

Testi scaricati dal sito ufficiale della Regione Sicilia: www.regione.sicilia.it

Il testo della Gazzetta Ufficiale è riprodotto **solo a scopo informativo** e non se ne assicura la rispondenza al testo della stampa ufficiale, a cui solo è dato valore giuridico. Non si risponde, pertanto, di errori, inesattezze ed incongruenze dei testi qui riportati, nè di differenze rispetto al testo ufficiale, in ogni caso dovuti a possibili errori di trasposizione

REPUBBLICA ITALIANA

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA



PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 1 AGOSTO 2003 - N. 34
SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ'

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO
INFORMAZIONI TEL 6964930 - ABBONAMENTI TEL 6964926 INSERZIONI TEL 6964936 - FAX 6964927

DECRETO 4 luglio 2003.

Linee guida per l'assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari della Regione Sicilia.

L'ASSESSORE PER LA SANITA'

Visto lo Statuto della Regione;

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

Vista la circolare del Ministero della sanità del 22 aprile 1998 (DPS-X-40/98/1010);

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 decreto del Presidente della Repubblica 5 agosto 1998 "Approvazione del documento programmatico relativo alla politica dell'immigrazione e degli stranieri nel territorio dello Stato, a norma dell'art. 3 della legge 6 marzo 1998, n. 40";

Vista la deliberazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica 15 febbraio 2000 "Fondo sanitario nazionale 1999 - parte corrente. Assistenza sanitaria agli stranieri presenti nel territorio nazionale, art. 33, legge 6 marzo 1998, n. 40";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero a norma dell'art. 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286";

Visto il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 "Riordino della medicina penitenziaria, a norma dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Vista la circolare del Ministero della sanità n. 5 del 24 marzo 2000 (DPS-X-40-286/98). 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;

Vista la legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

Vista la legge 30 luglio 2002, n. 189, che apporta modifiche alla normativa in materia di immigrazione e di asilo;

Vista la nota prot. n. 1243/Gab. del 15 novembre 2000 dell'Assessorato regionale della sanità - Ufficio di Gabinetto - con la quale si chiede alle aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere della Sicilia l'applicazione della circolare 24 marzo 2000, n. 5 del Ministero della sanità;

Vista la nota prot. n. 1350/Gab. del 28 marzo 2002 dell'Assessorato regionale della sanità - Ufficio di Gabinetto - con la quale si chiede ai direttori generali delle aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere della Sicilia di indicare i propri referenti per l'immigrazione;

Vista la nota prot. n. 2601/Gab. del 27 giugno 2002 dell'Assessorato regionale della sanità - Ufficio di Gabinetto - con la quale si convoca la prima riunione (Palermo, 10 luglio 2002) dei referenti aziendali per l'immigrazione, avente come scopo la costituzione di un coordinamento permanente per il monitoraggio delle esigenze e delle emergenze di carattere sanitario nelle singole realtà siciliane e l'emanazione delle linee guida per l'assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari presenti in Sicilia;

Visto il documento contenente le linee guida per l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri extracomunitari, redatte dai referenti per l'immigrazione delle aziende sanitarie siciliane e presentate nel corso della riunione del 14 maggio 2003;

Ritenuto necessario impartire alle aziende sanitarie siciliane direttive circa l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri extracomunitari e fornire nel contempo idonea modulistica uniforme per la rendicontazione delle prestazioni erogate per cure ambulatoriali ed ospedaliere;

Decreta:

Articolo unico

Si approvano le linee guida in premessa citate, unitamente alla modulistica a corredo, al fine di assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie uniformando i livelli assistenziali e i servizi forniti da ciascuna azienda sanitaria USL e ospedaliera nell'ambito degli interventi previsti dalla normativa vigente in favore dei cittadini extracomunitari.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 4 luglio 2003.

CITTADINI

ASSESSORATO DELLA SANITA'

DECRETO 4 luglio 2003.

Linee guida per l'assistenza sanitaria ai cittadini extracomunitari della Regione Sicilia.

Allegati

LINEE GUIDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA AI CITTADINI EXTRACOMUNITARI DELLA REGIONE SICILIA

Si definiscono cittadini extracomunitari gli stranieri provenienti da Paesi non appartenenti alla Comunità europea o allo Spazio economico europeo, nè da paesi ove sussistono accordi internazionali bilaterali. Fanno parte della Comunità europea l'Austria, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Portogallo, Regno Unito, Spagna, Svezia, Islanda, Lichtenstein, Norvegia, Svizzera. Fanno parte dei Paesi convenzionati con accordi internazionali bilaterali l'Argentina, Australia, Brasile, Bosnia-Erzegovina, Croazia, Jugoslavia, Macedonia, Principato di Monaco, San Marino, Slovenia, Tunisia.

