

**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI, DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE  
AREA LIVELLI MASSIMI DI FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIE E MOBILITA' SANITARIA  
AREA SERVIZIO INFORMATIVO SANITARIO

Prot. N. 659.133.GR/11/27

Roma, li ..... 30 NOV. 2015....

Ai Direttori Generali e Commissari  
Straordinari delle Aziende USL del Lazio

Ai Direttori Generali  
Delle Aziende Ospedaliere del Lazio

Ai Direttori Generali  
Degli IRCCS pubblici del Lazio

Ai Direttori Generali  
Dei Policlinici Universitari del Lazio

LORO SEDI

**OGGETTO:** Giubileo straordinario della misericordia anni 2015/2016: indicazioni operative per la gestione degli aspetti amministrativi per le prestazioni sanitarie erogate ai pellegrini.

In vista del Giubileo straordinario della Misericordia, che avrà inizio il giorno 8 dicembre 2015 e si concluderà il 20 novembre 2016, la scrivente Direzione ritiene opportuno richiamare l'attenzione sulle procedure amministrative che le Strutture Sanitarie devono adottare nei confronti dei pellegrini stranieri che per malattia od infortunio dovessero accedere ai Pronto Soccorso e ai Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di Primo e Secondo livello del SSR.

Premesso che i pellegrini provenienti sia dai Paesi comunitari che da quelli non appartenenti alla U.E. sono turisti, si ricorda che, ai sensi della normativa vigente, a tale tipologia di assistiti **non può essere assolutamente attribuito né il codice ENI né il codice STP.**

Le prestazioni sanitarie erogate a favore di tali assistiti dovranno essere documentate nei flussi informativi correnti indicando, tra quelle previste nei diversi sistemi, la corretta tipologia di ONERE.

Si invita, pertanto, per l'accesso ai servizi sanitari e la presa in carico del paziente e della relativa gestione economico finanziaria, ad attenersi a quanto disposto dai Regolamenti Comunitari in materia di Sicurezza Sociale (n. 883/2004, n. 987/2009) e dal Dlgs n. 30/2007 per i cittadini dell'Unione, dagli Accordi bilaterali di sicurezza sociale stipulati dall'Italia per i cittadini appartenenti ai paesi c.d. "convenzionati", dal Dlgs 286/98 e s.i.m. e dalla nota del Ministero della Salute prot. n. 0032043-P del 03.11.2015 per i cittadini extraeuropei, come di seguito esposto.



**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI, DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE  
AREA LIVELLI MASSIMI DI FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIE E MOBILITA' SANITARIA  
AREA SERVIZIO INFORMATIVO SANITARIO

**STRANIERI NON APPARTENENTI ALLA U. E. AL DI FUORI DEI PAESI IN CONVENZIONE**

Ai cittadini stranieri regolarmente soggiornanti non iscritti al SSN, ai sensi dell'art. 35 c.l del Dlgs 286/98, della circolare n. 5/2000 del Ministero della Salute e dell'Accordo Stato Regioni n. 255 del 20/12/2012 sono erogabili a pagamento le seguenti prestazioni sanitarie:

- Le prestazioni ospedaliere urgenti (in via ambulatoriale, in regime di ricovero o di day Hospital) per le quali l'assistito deve corrispondere al momento della dimissione il pagamento delle relative tariffe;
- Le prestazioni sanitarie di elezione previo pagamento delle relative tariffe.

Si ricorda inoltre che, ai sensi della Decisione del Consiglio dell'Unione Europea del 22 dicembre 2003 e del successivo Decreto interministeriale del Ministro degli Affari Esteri n. 850/2011, per soggiorni di breve durata in Italia e nei Paesi dello spazio Schengen è necessario, non solo dimostrare di avere adeguati mezzi finanziari di sostentamento, il titolo di viaggio di andata e ritorno, la disponibilità di un alloggio, ma anche il possesso di una assicurazione sanitaria che "copra le spese che dovessero rendersi necessarie per...cure mediche urgenti e/o ricovero ospedaliero d'urgenza durante il soggiorno nel territorio degli Stati membri". Quest'ultima condizione è necessaria per l'ottenimento del visto d'ingresso.

Pertanto, ai sensi della vigente normativa nazionale, l'assistito deve provvedere immediatamente al pagamento della prestazione ricevuta presso le Casse presenti nella Struttura ospedaliera, che emetterà fattura, utile all'assistito per il recupero delle spese nei confronti della propria assicurazione.

Qualora l'assistito non abbia corrisposto le tariffe previste e risulti al momento insolvente, deve rilasciare all'erogatore i propri dati anagrafici e copia di un documento d'identità per il successivo invio della fattura presso l'indirizzo di residenza, nonché una dichiarazione di "impegno a pagare".

