2009: passaggio dell'Italia dal doppio regime contabile a quello unico al costo

Nota del Ministero della salute DGPROGS/8525/I.3.b/1 del 30 marzo 2012:

Emissione documento portabile S1 (E106) per i lavoratori pubblici

Nota del Ministero della salute DGPROGS/11841/I.3.b/1 del 10 maggio 2012:

Regolamenti UE n. 883/2004 e n. 987/2009: applicazione agli Stati SEE

Nota del Ministero della salute DGPROGS/17416/I.3.b/1 dell'11 luglio 2012:

A1 ed S1 per lavoratori - chiarimenti. 11.07.2012

Nota del Ministero della salute DGPROGS/26053/I.3.b/1 del 19 ottobre 2012

Regolamenti UE n. 883/2004 e n. 987/2009: passaggio dell'Italia dal doppio regime contabile a quello unico al costo. Precisazione compilazione ricetta SSN.

(2013.41.2423)102

DECRETO 30 settembre 2013.

Procedure regionali per l'esecuzione degli audit ai sensi dell'art. 4, paragrafo 6, del regolamento CE n. 882/2004 e approvazione del programma per l'anno 2013.

IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LE ATTIVITÀ SANITARIE
E OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il testo unico delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modifiche;

Visto il regolamento di polizia veterinaria approvato con D.P.R. 8 febbraio 1954, n. 320;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del Servizio sanitario nazionale;

Visto l'art. 8 della legge regionale 15 maggio 2000, n. 10, che demanda ai dirigenti anche l'adozione degli atti e dei provvedimenti amministrativi;

Vista la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19, "Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";

Visto il regolamento CE n. 852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e le successive modifiche ed integrazioni;

Visto il regolamento CE n. 882 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 e le successive modifiche ed integrazioni;

Vista la decisione della Commissione delle Comunità europee 2006/677/CE del 29 settembre 2006, che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del regolamento CE n. 882 del 2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali;

Visto l'accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 - rep. atti n. 46/CSR - recepito con D.A. n. 477/13 dell'11 marzo 2013.

Visto il regolamento CE n. 183/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 gennaio 2005, che stabilisce requisiti per l'igiene dei mangimi;

Visto il D.D.G. n. 318 del 25 febbraio 2011, con il quale è stata approvata la procedura per la conduzione degli audit da realizzare nel territorio della Regione siciliana nel campo della sicurezza alimentare e il relativo programma;

Considerato che, a norma dell'articolo 4 del regolamento CE n. 882 del 2004, l'autorità competente assicura l'efficacia e l'appropriatezza dei controlli ufficiali anche sugli alimenti per gli animali in tutte le fasi della produzione, trasformazione e distribuzione;

Considerato, altresì, che a norma del paragrafo 6 dello stesso articolo 4 del regolamento CE n. 882 del 2004, l'autorità competente è tenuta ad eseguire audit interni o esterni per verificare il raggiungimento degli obiettivi del medesimo regolamento, prendendo misure appropriate alla luce dei relativi risultati;

Rilevata la necessità di predisporre un apposito programma di audit in materia di mangimi, salute e benessere degli animali; da realizzare presso le Aziende sanitarie provinciali della Regione e di approntare la relativa procedura con il corredo della documentazione necessaria;

Considerato che la decisione della Commissione delle Comunità europee 2006/677/CE del 29 settembre 2006 prevede la programmazione delle attività di audit onde potere esaurire un ciclo completo di audit regionali su base pluriennale;

Ritenuto di dovere approvare la apposita procedura e la relativa documentazione con riferimento ai criteri tecnici e metodologici contenuti nelle disposizioni sopra citate;

Ritenuto di dovere approvare l'apposito programma degli audit da realizzare nel territorio della Regione siciliana nel corso del 2013, vincolando la realizzazione dello stesso alla costituzione di un apposito gruppo di audit alla

cui formalizzazione si dovrà provvedere entro la fine del mese di ottobre dell'anno corrente;

Decreta:

Art. 1

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende interamente riportato, è approvata la procedura per la conduzione degli audit da realizzare nel territorio della Regione siciliana nel campo della sicurezza alimentare per verificare la conformità alla normativa in materia di alimenti per animali, salute e benessere degli animali ai sensi del regolamento CE n. 882 del 29 aprile del 2004 e della decisione n. 677 del 2006 secondo lo schema di cui all'allegato n. 1 che fa parte integrante del presente decreto.

È, altresì, approvato il programma degli audit da realizzare nel corso dell'anno 2013 secondo lo schema di cui all'allegato n. 2.

Art. 2

Ai fini della gestione e della conduzione del programma di cui all'allegato n. 2 viene individuato il servizio 8 sanità veterinaria di questo dipartimento A.S.O.E. che dovrà avvalersi di un apposito gruppo di audit alla cui costituzione si provvederà entro la scadenza del 31 ottobre 2013.

Art. 3

Il presente decreto sarà trasmesso al Ministero della salute e, per la pubblicazione, alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e pubblicato nel sito internet dell'Assessorato regionale della salute, all'indirizzo: http://pti.regione.sicilia.it/portal/PIR_PORTALE/PIR_LaStrutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute.

Palermo, 30 settembre 2013.

TOZZO

Allegato 1

REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO DELLA SALUTE

DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.000	PROCEDURA REGIONALE PER L'ESECUZIONE DEGLI AUDIT AI SENSI DELL'ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
	N. 12 ALLEGATI	24.09.2013

Funzione	Presenza visione della messa in vigore		Presenza visione del ritiro	
	Data	Firma	Data	Firma

	Data	Funzione	Firma
Progettato	6 agosto 2013	Dr. Vincenzo Bonomo - Dirigente U.O.B. - Igiene degli allevamenti - Servizio 8 Sanità veterinaria - DASOE	
Redatto	6 settembre 2013	Dr. Vincenzo Bonomo - Dirigente U.O.B. - Igiene degli allevamenti - Servizio 8 Sanità veterinaria - DASOE	
Verificato	18 settembre 2013	Dr. Pietro Schembri - Dirigente Servizio 8 Sanità veterinaria - DASOE	
Approvato	24 settembre 2013	Dr. Pietro Schembri - Dirigente Servizio 8 Sanità veterinaria - DASOE	
In vigore	Dalla data di pubblicazione del decreto di approvazione		

Gestore: Funzione Firma: Data

Copia informativa Copia controllata Copia n.

Per presa visione

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0		

1. Scopo

La presente procedura documentata descrive le responsabilità e le modalità operative con cui l'autorità competente della Regione procede a audit presso le Aziende sanitarie provinciali per verificare che si stiano raggiungendo gli obiettivi definiti nel regolamento CE n. 882/2004 e successive rettifiche e modifiche. Alla luce dei risultati emersi nel corso delle attività di audit le autorità competenti sopra menzionate prendono le misure appropriate.

Gli audit possono essere di sistema o di settore. Gli audit di settore possono essere condotti nell'ambito di un audit di sistema.

Tutti gli audit sono soggetti ad un esame indipendente e sono svolti in modo trasparente.

2. Campo di applicazione

La procedura si applica agli audit esterni sulle A.S.P., limitatamente ai seguenti servizi (strutture complesse) del dipartimento di prevenzione veterinario: Servizio di sanità animale (S.S.A.), Servizio d'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (S.I.A.P.Z.).

3. Riferimenti

Regolamento CE n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi, e norme sulla salute e sul benessere degli animali.

Regolamento CE n. 178/2002 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare.

Decisione della Commissione del 29 settembre 2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del regolamento CE n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali.

UNI EN ISO 19011:2003 Linee guida per gli audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale.

UNI EN ISO 9000:2005 Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario.

Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 - rep. atti n. 46/CSR - recepito con D.A. n. 477/13 dell'11 marzo 2013.

