
ADiM BLOG
Giugno 2023
ANALISI & OPINIONI

Il diritto al pediatra di libera scelta dei minori stranieri irregolari: un traguardo importante per la tutela della salute di ogni bambino

Michela Giachetti Fantini

Dottore di ricerca

Università di Roma La Sapienza

Tecnologo presso l'ENEA (Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile)*

Parole Chiave

Minori stranieri irregolari – Tutela della salute – Pediatra di libera scelta – iscrizione obbligatoria SSN – codice fiscale e esenzione

Abstract

Il presente contributo esamina le delibere della Regione Lombardia n. 7758 del 28 dicembre 2022 e della Regione Veneto n. 1712 del 30 dicembre 2022, che recepiscono l'art. 63, co. 4, del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, riconoscendo il diritto al pediatra di libera scelta per i minori stranieri senza permesso di soggiorno. Tali delibere regionali sono state adottate a seguito della risoluzione dell'Agenzia delle Entrate n. 25/E del 7 giugno 2022 e della circolare del Ministero della Salute dell'8 agosto 2022, che hanno eliminato i principali ostacoli burocratico-amministrativi per l'accesso alle cure sanitarie dei minori stranieri irregolari, costituiti dalla mancata attribuzione del codice fiscale per l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e dalla mancata assegnazione di un codice

* Le opinioni espresse in questo articolo sono dell'Autore e non rappresentano o impegnano l'Istituzione d'appartenenza.

di esenzione. L'analisi offre l'occasione per riflettere sull'effettività della tutela della salute dei minori stranieri non regolarmente soggiornanti.

1. Introduzione

La Regione Lombardia, con la [delibera n. 7758 del 28 dicembre 2022](#), e la Regione Veneto, con la [delibera n. 1712 del 30 dicembre 2022](#), hanno recepito l'art. 63 del [D.P.C.M. del 12 gennaio 2017](#), recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza», in cui, con riguardo ai cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea, si stabilisce, al co. 4, che «i minori presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, sono iscritti al Servizio sanitario nazionale ed usufruiscono dell'assistenza sanitaria in condizioni di parità con i cittadini italiani».

Con l'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), tutti i minori stranieri – siano essi figli di genitori privi di titolo di soggiorno, minori non accompagnati o minori regolari ma in attesa di rilascio o rinnovo del permesso di soggiorno – hanno diritto al pediatra di libera scelta (PLS) o al medico di medicina generale (MMG).

2. Il riconoscimento del diritto al pediatra di libera scelta per i minori stranieri irregolari ad opera delle delibere della Regione Lombardia e della Regione Veneto

La Regione Lombardia, con la delibera n. 7758 cit., ha stabilito che, dall'anno 2023, ai minori stranieri non in regola con le norme sull'ingresso e il soggiorno e ai minori non accompagnati è attribuito il codice fiscale ed è assegnato il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale. Inoltre, si è disposto che l'iscrizione al Servizio Sanitario Regionale (SSR) ha scadenza annuale ed è rinnovata annualmente fino al compimento di diciotto anni.

La suindicata delibera modifica la precedente [delibera n. XI/1046 del 17 dicembre 2018](#), che prevedeva l'iscrizione al SSR dei minori stranieri irregolari, senza, però, l'assegnazione del pediatra di libera scelta o del medico di medicina generale.

La Regione Veneto, con la delibera n. 1712 cit., integra e rettifica il par. 8.2.9 dell'Allegato A alla [delibera n. 753 del 4 giugno 2019](#), riconoscendo ai minori stranieri non regolarmente soggiornanti l'iscrizione obbligatoria al SSR e il diritto al pediatra di libera scelta e/o medico di assistenza primaria (MAP).

Tale delibera regionale si inserisce nel solco già tracciato dal Tribunale di Venezia, sez. lavoro, con l'[ordinanza n. 5191 del 19 ottobre 2020](#), che aveva accertato il carattere discriminatorio del mancato riconoscimento ai minori stranieri irregolari, sia comunitari che extracomunitari, di un servizio ambulatoriale pediatrico pubblico accessibile gratuitamente, equiparabile al PLS, cui dà diritto l'iscrizione al SSN¹, e aveva condannato la Regione Veneto e la ULSS 3 a

¹ Nella giurisprudenza costituzionale si è affermato che allo straniero, anche se privo di un valido titolo di soggiorno, deve essere riconosciuto «un nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come

rimuovere tale discriminazione, rispettivamente, in sede di definizione delle linee guida per la programmazione dei servizi sanitari e nell'approntamento dei medesimi servizi.