Si evidenzia che le tariffe delle prestazioni sanitarie attualmente in vigore nella Regione Lazio sono quelle previste dal nomenclatore tariffario di cui ai DCA U00310/13, U00313/13 e U00332/15 rispettivamente per le prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale, mentre per le prestazioni di pronto soccorso occorre fare riferimento al DCA U00422 del 06/08/2015, che ad ogni buon fine si allega in copia.

Le prestazioni erogate alle persone ricomprese in questa categoria dovranno essere rendicontate nei rispettivi flussi informativi come "paganti in proprio" e quindi non a carico del SSR.

Per facilità di consultazione si riepilogano nella seguente tabella le tariffe che dovranno essere corrisposte dall'assistito pagante:

Ruolo Della Struttura All'interno Della Rete	Tariffa Prestazioni
DEA II Livello	286,45 €
DEA I Livello	260,87 €
Pronto Soccorso	219,77 €
Pronto Soccorso Specialistico	178,35 €



**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI, DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE

AREA LIVELLI MASSIMI DI FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIE E MOBILITA' SANITARIA

AREA SERVIZIO INFORMATIVO SANITARIO

**STRANIERI NON APPARTENENTI ALLA U. E. AL DI FUORI DEI PAESI IN CONVENZIONE IN POSSESSO DI "FIRST AID PASS- IUBILAEUM MISERICORDIAE" (PELEGRINI)**

Con legge del 6 agosto 2015, n. 125, è stata data la possibilità agli stranieri non appartenenti alla U.E. che giungono in Italia per l'anno giubilare (cosiddetti "pellegrini") di richiedere, previo versamento di un contributo volontario pari a € 50,00 più un euro di commissione, un documento denominato "First aid pass- Iubilaeum Misericordiae" che consente loro di fruire gratuitamente delle cure urgenti presso le strutture pubbliche e accreditate del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Ministero della Salute con nota n. DGPROGS 0032043 del 3 novembre 2015 (allegata alla presente) ha fornito le seguenti disposizioni per il rilascio del "First aid pass- Iubilaeum Misericordiae": il contributo volontario dovrà essere versato tramite un'applicazione web attivata sul sito del Ministero della Salute, che consente di effettuare il pagamento online, esclusivamente con carta di credito.

Successivamente alla compilazione del modulo, il pellegrino riceverà per mezzo e-mail il First aid pass contenente il codice identificativo, che è personale e non può essere ceduto e che gli consentirà l'accesso gratuito alle sole prestazioni urgenti, cioè quelle prestazioni che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute umana.

Ai sensi della Legge 296 del 2006 art.1 comma 796 lettera p), per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è stata codificata come codice di appropriatezza di uscita bianco, ad eccezione di quelli afferenti al Pronto soccorso a seguito di traumatismi ed avvelenamenti acuti, gli assistiti non esenti sono tenuti al pagamento di una quota fissa pari a 25,00 euro. Si ricorda che la quota fissa per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso non è comunque dovuta dagli assistiti non esenti di età inferiore a 14 anni.

In caso di accesso al Pronto Soccorso per prestazioni non urgenti, il pellegrino dovrà pagare le prestazioni secondo il nomenclatore tariffario per le prestazioni ambulatoriali adottato dalla Regione, anche nel caso abbia presentato alla struttura ospedaliera il First aid pass.

I pellegrini privi del First aid pass sono tenuti a corrispondere le tariffe regionali per le prestazioni fruitive anche in urgenza, come da tabella precedentemente riportata, ai sensi del DCA U00422 del 06/08/2015.

Le Strutture ospedaliere sono tenute a rilevare il codice identificativo univoco attribuito al pellegrino, presente sul First aid pass, per consentire alla scrivente Direzione di richiedere, attraverso i flussi informativi SDO e EMUR-Pronto, il rimborso delle spese sostenute per le prestazioni erogate ai pellegrini nell'anno giubilare.



**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI, DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE  
AREA LIVELLI MASSIMI DI FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIE E MOBILITA' SANITARIA  
AREA SERVIZIO INFORMATIVO SANITARIO

**STRANIERI PROVENIENTI DA PAESI CON I QUALI L'ITALIA HA STIPULATO ACCORDI BILATERALI DI RECIPROCA ASSISTENZIALE**

I pellegrini che provengono da Paesi con i quali l'Italia ha stipulato accordi bilaterali in materia di sicurezza sociale (Argentina, Australia, Brasile, Capo Verde, Serbia, Montenegro, Bosnia Erzegovina, Macedonia, Repubblica di San Marino, Tunisia) che sono in possesso di **idoneo attestato di diritto** (Modello I/RA-1; Medicare Card; Modello IB/2; Modello III; Modello 7 (ex OBR 7); Modello ISMAR/8; Modello ITN/11) possono accedere direttamente e gratuitamente, salvo il pagamento dell'eventuale ticket o di altra partecipazione alla spesa prevista, alle prestazioni sanitarie che si rendono necessarie nel corso del soggiorno esibendo detta documentazione al prestatore di cure.