4. Definizioni e abbreviazioni

4.1. Definizioni

Audit - Reg. CE n. 882/2004	Un esame sistematico e indipendente per accertare se determinate attività e i risultati correlati siano conformi alle disposizioni previste, se tali disposizioni siano attuate in modo efficace e siano adeguate per raggiungere determinati obiettivi.
Criteri dell'audit	Insieme di politiche, procedure o requisiti [rectius: prescrizioni] utilizzati come riferimento a cui si confrontano le evidenze dell'audit, ossia la norma in base alla quale sono valutate le attività dell'organizzazione oggetto dell'audit.
Piano dell'audit	Descrizione delle attività e delle disposizioni per la conduzione di un audit.
Programma di audit	Insieme di uno o più audit pianificati per un arco di tempo definito e orientati verso uno scopo specifico.
Gruppo di audit	Uno o più auditor che eseguono un audit supportati, se richiesto, da esperti tecnici.
Organizzazione oggetto dell'audit	Organizzazione sottoposta all'audit.
Auditor	Persona che ha la competenza per effettuare un audit.
Azione correttiva	Azione per eliminare la causa di una non conformità rilevata o di altre situazioni indesiderabili rilevate.
Azione preventiva	Azione per eliminare la causa di una non conformità potenziale o di altre situazioni indesiderabili potenziali.
Esperto tecnico	Persona che fornisce conoscenze o competenze specifiche al gruppo di audit.

4.2. Abbreviazioni

PD	Procedura documentata
AI	Audit interni
CS	Capo servizio

5. Responsabilità

Sono descritte nel capitolo "Modalità esecutive".

6. Modalità esecutive

6.1. Definizione del programma di audit

Il programma di audit viene definito anno per anno in funzione delle risultanze del programma dell'anno precedente.

Comprende almeno:

- un audit di sistema presso 2 Aziende sanitarie provinciali della Regione;
- un audit di settore presso 2 Aziende sanitarie provinciali della Regione;

tali audit prevedono l'esecuzione di controlli ufficiali sul campo, ove previsto anche senza preavviso, da parte del soggetto auditato.

Il programma di audit si articola in:

Individuazione dell'autorità per la gestione del programma di audit	Individuazione/designazione dell'autorità per la gestione del programma di audit
Definizione del programma di audit	In termini di: - obiettivi ed estensione - responsabilità - risorse - procedure
Attuazione del programma di audit	- programmazione degli audit - valutazione degli auditor - costituzione dei gruppi di audit - direttive per l'attività di audit - conservazione delle registrazioni
Competenza e valutazione degli auditor	- vedi paragrafo "Competenza e valutazione degli auditor"
Attività di audit	- conservazione delle registrazioni (per il dettaglio in merito allo svolgimento delle attività di audit si rimanda al paragrafo "Esecuzione di un singolo audit")
Monitoraggio e riesame del programma di audit	- monitoraggio e riesame - identificazione delle esigenze di azioni correttive e preventive - identificazione delle opportunità di miglioramento
Miglioramento del programma di audit	- attività conseguente al riesame del programma di audit

6.2. Esecuzione di un singolo audit

Il processo relativo alla esecuzione di un singolo audit si articola in:

Avvio dell'audit	- nomina del responsabile del gruppo di audit - definizione degli obiettivi, del campo e dei criteri dell'audit - determinazione della fattibilità dell'audit - costituzione del gruppo di audit - presa di contatto iniziale con l'organizzazione oggetto dell'audit
Condurre del riesame della documentazione	- riesame dei documenti pertinenti del sistema di gestione, incluse le registrazioni, e determinazione della loro adeguatezza con riferimento ai criteri dell'audit
Preparazione delle attività di audit sul posto	- preparazione del piano dell'audit - assegnazione dei compiti al gruppo di audit - preparazione dei documenti di lavoro
Svolgimento delle attività di audit sul posto	- svolgimento della riunione di apertura - comunicazione durante l'audit - ruoli e responsabilità delle guide e degli osservatori - raccolta e verifica delle informazioni - elaborazione delle risultanze dell'audit - formulazione delle raccomandazioni - preparazione delle conclusioni dell'audit - svolgimento della riunione di chiusura
Preparazione, approvazione e distribuzione del rapporto di audit	- preparazione del rapporto di audit - approvazione e distribuzione del rapporto di audit
Chiusura dell'audit	- divulgazione dei documenti riguardanti l'audit
Attuazione delle azioni successive all'audit	- Verifica del completamento delle azioni correttive - Verifica dell'efficacia delle azioni correttive

6.3. Competenza e valutazione degli auditor

Gli audit di sistema e di settore possono essere svolti solo da auditor in possesso della adeguata competenza. La valutazione della competenza avviene mediante esame di un curriculum vitae dettagliato in cui devono essere dettagliate: istruzione, esperienza di lavoro, formazione ed addestramento come auditor ed esperienza di audit nel settore della sicurezza alimentare.

6.3.1. Istruzione, esperienza di lavoro, formazione ed addestramento come auditor ed esperienza di audit necessari per la designazione del responsabile del gruppo di audit

Istruzione	Laurea in discipline scientifiche
Esperienza di lavoro	Almeno 4 anni nel campo della sanità animale e igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
Esperienza di lavoro in campo gestionale	Almeno un anno dei quattro di cui sopra in qualità di responsabile di struttura o in un ruolo di responsabilità nel campo della sanità animale e igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
Formazione ed addestramento come auditor	Documentata attività di formazione come discente e/o docente in tema di audit
Esperienza di audit	Un audit di sistema sull'Autorità competente per un totale di almeno 3 giorni di esperienza

6.3.2. Istruzione, esperienza di lavoro, formazione ed addestramento come auditor ed esperienza di audit necessari per la designazione degli auditor

Istruzione	Laurea in discipline scientifiche
Esperienza di lavoro	Almeno 4 anni nel campo della sanità animale e igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
Esperienza di lavoro in campo gestionale	Almeno un anno dei quattro di cui sopra in qualità di responsabile di struttura o in un ruolo di responsabilità nel campo della sanità animale e igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
Formazione ed addestramento come auditor	Documentata attività di formazione come discente e/o docente in tema di audit
Esperienza di audit	Un audit effettuato come auditor o auditor in addestramento sotto la direzione e la guida di un responsabile di gruppo di audit

6.3.3. Istruzione, esperienza di lavoro, formazione ed addestramento come auditor ed esperienza di audit necessari per la designazione dell'esperto tecnico

Istruzione	Diploma di scuola media superiore
Esperienza di lavoro	Almeno 3 anni nel campo sanità pubblica veterinaria della sicurezza alimentare
Esperienza di lavoro in campo gestionale	Non richiesta
Formazione ed addestramento come auditor	Documentata attività di formazione come discente e/o docente in tema di audit
Esperienza di audit	Non richiesta

6.4. Composizione dei gruppi di audit

6.4.1. Audit di sistema presso il dipartimento di prevenzione delle Aziende U.S.L. della Regione

Il gruppo di audit è composta almeno da:

- un responsabile del gruppo di audit con i requisiti di cui al punto 6.3.1;
- uno o più auditor con i requisiti di cui al punto 6.3.2;
- un esperto tecnico, ove necessario, con i requisiti di cui al punto 6.3.3 che può essere scelto tra i responsabili dei servizi S.S.A., S.I.A.P.Z., del dipartimento di prevenzione di una A.S.P. o tra altre P.A.;
- il responsabile del Servizio regionale di sanità veterinaria o suo delegato (solo per le attività che non ricadono sotto la loro diretta responsabilità).

