

Assistenza a favore degli stranieri temporaneamente presenti (STP)

I cittadini stranieri immigrati irregolari in Italia (cioè privi di permesso di soggiorno valido) hanno diritto al rilascio di un codice STP.

Il codice STP viene rilasciato dalle Aziende Ospedaliere e dalle Strutture Territoriali individuate dalle Aziende ULSS ed è costituito da 16 caratteri: 3 per la scritta STP, 3 per il codice ISTAT della Regione, 3 per il codice ISTAT della Struttura Sanitaria erogante, 7 per il numero progressivo assegnato da ogni Struttura.

Nella Regione Veneto il codice STP ha validità di un anno.

Livelli di assistenza sanitaria garantiti

– Cure ambulatoriali ed ospedaliere, urgenti o essenziali, ancorché continuative, per malattie ed infortunio.

Si definiscono:

- a. cure urgenti le prestazioni che non possono essere differite senza pericolo di vita o danno per la salute della persona; sono di pertinenza dei Servizi di Pronto Soccorso (codici rosso, verde o giallo);
- b. cure essenziali le prestazioni sanitarie, diagnostiche e terapeutiche, relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita (complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti);
- c. cure essenziali continuative le prestazioni sanitarie terapeutiche e riabilitative da assicurarsi attraverso sedute erogate a ciclo rivolte ad una possibile risoluzione o stabilizzazione dell'evento morboso.

Le cure possono essere erogate nell'ambito del Pronto Soccorso, ambulatorialmente o in regime di ricovero in base alle modalità organizzative individuate dalle Aziende ULSS.

- Interventi di medicina preventiva e prestazioni di cura ad essi correlate, a salvaguardia della salute individuale e collettiva e rientranti nelle seguenti aree:
- a. tutela della gravidanza e della maternità, compreso il ricovero per stato di gravidanza e il parto (le donne irregolari in possesso di un permesso di soggiorno rilasciato per "motivi di salute" perché in gravidanza, hanno diritto all'iscrizione al SSN valida fino alla data riportata sul permesso, corrispondente a circa 6 mesi dopo la data presunta del parto);
 - b. tutela della salute del minore (inferiore a 18 anni);
 - c. vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di prevenzione collettiva autorizzati dalla Regione;
 - d. interventi di profilassi internazionale;

- e. profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai;
- f. prevenzione, cura e riabilitazione della tossicodipendenza.

Assistenza farmaceutica

Mentre in precedenza la Regione Veneto aveva previsto solo l'erogazione dei "farmaci essenziali", la normativa attualmente in vigore prevede una copertura molto più ampia, riconoscendo al medico la possibilità di prescrivere su ricettario del Servizio Sanitario, oltre ai farmaci compresi nel vecchio elenco, "ulteriori farmaci, limitatamente a quelli compresi nella fascia A del Prontuario SSN".

I farmaci vanno addebitati alla Azienda ULSS nel cui territorio è ubicata la farmacia, e vengono da questa presentate in mazzette separate contraddistinte nella distinta riepilogativa dalla sigla STP.

In riferimento alla profilassi, diagnosi e cura delle malattie infettive è consentita anche l'erogazione dei farmaci di fascia H attraverso le farmacie ospedaliere, a parità di condizioni con i cittadini italiani.

Assistenza integrativa

La Regione Veneto garantisce l'erogazione dei sostituti del latte materno ai nati da madri sieropositive per HIV (fino al compimento del sesto mese di età).

Modalità prescrittive

La prescrizione avviene su ricettario SSN.

Regime di pagamento delle prestazioni sanitarie

Le cure ambulatoriali ed ospedaliere, urgenti o essenziali, ancorché continuative, per malattie ed infortunio sono erogate senza oneri a carico degli stranieri irregolari che abbiano prodotto la dichiarazione di indigenza, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa per prestazioni specialistiche (ticket), a parità di condizioni con il cittadino italiano. I cittadini stranieri irregolari che non sottoscrivano la dichiarazione di indigenza devono provvedere al versamento integrale degli oneri relativi alle prestazioni fruitive.

Le cure ambulatoriali ed ospedaliere, urgenti o essenziali, ancorché continuative, per malattie ed infortunio, risultano finanziate dal fondo istituito presso il Mini-

stero dell'Interno. Le Aziende erogatrici chiedono il rimborso dei relativi oneri al netto del ticket alla locale Prefettura.

Gli interventi di medicina preventiva e le prestazioni di cura ad essi correlate, e tutti i farmaci eventualmente prescritti, sono erogati senza oneri a carico degli stranieri irregolari che abbiano prodotto la dichiarazione di indigenza. I cittadini stranieri irregolari che non sottoscrivano la dichiarazione di indigenza devono provvedere al pagamento delle quote di partecipazione alla spesa come per il cittadino italiano.

La spesa risulta a carico dell'Azienda ULSS territorialmente competente anche se le prestazioni sono erogate da Aziende Ospedaliere o da strutture private o accreditate ed è finanziata dal Fondo Sanitario Regionale.