Gli erogatori devono acquisire copia dell'attestato di diritto presentato dall'assistito ed inviare tale copia alla propria ASL di insidenza territoriale, unitamente a ogni altra informazione utile all'azienda per il recupero degli oneri sostenuti, anche tramite il sistema di compensazione NSMI/ASPE della Mobilità Internazionale per i Paesi già inseriti nell'applicativo.

Nei confronti di coloro che, pur provenendo dai sopra citati Paesi, siano sprovvisti dell'attestato di diritto, si applicano le procedure descritte per gli stranieri non appartenenti alla U.E..

**CITTADINI APPARTENENTI A PAESI UE/SEE/SVIZZERA**

I cittadini affiliati ad un Servizio Sanitario/Cassa malattia dei paesi UE/SEE/Svizzera in temporaneo soggiorno nel territorio italiano possono accedere direttamente e gratuitamente, salvo il pagamento dell'eventuale ticket o di altra partecipazione alla spesa prevista, alle prestazioni sanitarie che si rendono necessarie nel corso del soggiorno esibendo al prestatore di cure l'idoneo attestato di diritto (TEAM/EHIC - European Health Insurance Card, REPL).

Gli erogatori devono acquisire copia della TEAM/EHIC presentata dall'assistito ed inviare tale copia alla propria ASL di insidenza territoriale unitamente a ogni altra informazione utile all'azienda per il recupero degli oneri sostenuti tramite il sistema di compensazione NSMI/ASPE della Mobilità Internazionale.

Fatto salvo il diritto di accesso alle cure "medicalmente necessarie" per tutti coloro che ne abbiano necessità, l'assistito che risulti sprovvisto dell'idoneo attestato di diritto (tessera sanitaria europea, certificato sostitutivo provvisorio, o idoneo attestato previsto dalla Convenzione di sicurezza sociale), deve corrispondere il pagamento della prestazione ricevuta presso le Casse presenti nella Struttura ospedaliera che emetterà apposita fattura a suo nome. E' esclusa in ogni caso l'attribuzione di tali oneri al Servizio Sanitario Regionale.



**DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

AREA PROGRAMMAZIONE SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI, DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E UMANIZZAZIONE  
AREA LIVELLI MASSIMI DI FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIE E MOBILITA' SANITARIA  
AREA SERVIZIO INFORMATIVO SANITARIO

In considerazione della durata del soggiorno, qualora l'assistito fornisca successivamente alla ASL un certificato sostitutivo provvisorio, emesso dalla Istituzione sanitaria di appartenenza a copertura delle prestazioni erogate, si potrà riconsiderare la suddetta fattura e richiederne il rimborso all'Istituzione competente per il tramite dell'applicativo ASPE-UE.

**Per maggior chiarezza si riporta di seguito l'elenco dei Paesi dell'Unione Europea:**

Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi-Olanda, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Repubblica Slovacca, Romania, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria

Gli Stati dello Spazio Economico Europeo (SEE) **Norvegia, Liechtenstein, Islanda** utilizzano la stessa modulistica dei Paesi dell'Unione, così come i cittadini della **Confederazione Svizzera** in base all'Accordo sul coordinamento dei reciproci sistemi di sicurezza sociale.

In considerazione delle ricadute economiche che potrebbero gravare sul SSR nell'anno giubilare, si invitano le SS.LL. a programmare e pianificare dal punto di vista organizzativo le attività amministrative delle strutture di Pronto Soccorso e DEA di Primo e di Secondo livello, affinché le prestazioni sanitarie erogate ai turisti vengano valorizzate e imputate a coloro che ne hanno fruito con le procedure sopra descritte.

Si invitano le Aziende USL a dare ampia diffusione delle presenti disposizioni ai Presidi Ospedalieri pubblici e privati accreditati ubicati negli ambiti territoriali di propria competenza.

Il Dirigente Area GR 11/27  
Valentino MANTINI

Il Dirigente Area GR 11/24  
Eraldo Di Virgilio

Il Dirigente Area GR 11/061  
Massimo Ares

Il Dirigente dell'Ufficio Cure Primarie  
Gianni Vicario

M. L. B. G.

IL DIRETTORE REGIONALE  
Dott.ssa Flori DEGRASSI