Il Tribunale aveva evidenziato che «il possesso della tessera STP per gli extracomunitari (stranieri temporaneamente presenti) e della tessera ENI per i comunitari (europei non iscritti) non consente l'accesso all'intera gamma e alle stesse condizioni delle prestazioni sanitarie previste per la generalità della popolazione minorile», permettendo «l'accesso alle cure indifferibili e urgenti, ma non anche la possibilità di scelta di un medico di famiglia, ovvero, trattandosi di minori, di un pediatra di libera scelta, abilitato a prescrivere il normale accesso alle prestazioni, agli esami di laboratorio, ai trattamenti di terapia, ai ricoveri cd. "programmati"».

Con il riconoscimento del diritto al pediatra di libera scelta, le delibere della Regione Lombardia e della Regione Veneto segnano, dunque, un decisivo passo in avanti nella tutela della salute dei minori stranieri irregolari, rispondendo all'esigenza di evitare ingressi impropri al pronto soccorso per evenienze di salute che non lo richiederebbero, e di garantire una pianificazione corretta e mirata per l'adesione a campagne vaccinali nell'età pediatrica.

Inoltre, considerato che i ricoveri dei minori stranieri irregolari risultano per patologie analoghe ma di gravità maggiore rispetto a quelli dei minori sia italiani sia stranieri regolari, la presa in carico continuativa del pediatra di famiglia è finalizzata ad evitare che essi arrivino in ospedale in stati avanzati di malattia, garantendo così la parità di accesso alle cure sanitarie dei minori stranieri irregolari rispetto ai bambini italiani o ai figli di immigrati regolari.

Le delibere in commento sono state emanate a seguito dell'adozione della [Risoluzione dell'Agazia delle Entrate n. 25/E del 7 giugno 2022](#) e della [Circolare del Ministero della Salute dell'8 agosto 2022](#), con cui sono stati superati i principali ostacoli burocratico-amministrativi relativi alla mancata attribuzione al minore straniero irregolare del codice fiscale per l'iscrizione al SSN e alla mancata assegnazione allo stesso dei codici di esenzione dalla spesa sanitaria. Peraltro, durante l'emergenza pandemica, l'assenza del codice fiscale ha reso problematico per i minori stranieri l'accesso alla vaccinazione anti-Covid, dato che per la prenotazione ai portali regionali era richiesto l'inserimento di un codice fiscale alfanumerico o dei dati della tessera sanitaria.

La richiamata Risoluzione dell'Agazia delle Entrate fornisce indicazioni operative allo scopo di facilitare l'iscrizione al SSN dei minori stranieri, attraverso la richiesta del codice fiscale attivata direttamente dalla ASL, assicurando sia la semplificazione dell'*iter* procedurale, che l'allineamento dei dati tra il SSN e l'Anagrafe tributaria.

La circolare del Ministero della Salute dell'8 agosto 2022 detta indicazioni operative per l'iscrizione al SSN dei minori stranieri non in regola con le norme sull'ingresso e il soggiorno e dei minori stranieri non accompagnati (MSNA), nonché per le esenzioni. In particolare, si stabilisce l'iscrizione obbligatoria al SSN dei minori stranieri irregolari, con l'attribuzione del

ambito inviolabile della dignità umana [...]» ([Corte cost. sentenza del 17 luglio 2001, n. 252](#); [Corte cost. sentenza del 22 luglio 2010, n. 269](#); [Corte cost. sentenza del 21 febbraio 2011, n. 61](#))

codice fiscale e il riconoscimento del diritto al pediatra di libera scelta o del medico di medicina generale.

Inoltre, si dispone che, per i minori stranieri irregolari, data l'impossibilità di accertare il reddito del nucleo familiare, le prestazioni sanitarie possono essere erogate senza la partecipazione alla spesa, dietro presentazione di una dichiarazione di indigenza (al di sotto di 6 anni codice X23; al di sopra di 6 anni codice X01). Ai sensi dell'art. 1, comma 334, della L. n. 160/2019, è attribuita anche ai MSNA l'esenzione, sebbene essa sia limitata alle prestazioni specialistiche e cessi al raggiungimento della maggiore età (codice X24).