6.4.2. Audit di settore (con esecuzione di controlli ufficiali sul campo da parte del soggetto auditato)

Il gruppo di audit è composta almeno da:

- un responsabile del gruppo di audit con i requisiti di cui al punto 6.3.1;
- uno o più auditor con i requisiti di cui al punto 6.3.2;
- un esperto tecnico, ove necessario, con i requisiti di cui al punto 6.3.3 che può essere scelto tra i responsabili dei servizi S.S.A., S.I.A.P.Z., del dipartimento di prevenzione di una A.S.P. o tra altre P.A.;
- il responsabile del Servizio regionale di sanità veterinaria o suo delegato (solo per le attività che non ricadono sotto la loro diretta responsabilità).

7. Allegati alla procedura

- 1) Modulo "Programma di audit" - SVPDAU01.I01
- 2) Modulo "Valutazione degli auditor e degli esperti tecnici" - SVPDAU01.I02
- 3) Modulo "Monitoraggio, riesame e miglioramento del programma di audit" - SVPDAU01.I03
- 4) Modulo "Nomina dei componenti del gruppo di audit" - SVPDAU01.I04
- 5) Modulo "Piano di audit" - SVPDAU01.I05
- 6) Modulo "Rapporto sull'esame della documentazione" - SVPDAU01.I06
- 7) Modulo "Lista di riscontro audit" - SVPDAU01.I07
- 8) Modulo "Rapporto di audit" - SVPDAU01.I08
- 9) Modulo "Raccomandazioni" - SVPDAU01.I09
- 10) Modulo "Piano d'azione e/o d'intervento" - SVPDAU01.I10
- 11) Modulo "Comunicazioni all'organizzazione oggetto di audit integrazioni/chiarimenti" - SVPDAU01.E01
- 12) Modulo "Comunicazioni al committente del Programma di audit" - SVPDAU01.E02

8. Collocazione della procedura

La procedura è conservata nei locali del servizio 8 "Sanità veterinaria" siti al secondo piano di via Mario Vaccaro n. 5 in Palermo, nell'armadio dedicato "AUDIT", all'interno del faldone "documenti - procedure" sottocartella "audit-formazione".

REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.I01	PROGRAMMA DI AUDIT PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
		24.09.2013

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0

Anno di competenza:

Autorità per la gestione del programma di audit:

Obiettivi del programma di audit

Estensione del programma di audit

Responsabilità

Risorse

Articolazione del programma

Tipo di audit	Organizzazione oggetto di audit	Data	Gruppo di audit

Redazione: Funzione: Firma: Data:/...../.....
 Approvazione: Funzione: Firma: Data:/...../.....

Miglioramento del programma di audit

Redazione: Funzione: Firma: Data:/...../.....
 Approvazione: Funzione: Firma: Data:/...../.....

Allegato 4

REGIONE SICILIANA
 ASSESSORATO DELLA SALUTE
 DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.I04	NOMINA DEI COMPONENTI DEL GRUPPO DI AUDIT PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
		24.09.2013

Tabella modifiche

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0		
	A: <Nome> <Cognome> <Ruolo>	
	p.c. <Nome> <Cognome> <Ruolo>	

Oggetto:

Le SS.LL. sono incaricate di effettuare l'Audit dell'unità organizzativa di cui all'oggetto.

Data:/...../.....

Il responsabile del ??

Firme per accettazione

Nominativo: Funzione: Firma: Data:/...../.....
 Nominativo: Funzione: Firma: Data:/...../.....
 Nominativo: Funzione: Firma: Data:/...../.....
 Nominativo: Funzione: Firma: Data:/...../.....
 Nominativo: Funzione: Firma: Data:/...../.....

Identificazione dell'organizzazione oggetto dell'audit:	Luogo:	Data
---	--------	------

Obiettivi dell'audit:

Componenti del gruppo di audit

Nominativo	Ruolo

note:

Identificazione organizzazione oggetto di Audit Data

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	

OBBLIGHI GENERALI IN RELAZIONE ALL'ORGANIZZAZIONE DI CONTROLLI UFFICIALI
(Titolo II - **Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri** - Capo I - *Obblighi generali*, articolo 3, reg. n. 882/2004)

Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. Gli Stati membri garantiscono che i controlli ufficiali siano eseguiti periodicamente, in base ad una valutazione dei rischi e con frequenza appropriata, per raggiungere gli obiettivi del presente regolamento, tenendo conto: a) dei rischi identificati associati con gli animali, con i mangimi o con gli alimenti, con le aziende del settore dei mangimi e degli alimenti, con l'uso dei mangimi o degli alimenti o con qualsiasi trasformazione, materiale, sostanza, attività o operazione che possano influire nella sicurezza dei mangimi o degli alimenti, sulla salute o sul benessere degli animali; b) dei dati precedenti relativi agli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti per quanto riguarda la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali; c) l'affidabilità dei propri controlli già eseguiti; e d) qualsiasi informazione che possa indicare un'eventuale non conformità.			
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. I controlli ufficiali sono eseguiti senza preavviso, salvo qualora sia necessaria una notifica preliminare dell'operatore del settore dei mangimi e degli alimenti, come nel caso degli audit.			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. I controlli ufficiali possono inoltre essere eseguiti inoltre essere eseguiti su base ad hoc.			
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. I controlli ufficiali sono eseguiti in qualsiasi fase della produzione, della trasformazione e della distribuzione dei mangimi o degli alimenti e degli animali e dei prodotti di origine animale. In ciò rientrano i controlli sulle aziende del settore dei mangimi e degli alimenti, sull'uso dei mangimi e degli alimenti, sul magazzinaggio dei mangimi e degli alimenti, su qualsiasi trasformazione, materiale, sostanza, attività o operazione, compreso il trasporto, relativi ai mangimi o agli alimenti e sugli animali vivi, richiesti per raggiungere gli obiettivi del presente regolamento.			
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 4	4. I controlli ufficiali vengono effettuati, con la stessa accuratezza, sulle esportazioni fuori dalla Comunità, sulle immissioni sul mercato nella Comunità, e sulle introduzioni da paesi terzi nei territori di cui all'allegato I.			
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 5	5. Gli Stati membri adottano tutte le misure necessarie a garantire che i prodotti destinati ad essere inviati in un altro Stato membro siano controllati con la stessa accuratezza di quelli destinati ad essere immessi sul mercato nel proprio territorio.			
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 6	6. L'autorità competente dello Stato membro di destinazione può verificare la conformità dei mangimi e degli alimenti alla normativa in materia di mangimi e di alimenti mediante controlli di natura non discriminatoria. Nella misura strettamente necessaria per l'organizzazione dei controlli ufficiali, gli Stati membri possono chiedere agli operatori cui sono recapitate merci provenienti da un altro Stato membro di segnalare l'arrivo di dette merci.			
Articolo 3 Reg. n. 882/2004 Par. 7	7. Uno Stato membro che, nel corso di un controllo effettuato nel luogo di destinazione o durante il magazzinaggio o il trasporto, accerti una non conformità adotta le misure appropriate, che possono includere il rinvio allo Stato membro di origine.			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
DESIGNAZIONE DELLE AUTORITÀ COMPETENTI E CRITERI OPERATIVI (Titolo II - Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri - Capo II - <i>Autorità competenti</i> , articolo 4, reg. n. 882/2004)				
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. Gli Stati membri designano le autorità competenti responsabili in relazione alle finalità e ai controlli ufficiali stabiliti dal presente regolamento.			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. Le autorità competenti assicurano quanto segue: a) l'efficacia e l'appropriatezza dei controlli ufficiali su animali vivi, mangimi e alimenti in tutte le fasi della produzione, trasformazione e distribuzione, nonché riguardo all'uso dei mangimi sono garantite;			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	b) il personale che effettua i controlli ufficiali è libero da qualsiasi conflitto di interesse;			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	c) esse dispongono di un'adeguata capacità di laboratorio o vi hanno accesso ai fini di eseguire test e dispongono di un numero sufficiente di personale adeguatamente qualificato ed esperto per far sì che i controlli ufficiali e gli obblighi in materia di controlli possano essere espletati in modo efficace ed efficiente;			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	d) esse dispongono di strutture e attrezzature appropriate e in adeguato grado di manutenzione per assicurare che il personale possa eseguire i controlli ufficiali in modo efficace ed efficiente;			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	e) esse hanno facoltà di effettuare i controlli ufficiali e di adottare le misure previste nel presente regolamento;			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	f) esse dispongono di piani di emergenza e sono pronte a gestire questi piani in casi di emergenza;			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 2	g) gli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti sono tenuti a sottoporsi ad ogni ispezione effettuata a norma del presente regolamento e a coadiuvare il personale dell'autorità competente nell'assolvimento dei suoi compiti.			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. Se uno Stato membro conferisce la competenza di effettuare i controlli ufficiali ad un'altra autorità o ad altre autorità che non siano l'autorità centrale competente, in particolare quelle a livello regionale o locale, si deve assicurare un coordinamento efficace ed efficiente tra tutte le autorità competenti interessate, anche, ove opportuno, in materia di protezione dell'ambiente e della salute.			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 4	4. Le autorità competenti assicurano l'imparzialità, la qualità e la coerenza dei controlli ufficiali a tutti i livelli. I criteri elencati al paragrafo 2 devono essere pienamente rispettati da ogni autorità a cui è stata conferita la competenza di effettuare i controlli ufficiali.			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 5	5. Se, nell'ambito di un'autorità competente, vi sono più unità competenti a effettuare i controlli ufficiali, si deve assicurare il coordinamento e la cooperazione efficaci ed efficienti tra queste diverse unità.			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 6	6. Le autorità competenti procedono a audit interni o possono far eseguire audit esterni, e prendono le misure appropriate alla luce dei loro risultati, per verificare che si stiano raggiungendo gli obiettivi del presente regolamento. Tali audit sono soggetti ad un esame indipendente e sono svolti in modo trasparente.			
Articolo 4 Reg. n. 882/2004 Par. 7	7. Norme dettagliate per l'applicazione del presente articolo possono essere adottate secondo la procedura di cui all'articolo 62, paragrafo 3.			