Le presenti linee guida danno indicazioni circa l'assistenza sanitaria rivolta ai cittadini extracomunitari, distinti in tre tipologie:

A) cittadini extracomunitari in regola con le norme di soggiorno (art. 34 cc. 1-2, decreto legislativo n. 286 del 25 luglio 1988; art. 42 cc. 1-2-3-4-5 del D.P.R. n. 394/99; circolare n. 5 del Ministero sanità del 24 marzo 2000) o che abbiano richiesto il rinnovo del permesso di soggiorno per:

- attività di lavoro autonomo;
- attività di lavoro subordinato;
- iscrizione nelle liste di collocamento;
- motivi familiari e ricongiungimento familiare;
- asilo politico;
- asilo umanitario;
- richiesta di asilo sia politico che umanitario;
- attesa adozione;
- affidamento;
- acquisto della cittadinanza;
- motivi di salute;

hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al servizio sanitario pubblico a parità di trattamento con i cittadini italiani. Tale iscrizione avrà validità dalla data di ingresso in Italia fino alla scadenza del permesso di soggiorno. Nel caso di rinnovo del permesso di soggiorno, l'iscrizione al servizio sanitario nazionale deve essere prorogata di altri sei mesi.

Pertanto le Aziende sanitarie locali non dovranno più procedere al rinnovo annuale dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale.

In tutti i casi sopracitati l'assistenza si estende anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti. I documenti occorrenti per l'iscrizione sono:

- 1) permesso di soggiorno in corso di validità o richiesta di rinnovo dello stesso;
- 2) autocertificazione di residenza oppure, in mancanza di quest'ultima, una dichiarazione di effettiva dimora, così come risulta sul permesso di soggiorno;
- 3) autocertificazione del numero di codice fiscale (rilasciato dall'Agenzia delle entrate);

4) dichiarazione nella quale lo straniero si impegna a comunicare all'azienda sanitaria locale ogni variazione del proprio status.

A questi documenti andranno aggiunti, relativamente alla specificità del caso, i seguenti:

Iscrizione familiari a carico: autocertificazione dello stato di famiglia, autocertificazione attestante la condizione di familiare a carico a sensi dell'art. 4 del decreto legge n. 402 del 2 luglio 1982 convertito in legge n. 627 del 3 settembre 1982;

Disoccupati: autocertificazione di iscrizione all'ufficio di collocamento.

I lavoratori stagionali sono iscritti al servizio sanitario nazionale per il periodo di validità del permesso di soggiorno.

L'iscrizione al servizio sanitario nazionale non è dovuta per gli stranieri titolari di un permesso di soggiorno per affari, ai dirigenti di società aventi sede in Italia, ai lavoratori dipendenti da datori di lavoro aventi sede all'estero, ai giornalisti che non siano tenuti a corrispondere in Italia, per l'attività svolta, l'imposta su reddito delle persone fisiche. Per le predette categorie di stranieri e per i familiari a loro carico rimane l'obbligo della copertura assicurativa (art. 34, comma 3, decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286).

B) Cittadini stranieri volontariamente iscritti al servizio sanitario nazionale (art. 34, cc.4-4-5-6-7, decreto legislativo n. 286 del 25 luglio 1998; art. 42, c. 6 del D.P.R. 394/99; circolare n. 5 del Ministero sanità del 24 marzo 2000).

1) Gli stranieri in possesso di un permesso di soggiorno di durata superiore a tre mesi e che non rientrano tra coloro che sono di diritto iscritti al servizio sanitario nazionale, possono chiedere l'iscrizione volontaria previa corresponsione del contributo dovuto ai sensi dell'art. 1 del decreto ministeriale 8 ottobre 1986 o mediante stipula di apposita polizza assicurativa con istituto assicurativo italiano o estero, valida anche per i familiari a carico.

L'iscrizione volontaria ha scadenza annuale.

Non è consentita l'iscrizione dei cittadini stranieri titolari di permesso di soggiorno per cure mediche e per turismo.