Si è così data attuazione alle indicazioni contenute nel [IV Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva](#), approvato dal Consiglio dei ministri il 10 agosto 2016, in cui, allo scopo di «Migliorare la reattività dei sistemi sanitari nel rispondere alle esigenze dei minorenni svantaggiati», si era evidenziata proprio la necessità di «garantire l'iscrizione obbligatoria al SSN, l'accesso ai servizi sanitari ed in particolare al Pediatra di libera scelta [...] a tutte le persone di minore età presenti in Italia a prescindere dallo status». In tale sede, si era chiesto al Ministero della Salute di «diramare una nota esplicativa per rendere uniforme dal punto di vista amministrativo l'iscrizione al Servizio Sanitario Regionale [...] dei minorenni stranieri in condizioni di irregolarità giuridica possessori di codici STP [...] ed ENI [...] equiparando i livelli assistenziali organizzativi di tali codici». Tuttavia, rispetto a tali indicazioni, la circolare del Ministero della Salute dell'8 agosto del 2022 ha ommesso di fare riferimento ai minori comunitari irregolari², che sono stati ignorati, sebbene essi siano da includere tra i destinatari delle susposte misure di tutela della salute. Nella richiamata circolare è stata poi accolta la segnalazione, formulata nella [Dichiarazione di Erice del 2 aprile 2022](#), sull'esigenza di superare la notevole variabilità territoriale relativa all'individuazione dei requisiti e delle procedure funzionali all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria, comprese le esenzioni dal pagamento del *ticket*, favorendo l'adozione di codici unici nazionali.

3. Lo stato dell'arte in tema di effettività della tutela della salute dei minori stranieri irregolari

Il diritto alla salute dei minori stranieri irregolari si inquadra in un sistema di tutela multilivello, essendo oggetto di protezione a livello sovranazionale (art. 24 della [Convenzione sui Diritti del Fanciullo del 20 novembre 1989](#)) a livello costituzionale (art. 32 [Cost.](#)) e a livello nazionale (art. 35 del [D.lgs. 286/98](#) e art. 14 della [L. n. 47/2017](#)).

[L'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012](#), con cui è stato approvato il documento recante «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e delle Province autonome italiane», ha dato

² Si fa riferimento ai figli di cittadini comunitari, soggiornanti in Italia da più di 3 mesi e privi di copertura sanitaria (TEAM Tessera Europea Assicurazione Malattia).

un'interpretazione autentica e univoca della normativa vigente dettata dal D.lgs. 286/98.

Tale Accordo ha previsto l'iscrizione obbligatoria al SSN dei minori stranieri privi di permesso di soggiorno, senza tuttavia individuare specifiche modalità e procedure a livello nazionale. Inoltre, esso ha esplicitato che lo straniero temporaneamente presente sul territorio nazionale è esonerato dalla partecipazione alla spesa sanitaria in ragione dell'età o della condizione anagrafica inferiore ai 6 anni, alle stesse condizioni con i cittadini italiani.

L'Italia ha così aderito alle raccomandazioni formulate nella [risoluzione sulla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'UE A70032 dell'8 febbraio 2011](#), in cui il Parlamento europeo ha invitato 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» e a «promuovere politiche pubbliche volte a garantire condizioni di vita sane per tutti i neonati, i bambini e gli adolescenti, comprese le cure di concepimento, l'assistenza alla maternità e le misure di sostegno per i genitori e [...] per le donne in gravidanza che allattano al seno, onde garantire una buona salute a tutti i neonati sin dai primi stadi di vita ed evitare disuguaglianze sanitarie nelle fasi successive [...]».

Sebbene dal monitoraggio delle politiche locali per l'accesso alle cure della popolazione immigrata in Italia, effettuato dalla SIMM (Società Italiana di Medicina delle Migrazioni), risulti che nel 2021 quattordici Regioni hanno recepito l'Accordo Stato-Regioni, la previsione, in esso contenuta, relativa all'iscrizione obbligatoria al SSN dei minori stranieri irregolari, non è uniformemente attuata, ma è oggetto di un'applicazione disomogenea e "a macchia di leopardo".

Eppure, ad oggi, l'Accordo Stato-Regioni conserva la perdurante attualità dei suoi contenuti a distanza di un decennio dalla sua adozione. La Corte di appello di Venezia, con la [sentenza n. 15/2020](#) e con la [sentenza n. 138/2022](#), ha confermato la sua natura vincolante.

Come già detto in precedenza, l'art. 63, co. 4, del D.P.C.M. del 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ha codificato la previsione dell'Accordo Stato-Regioni del 2012 sull'iscrizione obbligatoria al SSN e sull'attribuzione del pediatra di libera scelta per i minori stranieri irregolari.