PERSONALE CHE ESEGUE CONTROLLI UFFICIALI

(Titolo II - **Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri** - Capo II - *Autorità competenti*, articolo 6, reg. n. 882/2004)

Articolo 6 Reg. n. 882/2004 comma a)	L'autorità competente assicura che tutto il suo personale che esegue controlli ufficiali: a) riceva, per il proprio ambito di competenza, una formazione adeguata che gli consenta di espletare i propri compiti con competenza e svolgere i controlli ufficiali in modo coerente. Tale formazione copre, a seconda dei casi, gli ambiti di cui all'allegato II, capo I;			
Articolo 6 Reg. n. 882/2004 comma b)	b) si mantenga aggiornato nella sua sfera di competenze e riceva, se del caso, un'ulteriore formazione su base regolare;			
Articolo 6 Reg. n. 882/2004 comma c)	c) abbia la capacità di praticare la cooperazione multidisciplinare.			

TRASPARENZA E RISERVATEZZA

(Titolo II - **Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri** - Capo II - *Autorità competenti*, articolo 7, reg. n. 882/2004)

Articolo 7 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. Le autorità competenti si impegnano a svolgere le proprie attività con un livello elevato di trasparenza. A tal fine le informazioni pertinenti in loro possesso sono messe a disposizione del pubblico al più presto. In generale il pubblico ha accesso: a) alle informazioni concernenti le attività di controllo delle autorità competenti			
--	--	--	--	--

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
	e la loro efficacia; b) alle informazioni ai sensi dell'articolo 10 del regolamento CE n. 178/2002.			
Articolo 7 Reg. n. 882/2004 Par. 1	2. L'autorità competente prende iniziative per garantire che i membri del proprio personale siano tenuti a non divulgare le informazioni ottenute nell'espletamento dei loro compiti di controllo ufficiali che per la loro natura sono coperte dal segreto professionale in casi debitamente giustificati. La tutela del segreto professionale non preclude la divulgazione da parte delle autorità competenti delle informazioni di cui al paragrafo 1, lettera b). Le norme della direttiva n. 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 ottobre 1995, relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (1) rimangono impregiudicate.			
Articolo 7 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. Le informazioni coperte dal segreto professionale includono in particolare: — la riservatezza delle indagini preliminari o dei procedimenti giudiziari in corso, — dei dati personali, — i documenti oggetto di un'eccezione di cui al regolamento CE n. 1049/2001 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 maggio 2001, relativo all'accesso del pubblico ai documenti del Parlamento europeo, del Consiglio e della Commissione (1), — le informazioni tutelate dalla legislazione nazionale e dalla normativa comunitaria concernenti segnatamente il segreto professionale, la riservatezza delle deliberazioni, le relazioni internazionali e la difesa nazionale. (1) G.U. L 281 del 23.11.1995, pag. 31. Direttiva modificata dal regolamento CE n. 1882/2003.			
PROCEDURE DI CONTROLLO E VERIFICA				
(Titolo II - Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri - Capo II - <i>Autorità competenti</i> - articolo 8, reg. n. 882/2004)				
Articolo 8 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. I controlli ufficiali ad opera delle autorità competenti sono eseguiti secondo procedure documentate. Dette procedure comportano informazioni e istruzioni per il personale che esegue i controlli ufficiali in relazione, tra l'altro, agli ambiti di cui all'allegato II, capo II.			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
Articolo 8 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. Gli Stati membri assicurano che esse dispongono di procedure giuridiche intese a garantire al personale delle autorità competenti l'accesso alle infrastrutture ed alla documentazione mantenuta dagli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti, così da essere in grado di svolgere adeguatamente i loro compiti.			
Articolo 8 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. Le autorità competenti devono prevedere procedure per: a) verificare l'efficacia dei controlli ufficiali da esse eseguiti; b) assicurare che siano adottati i correttivi eventualmente necessari e che la documentazione di cui al paragrafo 1 sia opportunamente aggiornata.			
Articolo 8 Reg. n. 882/2004 Par. 4	4. La Commissione può elaborare orientamenti per i controlli ufficiali secondo la procedura di cui all'articolo 62, paragrafo 2. Questi orientamenti possono comprendere, in particolare, raccomandazioni per i controlli ufficiali in materia di: a) applicazione dei principi HACCP; b) sistemi di gestione attuati dagli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti al fine di ottemperare ai requisiti della normativa in materia di mangimi e di alimenti; c) sicurezza microbiologica, fisica e chimica dei mangimi e degli alimenti.			

RELAZIONI

(Titolo II - **Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri** - Capo II - *Autorità competenti*, articolo 9, reg. n. 882/2004)

Articolo 9 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. L'autorità competente elabora relazioni sui controlli ufficiali da essa effettuati.			
Articolo 9 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. Le relazioni comprendono una descrizione degli obiettivi dei controlli ufficiali, dei metodi di controllo applicati, dei risultati dei controlli ufficiali e, se del caso, l'indicazione degli interventi da adottarsi a cura dell'operatore interessato.			
Articolo 9 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. L'autorità competente rilascia una copia della relazione di cui al paragrafo 2 all'operatore interessato, almeno in caso di non conformità.			