2) L'iscrizione volontaria può essere altresì richiesta dagli stranieri soggiornanti per motivi di studio e da quelli collocati alla pari, anche se titolari di un permesso di soggiorno di durata inferiore a tre mesi. E' previsto in questi casi un contributo forfettario annuo pari a E 149,77 (per motivi di studio) ed E 219,49 (per persone collocate alla pari).

Tale iscrizione volontaria non è valida per i familiari a carico.

Se i familiari risultano a carico dello studente o della persona collocata alla pari, il titolare, dovrà versare il contributo in proporzione al reddito prodotto e comunque non inferiore ad E 387,34.

I documenti occorrenti per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale e quindi per scegliere il medico di base, per i soggetti di cui ai punti 1) e 2) sono:

- 1) autocertificazione di residenza o dichiarazione di effettiva dimora;
- 2) permesso di soggiorno in corso di validità o richiesta di rinnovo dello stesso;
- 3) autocertificazione del numero di codice fiscale;
- 4) ricevuta di versamento della somma dovuta.
- 5)

C) Cittadini extracomunitari temporaneamente presenti non iscritti al servizio sanitario nazionale (STP) (art. cc. 3-4-5-6, decreto legislativo n. 286/98; D.P.R. n. 349/99, art. 43, cc. 2-3-4-5-8; circolare 24 marzo 2000 del Ministero della sanità)

"Ai cittadini stranieri presenti sul territorio dello Stato, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, sono assicurate, nelle strutture pubbliche e private accreditate le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva" (art. 35, comma 3, decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286).

In sede di prima erogazione dell'assistenza, nei confronti di predetta categoria, viene assegnato un codice STP.

Modalità di rilascio del tesserino STP e dati da registrare

Il tesserino STP può essere rilasciato da qualsiasi azienda unità sanitaria locale, azienda ospedaliera, IRCCS e policlinici universitari della Regione.

Il codice identificativo è costituito da 16 caratteri: 3 caratteri per sigla STP; 3 caratteri identificativi della Regione; 3 caratteri identificativi dell'azienda (ISTAT); 7 caratteri per il numero progressivo interno. Nel caso in cui il rilascio avviene presso una struttura del distretto sanitario o un presidio ospedaliero dell'azienda unità sanitaria locale, i primi 2 caratteri, dei 7 di cui sopra, saranno riservati al codice identificativo delle suddette strutture.

Esempio n. 1: Ospedale Cervello di Palermo: STP1909130000001.

Esempio n. 2: AUSL n. 6, distretto 13: STP1901061300001.

Il rilascio del tesserino STP è subordinato ad una dichiarazione d'indigenza per i soggetti che si trovano nelle condizioni previste dall'art. 35, comma 4, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

Il codice STP è individuale.

I minori fino a 14 anni non devono sottoscrivere la dichiarazione d'indigenza.

Il codice STP ha una validità di 6 mesi su tutto il territorio nazionale ed è rinnovabile con lo stesso numero previa ricompilazione della dichiarazione d'indigenza.

ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Al fine di assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie uniformando i livelli assistenziali si dispone che presso le Aziende sanitarie AUSL e AO vengano attivati i seguenti servizi:

1) Azienda unità sanitaria locale

Servizio di accoglienza (attiva) per cittadini extracomunitari, almeno uno per Azienda unità sanitaria locale e possibilmente uno per distretto lasciando alle aziende, in base alla propria tipologia geografica, l'apertura di altri servizi per la provincia che assicuri le seguenti prestazioni:

- interventi sanitari di 1° livello (ambulatorio di medicina generale);
- segretariato sociale;
- rilascio codice STP;
- invio ad altre strutture specialistiche territoriali o di 2° livello.

Tali ambulatori devono essere in grado di:

- a) erogare le prestazioni amministrative così come previsto (...se uno straniero che ne ha obbligo/diritto non ha ancora formalizzato la sua iscrizione, ciò non deve comportare in alcun modo l'impossibilità ad assisterlo. In questo caso, anzi, l'iscrizione sarà fatta d'ufficio...);
- b) rilasciare il codice STP per gli irregolari o clandestini con i documenti relativi.

2) Aziende ospedaliere

Servizio di accoglienza (attiva) per cittadini extracomunitari dovrà assicurare le prestazioni seguenti:

- assistenza e supporto per il ricovero;
- rilascio codice STP;
- segretariato sociale;
- invio alle strutture territoriali;
- ambulatori dedicati.

Si ritiene che la responsabilità operativa potrà essere affidata al servizio sociale aziendale ovvero ai responsabili dei servizi che espletano già le suddette attività in raccordo con il servizio sociale dell'azienda.