Le Regioni Lombardia e Veneto con le delibere commentate si sono allineate a Lazio, Campania, Marche, Emilia-Romagna e Sardegna, che hanno già dato attuazione all'art. 63, co. 4, del citato D.P.C.M., ma ancora molte Regioni non hanno adempiuto a tale obbligo, creando, così, una disuguaglianza nell'accesso ai servizi sanitari dei minori stranieri irregolari a causa delle differenti normative regionali.

In sostanza, la legislazione nazionale disciplina la tutela della salute dei minori stranieri non regolarmente soggiornanti, ma è attuata in modo incompleto ed eterogeneo nelle singole Regioni, dato che i sistemi sanitari regionali, con riguardo all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, operano in modo difforme nei confronti dei minori migranti irregolari. Ancora ad oggi, in alcune Regioni i figli di immigrati senza permesso di soggiorno non sono iscritti al SSR e non hanno diritto al pediatra di libera scelta, anche se affetti da gravi patologie e, in caso

di urgenza, possono accedere solo al pronto soccorso.

Nel [12° Rapporto di Aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia](#), si raccomanda al Ministero della Salute e alle Regioni di definire percorsi operativi per garantire l'applicazione uniforme sul territorio nazionale dell'art. 63, co. 4 del D.P.C.M. sui LEA³.

4. Questioni aperte e nuove prospettive

Alla luce della disamina compiuta sulla tutela della salute dei minori migranti irregolari, rimangono alcune questioni aperte e si delineano nuove prospettive.

Sussiste un'incertezza giuridica sulla posizione dei minori comunitari irregolari, per i quali non si applica l'art. 63, co. 4, del D.P.C.M. del 2017, e per i quali non è prevista alcuna specifica esenzione. Pertanto, è necessario estendere le misure relative all'attribuzione del pediatra di libera scelta e all'assegnazione del codice di esenzione dalla spesa sanitaria nei confronti dei minori extracomunitari irregolari, ai minori comunitari irregolari al fine di eliminare una grave discriminazione in tema di tutela della salute dei minori stranieri.

Il flusso di profughi, soprattutto donne e bambini, determinato dall'invasione russa in Ucraina, ha rappresentato l'occasione per evidenziare l'importanza dell'accesso alla sanità per i migranti, a prescindere dal possesso del titolo di soggiorno o dalla durata della permanenza su un dato territorio.

In prospettiva, la gestione dell'emergenza ucraina ([decisione di esecuzione UE 2022/382](#)) può essere interpretata come un modello per la costruzione di una nuova politica dell'asilo per i migranti in fuga dalla guerra e per la feconda implementazione di approdi normativi, anche con riferimento al riconoscimento del diritto al pediatra di libera scelta per i minori stranieri irregolari.

Infatti, l'art. 13 della [direttiva 2001/55/CE](#) prevede, al co. 4, che gli Stati membri forniscano la necessaria assistenza medica alle persone che godono della protezione temporanea aventi esigenze particolari, quali i minori non accompagnati e, al co. 2, che i beneficiari della protezione temporanea, che non dispongono di risorse sufficienti, ricevano le cure mediche, che includano almeno le prestazioni di pronto soccorso ed il trattamento essenziale delle malattie.

L'art. 5 del [D.P.C.M. 28 marzo 2022](#) stabilisce che il permesso di soggiorno per protezione temporanea consente al titolare l'accesso all'assistenza erogata in Italia dal SSN, disponendo, al co. 3, che alle categorie di sfollati, di cui all'art. 1, co. 2 e 3, dal momento della presentazione

³ Nel caso in cui le Regioni non assicurino il livello assistenziale prescritto dai LEA, per garantire l'uniformità a livello nazionale, sarebbe possibile applicare gli strumenti giuridici di cui all'art. 120 Cost., che legittima il potere sostitutivo del Governo nei confronti delle Regioni, quando lo richieda la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali, e all'art. 119 Cost., che abilita lo Stato a effettuare interventi speciali nei confronti delle autonomie territoriali per «favorire l'effettivo esercizio dei diritti delle persone».

della richiesta di permesso di soggiorno è garantita l'assistenza sanitaria sul territorio nazionale, a parità di trattamento rispetto ai cittadini italiani, previa iscrizione nelle ASL di domicilio per l'attribuzione del medico di medicina generale e/o del pediatra di libera scelta. Inoltre, si dispone che, fino alla presentazione della richiesta del permesso di soggiorno, è comunque garantita l'assistenza sanitaria con le modalità previste dall'art. 35 del D.lgs. 286/1998, mediante iscrizione attraverso il rilascio del codice STP da parte delle strutture abilitate.