ATTIVITÀ, METODI E TECNICHE DI CONTROLLO

(Titolo II - **Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri** - Capo II - *Autorità competenti*, articolo 10, reg. n. 882/2004)

Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. I compiti correlati ai controlli ufficiali sono eseguiti, in generale, usando metodi e tecniche di controllo appropriati quali monitoraggio, sorveglianza, verifica, audit, ispezione, campionamento e analisi.			
---	--	--	--	--

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. I controlli ufficiali sui mangimi e sugli alimenti comprendono, tra l'altro, le seguenti attività: a) l'esame di tutti i sistemi di controllo posti in atto dagli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti e i risultati così ottenuti;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	b) l'ispezione di: i) impianti dei produttori primari, aziende del settore dei mangimi e degli alimenti, compresi adiacenze, locali, uffici, attrezzature, installazioni e macchinari, trasporti, nonché di mangimi e alimenti; ii) materie prime, ingredienti, coadiuvanti tecnologici e altri prodotti utilizzati per la preparazione e la produzione di mangimi e alimenti; iii) prodotti semilavorati; iv) materiali e articoli destinati ad entrare in contatto con i prodotti alimentari; v) prodotti e procedimenti di pulizia e di manutenzione e antiparassitari; vi) etichettatura, presentazione e pubblicità dei prodotti alimentari;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	c) controlli delle condizioni igieniche nelle aziende del settore dei mangimi e degli alimenti;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	d) valutazione delle procedure in materia di buone prassi di fabbricazione (GMP), buone prassi igieniche (GHP), corrette prassi agricole e HACCP, tenendo conto dell'uso delle guide a tal fine stabilite in conformità della normativa comunitaria;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	e) esame di materiale scritto di altre registrazioni che possano avere pertinenza per la valutazione della conformità alla normativa in materia di mangimi o di alimenti;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	f) interviste con gli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti e con il loro personale;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	g) lettura dei valori registrati dagli strumenti di misurazione degli operatori del settore dei mangimi o degli alimenti;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	h) controlli effettuati con gli strumenti propri dell'autorità competente per verificare le misure degli operatori del settore dei mangimi o degli alimenti;			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 2	i) qualsiasi altra attività richiesta per assicurare l'attuazione degli obiettivi del presente regolamento.			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
METODI DI CAMPIONAMENTO E DI ANALISI				
(Titolo II - Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri - Capo III - <i>Campionamento e analisi</i> , articolo 11, reg. n. 882/2004)				
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. I metodi di campionamento e di analisi utilizzati nel contesto dei controlli ufficiali sono conformi alle pertinenti norme comunitarie oppure: a) se tali norme non esistono, a norme o protocolli riconosciuti internazionalmente, ad esempio quelli accettati dal Comitato europeo di normalizzazione (CEN) o quelli accettati dalla legislazione nazionale; oppure b) in assenza, ad altri metodi utili al raggiungimento degli obiettivi o sviluppati conformemente a protocolli scientifici.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 2	▼ C1 2. Allorquando il paragrafo 1 non è d'applicazione, i metodi di analisi possono essere convalidati in un unico laboratorio conformemente ad un protocollo riconosciuto internazionalmente.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. I metodi di analisi devono essere caratterizzati, quando possibile, dai criteri opportuni elencati nell'allegato III.			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 4	4. ► M7 Le seguenti misure di attuazione possono essere adottate dalla Commissione: ◀ a) metodi di campionamento e di analisi, compresi i metodi di conferma o di riferimento da usarsi in caso di controversia; b) criteri di efficienza, parametri di analisi, incertezza della misura e procedure di convalida dei metodi di cui alla lettera a); e c) norme sull'interpretazione dei risultati. ▼ M7 Tali misure, intese a modificare elementi non essenziali del presente regolamento completandolo, sono adottate secondo la procedura di regolamentazione con controllo di cui all'articolo 62, paragrafo 4.			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 5	▼ C1 5. Le autorità competenti fissano procedure adeguate atte a garantire il diritto degli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti i cui prodotti sono oggetto di campionamento e di analisi di chiedere un ulteriore parere di esperti, fatto salvo l'obbligo delle autorità competenti di intervenire rapidamente in caso di emergenza.			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 6	6. In particolare, esse vigilano affinché gli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti possano ottenere			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
	un numero sufficiente di campioni per un ulteriore parere di esperti, a meno che ciò sia impossibile nel caso di prodotti altamente deperibili o dello scarsissimo quantitativo di substrato disponibile.			
Articolo 10 Reg. n. 882/2004 Par. 7	7. I campioni devono essere manipolati ed etichettati in modo tale da garantirne la validità dal punto sia giuridico che analitico.			

METODI DI CAMPIONAMENTO E DI ANALISI

(Titolo II - **Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri** - Capo III - *Campionamento e analisi*, articolo 11, reg. n. 882/2004)

Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. I metodi di campionamento e di analisi utilizzati nel contesto dei controlli ufficiali sono conformi alle pertinenti norme comunitarie oppure: a) se tali norme non esistono, a norme o protocolli riconosciuti internazionalmente, ad esempio quelli accettati dal Comitato europeo di normalizzazione (CEN) o quelli accettati dalla legislazione nazionale; oppure b) in assenza, ad altri metodi utili al raggiungimento degli obiettivi o sviluppati conformemente a protocolli scientifici.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. Allorquando il paragrafo 1 non è d'applicazione, i metodi di analisi possono essere convalidati in un unico laboratorio conformemente ad un protocollo riconosciuto internazionalmente.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. I metodi di analisi devono essere caratterizzati, quando possibile, dai criteri opportuni elencati nell'allegato III.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 4	4. ► M7 Le seguenti misure di attuazione possono essere adottate dalla Commissione: ◀ a) metodi di campionamento e di analisi, compresi i metodi di conferma o di riferimento da usarsi in caso di controversia b) criteri di efficienza, parametri di analisi, incertezza della misura e procedure di convalida dei metodi di cui alla lettera a); e c) norme sull'interpretazione dei risultati. ▼ M7 Tali misure, intese a modificare elementi non essenziali del presente regolamento completandolo, sono adottate secondo la procedura di regolamentazione con controllo di cui all'articolo 62, paragrafo 4.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 5	▼ C1 5. Le autorità competenti fissano procedure adeguate atte a garantire il diritto			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
	degli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti i cui prodotti sono oggetto di campionamento e di analisi di chiedere un ulteriore parere di esperti, fatto salvo l'obbligo delle autorità competenti di intervenire rapidamente in caso di emergenza.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 6	6. In particolare, esse vigilano affinché gli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti possano ottenere un numero sufficiente di campioni per un ulteriore parere di esperti, a meno che ciò sia impossibile nel caso di prodotti altamente deperibili o dello scarso quantitativo di substrato disponibile.			
Articolo 11 Reg. n. 882/2004 Par. 7	7. I campioni devono essere manipolati ed etichettati in modo tale da garantirne la validità dal punto sia giuridico che analitico.			

LABORATORI UFFICIALI

(Titolo II - Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri - Capo III - Campionamento e analisi, articolo 12, reg. n. 882/2004)