Al fine di garantire le prestazioni suddette si ritiene che, sia per le aziende unità sanitarie locali che per le aziende ospedaliere, l'organico dovrà essere costituito da: due medici, un infermiere, un'assistente sociale, una unità amministrativa e possibilmente un mediatore culturale.

In ottemperanza alla normativa di riferimento (circolare n. 5/2000), nel caso di ricovero ospedaliero dello straniero in regola con il permesso di soggiorno si dovrà provvedere all'iscrizione d'ufficio al servizio sanitario nazionale mediante richiesta formulata a mezzo fax all'ufficio anagrafe assistiti dell'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente. La suddetta iscrizione dovrà essere regolarizzata dal paziente entro 15 giorni successivi alla dimissione.

Per favorire una migliore funzionalità dei servizi e garantire la piena fruibilità degli stessi, si ritiene indispensabile provvedere alla formazione del personale.

RENDICONTAZIONE

(circolare n. 5 del 24 marzo 2000 del Ministero della sanità)

Come previsto dall'ultimo comma dell'art. 35 del T.U. al finanziamento delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali ancorché continuative previste dal comma 3 dello stesso articolo, provvede il Ministero dell'interno, mentre deve essere finanziata con il Fondo sanitario nazionale l'erogazione degli interventi di medicina preventiva e delle prestazioni sanitarie di cui ai punti a, b, c, d, e dello stesso comma 3.

Si precisa, pertanto, che:

1) la rendicontazione delle prestazioni erogate per cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali ancorché continuative per malattia ed infortunio dovranno essere inoltrate alla Prefettura;

2) la rendicontazione relativa ad interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura ad essi correlati a salvaguardia della salute individuale e collettiva individuati nei punti a, b, c, d, e dello stesso comma 3 ed esattamente:

a) tutela della gravidanza e della maternità ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 22 maggio 1978, n. 194 e del decreto ministeriale 6 marzo 1995, Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995 e successive modificazioni ed integrazioni;

b) tutela della salute del minore in esecuzione della convenzione di New York del 20 novembre 1989, rettificata con legge 27 maggio 1991, n. 176;

c) vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di prevenzione collettiva autorizzati dalla Regione;

d) interventi di profilassi internazionali;

e) profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai: dovranno essere inoltrate all'Assessorato della sanità.

Le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere renderanno autonomamente le prestazioni effettuate in base alle procedure sopra descritte.

Si allega modulo per rendicontazione.

Nel caso di ricovero al suddetto modulo dovrà essere allegata la copia della SDO e il calcolo DRG.

Procedure di rimborso per prestazioni rese a cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia non iscritti al servizio sanitario nazionale

Ai cittadini regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale non iscritti al servizio sanitario nazionale e non tutelati da trattati e accordi bilaterali (paganti in proprio, titolari di polizza assicurativa, non paganti), nonché ai cittadini stranieri regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale, tutelati da accordi internazionali bilaterali sono assicurate:

1) prestazioni ospedaliere urgenti (in via ambulatoriale, in regime di ricovero o di day hospital), con pagamento della relativa tariffa alla dimissione;

2) prestazioni sanitarie d'elezione, previo pagamento delle relative tariffe.

3) prestazioni sanitarie previste dalla convenzione per gli stranieri tutelati da accordi internazionali bilaterali;

1^a fase

Il servizio di accoglienza attiva, preposto ad acquisire la documentazione del paziente straniero dovrà individuare le modalità di pagamento della prestazione sanitaria dando le relative informazioni per l'addebito.

2^a fase

Il suddetto servizio predisporre ed invia con cadenza mensile alla direzione sanitaria l'elenco dei ricoveri e/o prestazioni effettuati alla suddetta categoria di stranieri, comprensivo dei dati anagrafici, periodo di ricovero, prestazioni effettuate, tariffe DRG e/o prestazione ambulatoriale.

3^a fase

La direzione sanitaria ovvero l'ufficio competente istruisce e conserva ciascuna pratica corredandola di:

- SDO;
- calcolo DRG e prestazioni ambulatoriali;
- generalità e copia documento dello straniero.

Invia mensilmente al settore competente le pratiche corredate dell'elenco predisposto nella 2^a fase.