L'art. 9 dell'[o.c.d.p.c. n. 895 del 24 maggio 2022](#) ha riconosciuto ai destinatari della protezione temporanea, dal momento della presentazione della domanda di permesso di soggiorno, l'accesso all'assistenza sanitaria in regime di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria, qualora essi non svolgano alcuna attività lavorativa.

Tale misura è stata poi prorogata fino al 31 dicembre 2023, a seguito dell'adozione del [D.L. n. 16/2023](#), convertito nella L. n. 46/2023, che sancisce all'art. 2 l'estensione fino alla suindicata data della validità dei permessi di soggiorno per protezione temporanea, rilasciati ai cittadini provenienti dall'Ucraina.

Le Case della Comunità – previste dal PNRR, nell'ambito della Missione M6C1I 1.1 – possono svolgere un ruolo importante nella promozione e tutela della salute dei minori stranieri irregolari. Infatti, secondo l'Allegato 1 del [decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77](#), le Case della Comunità si qualificano come «fondamentale struttura pubblica del SSN» e «luogo fisico, di prossimità» per l'accesso all'assistenza sanitaria. Esse sono destinate a fungere da strumento di coordinamento di una pluralità di servizi sanitari di base in un'ottica multiprofessionale, mediante la collaborazione tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, infermieri di famiglia e altri professionisti sanitari, che garantiscono l'assistenza di base, la diagnostica di base e servizi ambulatoriali specialistici per patologie ad elevata prevalenza e croniche.

Nella summenzionata Dichiarazione di Erice si prospetta la possibilità che le Case della Comunità forniscano servizi di cure primarie integrate e continuative agli stranieri in possesso di tessera STP o ENI e ai loro figli minori di età.

APPROFONDIMENTI

Giurisprudenza

[Trib. Venezia, sez. lavoro, ordinanza del 19 ottobre 2020, n. 5191](#)

[Corte di appello di Venezia, sentenza del 15 aprile 2022, n. 138](#)

[Corte di appello di Venezia, sentenza del 27 aprile 2020, n. 15](#)

Dottrina:

M. AMBROSINI, *L'accoglienza dei rifugiati ucraini: eccezione o premessa di una nuova politica dell'asilo?*, in *Dossier Statistico Immigrazione*, a cura di Centro Studi e Ricerche IDOS in collaborazione con Istituto di Studi Politici "S. Pio V" e Centri Studi Confronti, 2022, pp. 129-134

ASGI, [Pediatria di libera scelta per tutti i minori stranieri, anche senza permesso di soggiorno in Veneto e Lombardia](#), 14 febbraio 2023

F. BIONDI DAL MONTE, E. ROSSI, *Diritto e immigrazioni. Percorsi di diritto costituzionale*, Bologna, pp. 196-198

L. BUSATTA, [L'accessibilità come soluzione: sui nodi di effettività nella risposta ai bisogni di salute degli stranieri](#), in *ADiM Blog*, luglio 2022, pp. 1-7

A. DI PASCALE, [L'attuazione della protezione temporanea a favore degli sfollati dell'Ucraina](#), in *Diritto, Immigrazione e Cittadinanza*, n. 1/2023, pp. 1-72

S. GERACI, *Oltre il Covid. Governare l'emergenza, governare sempre (l'accesso dei migranti ai servizi socio-sanitari)*, in *Dossier Statistico Immigrazione*, a cura di Centro Studi e Ricerche IDOS in collaborazione con Istituto di Studi Politici "S. Pio V" e Centri Studi Confronti, 2022, pp. 199-203

S. GERACI, [La tutela sanitaria per ogni minore: finalmente si può....ma ancora non per tutti](#), 25 agosto 2022

S. GERACI, [Iscrizione al SSN non garantita a tutti i minori migranti](#), febbraio 2022, pp. 1-3

S. PIGNATARO, [Il pediatra di base va garantito anche ai figli degli irregolari](#), in *Vita.it*, 7 novembre 2022

M.C. SPENA, [La protezione del diritto alla salute per i minori stranieri non accompagnati tra integrazione sociosanitaria e profili di tutela](#), in *Nuove Autonomie*, n. 1/2022, pp. 245-279

Altri materiali

COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, [Immigrazione e salute](#), 23 giugno 2017, pp. 21-22

GRUPPO DI LAVORO PER LA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, [I diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia, 12° Rapporto di Aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia](#), 2022, pp. 114-116

Per citare questo contributo: M. GIACHETTI FANTINI, *Il diritto al pediatra di libera scelta dei minori stranieri irregolari: un traguardo importante per la tutela della salute di ogni bambino*, *ADiM Blog, Analisi & Opinioni*, giugno 2023.