Articolo 12 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. L'autorità competente designa i laboratori che possono eseguire l'analisi dei campioni prelevati durante i controlli ufficiali.			
Articolo 12 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. Le autorità competenti, tuttavia, possono designare soltanto i laboratori che operano, sono valutati e accreditati conformemente alle seguenti norme europee: a) EN ISO/IEC 17025 su «Criteri generali sulla competenza dei laboratori di prova e di taratura»; ▼ M6 b) EN ISO/CEI 17011 su «General requirements for accreditation bodies accrediting conformity assessment bodies» (Requisiti generali per gli organismi di accreditamento che accreditano organismi di valutazione della conformità).			
Articolo 12 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. L'accREDITAMENTO e la valutazione dei laboratori di prova di cui al paragrafo 2 possono riguardare singole prove o gruppi di prove.			
Articolo 12 Reg. n. 882/2004 Par. 4	▼ C1 4. L'autorità competente può annullare la designazione di cui al paragrafo 1 se le condizioni di cui al paragrafo 2 non sono più rispettate.			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
REGISTRAZIONE/RICONOSCIMENTO DEGLI STABILIMENTI DEL SETTORE DEI MANGIMI E DEGLI ALIMENTI (Titolo II - Controlli ufficiali ad opera degli Stati membri - Capo VII - <i>Altre disposizioni</i> , articolo 31, reg. n. 882/2004)				
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. a) Le autorità competenti stabiliscono le procedure che devono seguire gli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti ▼ C1 che chiedono la registrazione del loro stabilimento a norma del regolamento CE n. 852/2004, della direttiva 95/69/CE e del futuro regolamento sull'igiene dei mangimi.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 1	b) Esse elaborano e tengono aggiornato un elenco degli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti che sono stati registrati. Se simile elenco esiste già per altri fini, può essere anche usato ai fini del presente regolamento.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. a) Le autorità competenti stabiliscono le procedure che gli operatori del settore dei mangimi e degli alimenti devono seguire per il riconoscimento del loro stabilimento a norma del regolamento CE n. 852/2004 e CE n. 854/2004, o della direttiva 95/69/CE e del futuro regolamento sull'igiene dei mangimi.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 2	b) Al ricevimento di una domanda di riconoscimento presentata da un operatore del settore dei mangimi e degli alimenti l'autorità competente effettua una visita in loco.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 2	c) L'autorità competente procede al riconoscimento dello stabilimento per le attività interessate soltanto se l'operatore del settore dei mangimi e degli alimenti ha dimostrato di soddisfare i pertinenti requisiti della normativa in materia di mangimi e di alimenti.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 2	d) L'autorità competente può concedere un riconoscimento condizionato qualora risulti che lo stabilimento soddisfa tutti i requisiti relativi alle infrastrutture e alle attrezzature. Essa concede il riconoscimento definitivo soltanto qualora da un nuovo controllo ufficiale dello stabilimento, effettuato entro 3 mesi dalla concessione del riconoscimento condizionato, risulti che lo stabilimento soddisfa gli altri requisiti della normativa in materia di mangimi o di alimenti. Se sono stati compiuti progressi evidenti ma lo stabilimento non soddisfa ancora tutti			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
	i requisiti in questione, l'autorità competente può prorogare il riconoscimento condizionato, la cui durata non può tuttavia superare in totale sei mesi.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 2	e) L'autorità competente riesamina il riconoscimento degli stabilimenti in occasione dei controlli ufficiali. Qualora l'autorità competente individui gravi mancanze o debba arrestare la produzione di uno stabilimento ripetutamente e l'operatore del settore dei mangimi e degli alimenti non sia in grado di fornire garanzie adeguate per la produzione futura, l'autorità competente avvia le procedure per revocare il riconoscimento dello stabilimento. Tuttavia, l'autorità competente può sospendere il riconoscimento di uno stabilimento se l'operatore del settore dei mangimi e degli alimenti può garantire che esso ovvierà alle mancanze entro un ragionevole lasso di tempo.			
Articolo 31 Reg. n. 882/2004 Par. 2	f) Le autorità competenti tengono elenchi aggiornati degli stabilimenti riconosciuti, e li rendono accessibili agli altri Stati membri e al pubblico con modalità che possono essere definite secondo la procedura di cui all'articolo 62, paragrafo 3.			
AZIONI IN CASO DI NON CONFORMITÀ ALLA NORMATIVA (Titolo VII - Misure di attuazione - Capo I - <i>Misure nazionali di attuazione</i> , articolo 54, reg. n. 882/2004)				
Articolo 54 Reg. n. 882/2004 Par. 1	1. L'autorità competente che individui una non conformità interviene per assicurare che l'operatore ponga rimedio alla situazione. Nel decidere l'azione da intraprendere, l'autorità competente tiene conto della natura della non conformità e dei dati precedenti relativi a detto operatore per quanto riguarda la non conformità.			
Articolo 54 Reg. n. 882/2004 Par. 2	2. Tale azione comprende, a seconda dei casi, le seguenti misure: a) l'imposizione di procedure di igienizzazione o di qualsiasi altra azione ritenuta necessaria per garantire la sicurezza del mangime e degli alimenti o la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali; b) la restrizione o il divieto dell'immissione sul mercato, dell'importazione o dell'esportazione di mangimi, alimenti o animali;			

Rif. normativi	Oggetto della valutazione	Valutazione da parte del gruppo ispettivo		Raccomandazione
		Analisi documentale	Audit sul campo	
	c) il monitoraggio e, se necessario, la decisione del richiamo, del ritiro e/o della distruzione di mangimi o alimenti; d) l'autorizzazione dell'uso di mangimi o di alimenti per fini diversi da quelli originariamente previsti; e) la sospensione delle operazioni o la chiusura in toto o in parte dell'azienda interessata per un appropriato periodo di tempo; f) la sospensione o il ritiro del riconoscimento dello stabilimento; g) le misure di cui all'articolo 19 sulle partite provenienti da paesi terzi; h) qualsiasi altra misura ritenuta opportuna dall'autorità competente.			
Articolo 54 Reg. n. 882/2004 Par. 3	3. L'autorità competente trasmette all'operatore interessato o a un suo rappresentante: a) notifica scritta della sua decisione concernente l'azione da intraprendere a norma del paragrafo 1, unitamente alle relative motivazioni; b) informazioni sui diritti di ricorso avverso tali decisioni e sulla procedura e sui termini applicabili.			
Articolo 54 Reg. n. 882/2004 Par. 4	4. Se del caso, l'autorità competente notifica la sua decisione anche all'autorità competente dello Stato membro d'invio.			
Articolo 54 Reg. n. 882/2004 Par. 5	▼ C1 5. Tutti i costi sostenuti a norma del presente articolo sono a carico dell'operatore del settore dei mangimi e degli alimenti responsabile.			

Data ed ora di completamento del controllo ufficiale/...../..... ora

Nome e firma degli auditors

.....

.....

.....

.....

Allegato 8

REGIONE SICILIANA
 ASSESSORATO DELLA SALUTE
 DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.I08	RAPPORTO DI AUDIT PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
		24.09.2013
Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0

Organizzazione oggetto dell'audit:

Data dell'audit:

Obiettivo dell'audit:

Campo dell'audit:

Rappresentanti dell'organizzazione partecipanti all'audit:

Organizzazione responsabile della conduzione dell'audit:

Componenti il gruppo di audit:

Criteri dell'audit:

Modalità di conduzione dell'audit:

Servizi, processi, attività, personale, luoghi e ambienti di lavoro, documentazione e registrazioni esaminati:

Risultanze:

Conclusioni:

Eventuali raccomandazioni:

Firme dei componenti il gruppo di audit e del responsabile del gruppo audit

Nome Cognome

Firma

Firme del responsabile dell'organizzazione oggetto di audit

Nome Cognome

Firma

Firma del responsabile del programma di audit:

Le conclusioni dell'audit sono da mettere in relazione esclusiva con quanto effettivamente esaminato.

Allegato 9

REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.I09	RACCOMANDAZIONI PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
		24.09.2013

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0		

Audit presso: _____ Data:/...../.....

Raccomandazione n. di Rif. norma: _____
Descrizione: _____

Auditor che formula la raccomandazione	Responsabile Gruppo di Audit (RGA)	Responsabile Organizzazione oggetto di Audit
Nominativo:	Nominativo:	Nominativo:
Firma:	Firma:	Firma:
Data:/...../.....	Data:/...../.....	Data:/...../.....

Allegato 10

REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.I10	PIANO D'AZIONE E/O D'INTERVENTO PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
		24.09.2013

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0		

Audit presso: _____ Data:/...../.....