4^a fase

Il settore economico finanziario emette le fatture, corredandole degli allegati e le invia ai soggetti debitori:

- paganti in proprio;
- impegno al pagamento;
- fattura corredata di SDO;
- calcolo DRG e prestazione ambulatoriale;
- titolari di polizza assicurativa (vedasi allegato 3);
- prefettura, per il rimborso delle prestazioni d'urgenza rimaste insolute (le prestazioni di elezione lasciate insolute non potranno essere addebitate alla prefettura), secondo le procedure già in vigore (legge 17 luglio 1990, n. 672 e circolare ministeriale n. 739/216/str. del 6 maggio 1994) allegando:
 - modello STR1 ed STR2 (allegati);
 - copia SDO;
 - calcolo DRG e/o prestazione ambulatoriale;
 - dichiarazione di indigenza;
 - copia passaporto;
 - dichiarazione della struttura sanitaria nella quale si attesti che non esistono norme statutarie che prevedono l'obbligo dell'assistenza agli stranieri indigenti;
 - dichiarazione della struttura sanitaria ove si attesti che lo straniero non è iscritto al servizio sanitario nazionale e che dai documenti in suo possesso, risulta sprovvisto di copertura assistenziale sanitaria da parte di enti del proprio Paese.
- azienda unità sanitaria locale, nel cui territorio viene erogata la prestazione, per i cittadini provenienti dai Paesi dell'UE e per gli italiani residenti all'estero tutelati da regolamenti comunitari e da trattati e accordi internazionali di reciprocità non iscritti al servizio sanitario nazionale, recupera gli oneri dal paese di appartenenza, attraverso l'emissione delle fatturazioni comunitaria e/o internazionale da inviare periodicamente al Ministero della sanità.

Procedure di rimborso per prestazioni rese a cittadini stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno

1^a fase

Il servizio di accoglienza attivo dovrà:

- 1) *acquisire al momento del ricovero*
 - le generalità fornite dall'assistito;

- la dichiarazione di urgenza ed essenzialità della prestazione;
- eventuale codice STP.

2) *fornire*

- il codice STP (se sprovvisto);
- il modulo di dichiarazione dello stato di indigenza.

2^a fase

Il suddetto servizio, mensilmente invierà alla direzione sanitaria un elenco dei pazienti non in regola con le norme di soggiorno, corredandolo di:

- codice STP;
- eventuale dichiarazione di indigenza;
- generalità;
- dichiarazione di urgenza ed essenzialità della prestazione;
- periodo di ricovero;
- prestazioni effettuate;
- calcolo DRG e/o prestazione ambulatoriale;
- copia SDO;

3^a fase

La direzione sanitaria istruisce e conserva ciascuna pratica corredandola dei documenti sopra elencati.

Predisporre inoltre mensilmente, per i pazienti stranieri privi di risorse economiche sufficienti:

- l'elenco delle prestazioni urgenti o essenziali;
- l'elenco delle prestazioni non urgenti o essenziali.

4^a fase

La direzione sanitaria invia i predetti elenchi ai competenti uffici della propria azienda, nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy, che richiederanno:

- al Ministero dell'interno il rimborso relativo all'onere delle prestazioni urgenti ed essenziali, indicando:
 - codice STP
 - copia SDO o modello per la rendicontazione;
 - calcolo DRG e/o prestazione ambulatoriale;
 - attestazione di urgenza o essenzialità;
- alla Regione per il rimborso relativo all'onere delle prestazioni, indicando:
 - codice STP;
 - copia SDO;
 - calcolo DRG e/o prestazione ambulatoriale;
 - attestazione di urgenza o essenzialità.

Procedure di rimborso per prestazioni sanitarie rese a cittadini stranieri titolari di polizza assicurativa

1^o fase

Il servizio di accoglienza attiva, acquisita la documentazione del paziente straniero, dovrà:

1) *richiedere*

- le generalità del soggetto;
- il documento attestante la stipula del contratto assicurativo.

2) *verificare la polizza assicurativa in ordine a:*

- dichiarazione consolare della validità sul territorio dello stato italiano, se si tratta di polizza straniera;
- scadenza (limite temporale della validità della polizza assicurativa);

- massimale (importo massimo assicurato per la copertura del danno);
- l'indicazione del tipo di assistenza e della necessità di comunicazione dell'avvenuto ricovero;
- l'indicazione dei dati dell'Istituto assicuratore o dello straniero, necessari per la fatturazione.

In assenza di tale documentazione l'utente dovrà sottoscrivere l'impegno al pagamento della prestazione, rivalendosi successivamente sulla propria assicurazione.