Raccomandazione n. di Rif. norma: _____
Descrizione: _____

Causa della NC e/o osservazione alla base della raccomandazione (a cura dell'organizzazione oggetto di audit):

Azione preventiva e/o correttiva proposta (a cura dell'organizzazione oggetto di audit):

COPIA TRATTATA DAL SISTEMA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA G.U.R.S. - NON VALIDA PER IL COMMERCIALIZZAZIONE

Data proposta AC/AP:/...../..... AC/AP da attuare entro: indicare una data/...../.....

Responsabile AC/AP: funzione firma:

Il responsabile dell'organizzazione oggetto di Audit: funzione: Firma:

Valutazione della AC/AP (a cura dell'auditor che ha formulato la raccomandazione):

Da verificare entro il/...../.....

Sigla Auditor	Data/...../.....	Sigla RGA	Data/...../.....
---------------	------------------------	-----------	------------------------

Esito : AC/AP attuata Data attuazione/...../.....

AC/AP non attuata Motivazioni:

Data valutazione:/...../..... Il responsabile

Allegato 11

REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.E01	COMUNICAZIONI ALL'ORGANIZZAZIONE OGGETTO DI AUDIT - INTEGRAZIONI/CHIARIMENTI PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0
		24.09.2013

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0

Da Al responsabile dell'organizzazione oggetto di audit

via
tel.
fax.
e-mail:

Data:/...../.....

Si richiedono le seguenti integrazioni/chiarimenti da comunicare/trasmettere al mittente:

Elenco dei documenti da trasmettere

Elenco dei documenti da revisionare

COPIA
NON
VALIDA

Altro

--

Funzione: Il responsabile Firma: Data:/...../.....

Allegato 12

REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE
DIPARTIMENTO A.S.O.E. - SERVIZIO 8 - SANITÀ VETERINARIA

SVPDAU01.E02	COMUNICAZIONI AL COMMITTENTE DEL PROGRAMMA DI AUDIT PROCEDURA SVPDAU01.000 AUDIT ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004	REV. 0 24.09.2013
--------------	--	--------------------------

Revisioni	Modifiche	Pagina
Rev 0

Da Responsabile dell'organizzazione oggetto di audit
via
tel.
fax.
e-mail:

A Committente del Programma di audit
Servizio 8 "Sanità veterinaria" - DASOE
Via Mario Vaccaro n. 5 - Palermo

Data:/...../.....

Comunicazione ante audit

In riferimento al gruppo di audit nominato con D.D.G. n. del per la realizzazione Programma di audit relativo all'anno si rappresenta che:

- 1 o più componenti del gruppo di audit non sono indipendenti dall'attività oggetto dell'audit.
- 1 o più componenti del gruppo di audit non sono liberi da pregiudizi.
- 1 o più componenti del gruppo di audit potrebbero operare in conflitto di interessi.
- Altro

Allegare relazione dalla quale si evinca chiaramente la motivazione che potrebbe portare al mancato soddisfacimento dei requisiti degli auditors ai sensi della decisione n. 677/2006 punto 5.3 e della UNI EN ISO 19011:2003 punto 4.

Comunicazione post audit

In riferimento all'audit condotto in data dal gruppo di audit nominato con D.D.G. n. del per la realizzazione Programma di audit relativo all'anno si rappresenta che sono state riscontrate le seguenti inadeguatezze:

- Il Piano di audit non è stato predisposto in accordo con l'Organizzazione auditata.
- Non è stata rispettata la tempistica indicata nel piano di audit
- Durante la conduzione dell'audit si è riscontrata l'ingerenza di personale non indicato nel piano di audit
- Durante la conduzione dell'audit sono emerse discordanze tra i componenti del gruppo di audit.
- Altro

Allegare relazione dalla quale si evinca chiaramente il mancato soddisfacimento dei requisiti relativi alla corretta conduzione di un audit ai sensi della decisione n. 677/2006 punto 6 e della UNI EN ISO 19011:2003 punto 7.

Funzione: Il responsabile Firma: Data:/...../.....

AUDIT SULL'AUTORITÀ COMPETENTE
ARTICOLO 4, PARAGRAFO 6 DEL REGOLAMENTO CE N. 882/2004
PROGRAMMA DI AUDIT 2013

Programma di audit

Anno di competenza
2013

Autorità Competente per la gestione del programma
Servizio 8 "Sanità veterinaria" del DASOE

Obiettivi del programma di audit

Verificare che le autorità competenti territoriali svolgano l'attività di controllo ufficiale in materia di mangimi e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali in conformità ai requisiti specificati nel regolamento CE n. 882/2004.

Estensione del programma di audit

I soggetti auditati e la tipologia di audit sono indicati in tabella 1.2, colonna 1 e 2.

Responsabilità

Il responsabile del programma ha il compito di:

- 1) redigere il programma di audit;
- 2) valutare gli auditors;
- 3) costituire i gruppi di audit;
- 4) fornire direttive agli auditors in merito alle modalità di esecuzione degli audit;
- 5) conservare le registrazioni relative alle attività di audit;
- 6) monitorare e riesaminare il programma di audit;
- 7) valutare, con il supporto degli auditors ove necessario, le azioni correttive e preventive proposte dai soggetti auditati a seguito delle raccomandazioni formulate dagli auditors nell'ambito dei singoli piani di audit;
- 8) valutare l'opportunità di miglioramento del programma.

Risorse

Le risorse umane saranno individuate tra il personale delle AA.SS.PP. che risponde ai requisiti della "Decisione n. 677/2006 - 6.6. Competenza degli auditors", della norma UNI EN ISO 19011 "Principi dell'attività di audit e competenza degli auditor" ed ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte del Ministero della salute, delle Regioni e Province autonome e delle AA.SS.LL. in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria" recepito con D.A. n. 477/13 dell'11 marzo 2013.

Le risorse economiche per la realizzazione del programma 2013 e per il funzionamento dei gruppi di audit sono a carico della A.S.P. di appartenenza di ciascun auditor.

Le risorse documentali sono le "Procedure regionali per la conduzione degli audit nel settore della sicurezza alimentare" approvate con l'allegato 1 del presente decreto.

Tabella 1.2 - Programma di audit

Soggetto auditato	Tipologia di audit	Programmazione	Gruppi di audit
ASP ME (DPV e SSA)	Sistema: Sanità animale Settore: Profilassi pianificate (eradicazione brucellosi, tubercolosi e leucosi) (in addestramento)	Entro il 30 dicembre 2013	
ASP RG (DPV e SIAPZ)	Sistema: Igiene allevamenti e produzioni zootecniche Settore: alimentazione animale (in addestramento)	Entro il 30 dicembre 2013	
Totale	2 audit di sistema		

La *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana è in vendita al pubblico:

AGRIGENTO - Edicola, rivendita tabacchi Alfano Giovanna - via Panoramica dei Templi, 31; Pusante Alfonso - via Dante, 70; Damont s.r.l. - via Panoramica dei Templi, 21;	MODICA - Baglieri Carmelo - corso Umberto I, 460; "Calysa" di Castorina G.na & C. - via Resistenza Partigiana, 180/E.
ALCAMO - Arusio Maria Caterina - via Vittorio Veneto, 238; "Di Leo Business" s.r.l. - corso VI Aprile, 181; Libreria Pipitone Lorenzo - viale Europa, 61.	NARO - "Carpediem" di Cellauro Gaetano - viale Europa, 3.
BAGHERIA - Carto - Aliotta di Aliotta Franc. Paolo - via Diego D'Amico, 30; Rivendita giornali Leone Salvatore - via Papa Giovanni XXIII (ang. via Consolare).	PALERMO - Edicola Romano Maurizio - via Empedocle Restivo, 107; "La Libreria del Tribunale" s.r.l. - piazza V. E. Orlando, 44/45; Edicola Badalamenti Rosa - piazza Castelforte, s.n.c. (Partanna Mondello); "La Bottega della Carta" di Scannella Domenico - via Caltanissetta, 11; Libreria "Campolo" di Gargano Domenico - via Campolo, 86/90; Libreria "Forense" di Valenti Renato - via Maqueda, 185; Di Stefano Claudio - via Autonomia Siciliana, 114; Libreria "Ausonia" di Argento Sergio - via Ausonia, 70/74; Grafill s.r.l. - via Principe di Palagonia, 87/91.
BARCELLONA POZZO DI GOTTO - Maimone Concetta - via Garibaldi, 307; Edicola "Scilipoti" di Strocchio Agostino - via Catania, 13.	PARTINICO - "Alfa & Beta" s.n.c. di Greco Laura e Cucinella Anita - via Genova, 52; Lo Iacono Giovanna - corso dei Mille, 450; Castronovo Rosanna - via Matteotti, 119/121.
BOLOGNA - Libr. giur. Edinform s.r.l. - via Imerio, 12/5.	PIAZZA ARMERINA - Cartolibreria Armanna Michelangelo - via Remigio Roccella, 5.
CALTANISSETTA - Libreria Sciascia Salvatore s.a.s. - corso Umberto, 111.	PORTO EMPEDOCLE - MR di Matriona Giacinto & Matriona Maria s.n.c. - via Gen. Giardino, 6.
CAPO D'ORLANDO - "L'Italiano" di Lo Presti Eva & C. s.a.s. - via Vittorio Veneto, 25.	RAFFADALI - "Striscia la Notizia" di Randisi Giuseppina - via Rosario, 6.
CASTELVETRANO - Cartolibreria - Edicola Marotta & Calia s.n.c. - via Q. Sella, 106/108.	SAN FILIPPO DEL MELA - "Di tutto un po'" di Furnari Maria Teresa - via Borgo G. Verga-Cattafi, 19.
CATANIA - Essegici s.a.s. - via Francesco Riso, 56/60; Libreria La Paglia - via Etnea, 393/395; Cefat - piazza Roma, 18/15; Cartolibreria Giuridica-Professionale di Cavallaro Andrea - via Ruggero Settimo, 1.	SAN MAURO CASTELVERDE - Garofalo Maria - corso Umberto I, 56.
FAVARA - Costanza Maria - via IV Novembre, 61; Pecoraro di Piscopo Maria - via Vittorio Emanuele, 41.	SANT'AGATA DI MILITELLO - Edicola Ricca Benedetto - via Cosenz, 61.
GELA - Cartolibreria Eschilo di Simona Trainito - corso Vittorio Emanuele, 421.	SANTO STEFANO CAMASTRA - Lando Benedetta - corso Vittorio Emanuele, 21.
GIARRE - Libreria La Senorita di Giuseppa Emmi - via Trieste, 39.	SCIACCA - Edicola Coco Vincenzo - via Cappuccini, 124/a.
LICATA - Edicola Santamaria Rosa - via Palma (ang. via Bramante).	SIRACUSA - Cartolibreria Zimmiti Catia - via Necropoli Grotticelle, 25/O.
MAZARA DEL VALLO - "F.lli Tudisco & C." s.a.s. di Tudisco Fabio e Vito Massimiliano - corso Vittorio Veneto, 150.	TERRASINI - Serra Antonietta - corso Vittorio Emanuele, 336.
MENFI - Ditta Mistretta Vincenzo - via Inico, 188.	
MESSINA - Rag. Colosi Nicolò di Restuccia & C. s.a.s. - via Centonze, 227, isolato 66.	
MISILMERI - Ingrassia Maria Concetta - corso Vittorio Emanuele, 528.	

Le norme per le inserzioni nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, parti II e III e serie speciale concorsi, sono contenute nell'ultima pagina dei relativi fascicoli.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - ANNO 2013

PARTE PRIMA

I) Abbonamento ai soli fascicoli ordinari, incluso l'indice annuale		
— annuale	€	81,00
— semestrale	€	46,00
II) Abbonamento ai fascicoli ordinari, incluso i supplementi ordinari e l'indice annuale:		
— soltanto annuale	€	208,00
Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario	€	1,15
Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione	€	1,15

SERIE SPECIALE CONCORSI

Abbonamento soltanto annuale	€	23,00
Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario	€	1,70
Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione	€	1,15

PARTI SECONDA E TERZA

Abbonamento annuale	€	202,00
Abbonamento semestrale	€	110,00
Prezzo di vendita di un fascicolo ordinario	€	4,00
Prezzo di vendita di un supplemento ordinario o straordinario, per ogni sedici pagine o frazione	€	1,15

Fascicoli e abbonamenti annuali di annate arretrate: il doppio dei prezzi suddetti.

Fotocopia di fascicoli esauriti, per ogni fasciata	€	0,18
--	---	------

Per i paesi europei o extraeuropei, i prezzi di abbonamento e vendita sono rispettivamente, raddoppiati e triplicati.

L'importo dell'abbonamento, **corredato dell'indicazione della partita IVA o, in mancanza, del codice fiscale del richiedente**, deve essere versato a mezzo **bollettino postale** sul c/c postale n. 00304907 intestato alla "Regione siciliana - Gazzetta Ufficiale - Abbonamenti", ovvero direttamente presso l'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, indicando nella causale del versamento per quale parte della *Gazzetta* ("prima" o "serie speciale concorsi" o "seconda e terza") e per quale periodo (anno o semestre) si chiede l'abbonamento.

L'Amministrazione non risponde dei ritardi causati dalla omissione di tali indicazioni.

In applicazione della circolare del Ministero delle Finanze - Direzione Generale Tasse - n. 18/360068 del 22 maggio 1976, il rilascio delle fatture per abbonamenti od acquisti di copie o fotocopie della *Gazzetta* deve essere esclusivamente richiesto, dattiloscritto, nella causale del certificato di accreditamento postale, o nel retro del postagiro o nella quietanza rilasciata dall'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa per la Regione, unitamente all'indicazione delle generalità, dell'indirizzo completo di C.A.P., della partita I.V.A. o, in mancanza, del codice fiscale del versante, oltre che dall'esatta indicazione della causale del versamento.

Gli abbonamenti annuali hanno decorrenza dal 1° gennaio al 31 dicembre, mentre i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

I versamenti relativi agli abbonamenti devono pervenire improrogabilmente, pena la perdita del diritto di ricevere i fascicoli già pubblicati o la non accettazione, entro il 31 gennaio se concernenti l'intero anno o il 1° semestre ed entro il 31 luglio se relativi al 2° semestre.

I fascicoli inviati agli abbonati vengono recapitati con il sistema di spedizione in abbonamento postale a cura delle Poste Italiane S.p.A. oppure possono essere ritirati, a seguito di dichiarazione scritta, presso i locali dell'Amministrazione della *Gazzetta*.

L'invio o la consegna, a titolo gratuito, dei fascicoli non pervenuti o non ritirati, da richiedersi all'Amministrazione della *Gazzetta* entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione o alla presentazione della targhetta del relativo abbonamento.

Le spese di spedizione relative alla richiesta di invio per corrispondenza di singoli fascicoli o fotocopie sono a carico del richiedente e vengono stabilite, di volta in volta, in base alle tariffe postali vigenti.

AVVISO Gli uffici della *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana sono aperti al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 ed il mercoledì dalle ore 16,15 alle ore 17,45. Negli stessi orari è attivo il servizio di ricezione atti tramite posta elettronica certificata (P.E.C.).



TRATTA DAL SITO UFFICIALE DELLA G.U.R.S.
VALIDA PER LA COMMERCIALIZZAZIONE

VITTORIO MARINO, *direttore responsabile*

MELANIA LA COGNATA, *redattore*

SERISTAMPA di Armango Margherita - VIA SAMPOLO, 220 - PALERMO

PREZZO € 4,60