2ª fase

Il suddetto servizio avrà cura di inviare mensilmente alla direzione sanitaria ovvero il servizio competente l'elenco delle pratiche oggetto di fatturazione, di competenza del settore economico finanziario. La direzione sanitaria istruisce il fascicolo relativo alla prestazione corredandolo della seguente documentazione:

- copia del foglio di soggiorno;
- copia del bollettino di versamento di c/c postale attestante il pagamento del premio assicurativo;
- copia SDO;
- calcolo DRG.

Mensilmente invierà al settore economico finanziario tutte le pratiche istruite per la relativa fatturazione.

3ª fase

Il settore economico finanziario, sulla scorta della documentazione trasmessa dalla direzione sanitaria, emette la fattura, inviandola all'istituto assicuratore ovvero all'utente nel caso in cui abbia sottoscritto l'impegno al pagamento e ne cura infine la riscossione.

Procedure di rimborso per prestazioni rese a cittadini stranieri che entrano in Italia specificamente per motivi di cura

Soggetti fruitori della prestazione

1) Lo straniero, che intende ricevere, dietro pagamento dei relativi oneri cure mediche in Italia, e l'eventuale accompagnatore, possono ottenere uno specifico visto di ingresso ed il relativo permesso di soggiorno richiedendoli rispettivamente, alla competente rappresentanza diplomatica o consolare ed alla questura (art. 36 comma 1, decreto legislativo 25 luglio 1998; art. 44, comma 1 D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394; circolare Ministero sanità 24 marzo 2000, n. 5, pag. 16) ed 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, osservate le disposizioni in vigore per la tutela dei dati personali;
- attestazione dell'avvenuto deposito a favore della struttura prescelta di una somma a titolo cauzionale, in euro o dollari statunitensi pari al 30% del costo complessivo presumibile delle prestazioni richieste;
- documentazione comprovante la disponibilità in Italia, attraverso la dichiarazione di un garante, di risorse sufficienti per l'integrale pagamento delle spese sanitarie e di quelle di vitto e alloggio fuori dalla struttura sanitaria e di rimpatrio per le l'eventuale accompagnatore (circolare Ministero sanità 24 marzo 2000, n. 5, pag. 16).

2) Il cittadino straniero, proveniente da Paesi privi di strutture sanitarie idonee e adeguate, che viene trasferito per cure in Italia nell'ambito di interventi umanitari, ai sensi dell'art. 12, comma 2, lett. c, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e modificato con il decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, deve ottenere l'autorizzazione del Ministero della sanità d'intesa con il Ministero degli affari esteri (art. 36, comma 2, decreto legislativo 25 luglio 1998; art. 44, comma 2, D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394; circolare Ministero della sanità 24 marzo 2000, n. 5, pag. 16).

Il Ministero della sanità, sulla base della documentazione acquisita, provvede ad individuare le strutture che ritiene idonee all'erogazione delle prestazioni sanitarie richieste e a rimborsare

direttamente alle stesse strutture l'onere delle prestazioni sanitarie; non vengono invece rimborsate le spese di viaggio e di soggiorno al di fuori della struttura.

3) Il cittadino straniero che viene trasferito in Italia nell'ambito dei programmi di intervento umanitario delle Regioni (circolare Ministero della sanità 24 marzo 2000, n. 5, pag. 16).

Le Regioni, nell'ambito della quota del Fondo sanitario nazionale ad esse destinata, autorizzano d'intesa con il Ministero della sanità, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere ad erogare prestazioni di alta specializzazione, che rientrino in programmi assistenziali approvati dalle stesse Regioni (utilizzando i finanziamenti ai sensi dell'art. 32, comma 15, lett. c, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), a favore di:

- cittadini provenienti da paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico specialistiche per il trattamento di specifiche gravi patologie e non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria;
- cittadini di paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi in vigore per l'erogazione dell'assistenza sanitaria da parte del servizio sanitario nazionale.

I soggetti che entrano in Italia per cure mediche con specifico visto di ingresso devono richiedere entro 8 giorni il rilascio del permesso di soggiorno alla questura (punti 1, 2, 3).

FORMAZIONE

Le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere dovranno assicurare la formazione degli operatori che, a diverso titolo, si rapportano con gli utenti immigrati, al fine di promuovere un migliore accesso ai servizi sanitari.

Sarà cura di questo Assessorato predisporre iniziative per favorire l'inserimento di mediatori culturali nei servizi sanitari anche attraverso contatti con il competente Assessorato del lavoro.