



### 5.3.16. Mobilità internazionale - Piattaforma Europea EESSI

Dal 1 luglio 2019 entrerà in funzione la piattaforma europea EESSI per la dematerializzazione degli attestati di diritto per l'assistenza sanitaria all'estero da parte dei cittadini UE. Le direttive UE prevedono che alle richieste di attestati le risposte siano da inviare entro il terzo giorno dal ricevimento della richiesta. Questo significa che tutte le postazioni di lavoro presso le ATS censite ed abilitate dal Ministero della Salute rispondano in modo tempestivo. A tal fine le postazioni dovranno essere costantemente presidiate da personale formato sui contenuti della modulistica comunitaria in tema di assistenza sanitaria.

### 5.3.17. Assistenza sanitaria ai cittadini comunitari

I regolamenti comunitari prevedono che un cittadino dell'Unione Europea che si trovi in altro paese privo di TEAM o eventuale certificato sostitutivo provvisorio o altri formulari di attestato di diritto 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, diventa titolare della nota di credito per le prestazioni ottenute. La struttura erogatrice provvede quindi alla emissione diretta della nota di credito al cittadino per le prestazioni rese. Al momento della presentazione di un certificato sostitutivo provvisorio che garantisca sulla copertura economica delle prestazioni rese nei periodi in cui l'evento si è verificato (certificato presentato successivamente dal cittadino o pervenuto dall'istituzione estera competente), la nota di credito può essere annullata ed addebitate solo le eventuali quote di compartecipazione previste per i cittadini iscritti al SSN; in questo caso dalla ATS territorialmente competente verrà emessa fattura nei confronti della istituzione estera che ha rilasciato l'attestato attraverso il sistema ministeriale di fatturazione.

Si sottolinea che i cittadini comunitari hanno diritto, a carico delle proprie istituzioni estere, alle sole prestazioni indifferibili ed urgenti, le prestazioni non urgenti non sono a carico della istituzione estera del cittadino.

Tra le prestazioni indifferibili ed urgenti si intendono incluse quelle previste al comma 3, dell'art. 35 del D.Lgs. 25/07/1998 n. 286:

- la tutela della maternità e l'interruzione volontaria della gravidanza;
- la tutela della salute dei minori;
- le vaccinazioni;
- gli interventi di profilassi internazionale;
- la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive.

Per queste sole prestazioni, in caso di indigenza dichiarata, la nota di credito non deve essere emessa, ma deve essere richiesto all'istituzione estera di iscrizione il certificato sostitutivo provvisorio o altro attestato di diritto.

Inoltre, ai sensi del comma 1, art. 16 l.r. n. 33/09, per quanto attiene il rientro nel territorio regionale per completamento cure di cittadini residenti in Regione Lombardia, a seguito della valutazione positiva espressa per singolo caso dalla Direzione Generale Welfare, il coordinamento dei trasporti sanitari è assegnato ad AREU che deve presentare, entro il mese di marzo 2019, alla Direzione Generale Welfare un progetto inerente l'avvio di detta funzione contenente le proposte di criteri e le modalità operative per l'attivazione del nuovo servizio.

A tale fine, per il 2019 sono destinate risorse a carico del FSR fino a 1.000.000 di euro.

### 5.3.18. Iscrizioni dei minori irregolari

La D.G.R. n. X/1185 del 20/12/2013 "*Determinazioni in ordine alla gestione del SSR per l'esercizio 2014*" ha disposto in via sperimentale, visti i contenuti del D.Lgs. 25.07.1998 n° 286 e l'Accordo Stato-Regioni del 20/12/2012:

- l'iscrizione dei minori stranieri irregolari al SSR senza assegnazione del Pediatri di Libera Scelta (PLS);
- l'ammissione degli stessi al regime delle visite occasionali del PLS; al pediatra viene riconosciuto un compenso di euro 25,00;
- l'attivazione da parte delle ASL (ora ATS), anche ad integrazione di attività già in corso o a sperimentazione di nuove, di iniziative mirate all'assistenza ai minori stranieri irregolari anche con la collaborazione delle organizzazioni del volontariato, non profit ecc.;
- l'accesso diretto dei minori stranieri irregolari iscritti al SSR agli ambulatori delle strutture accreditate (e non solo per il tramite del Pronto Soccorso).

Pertanto, a partire dal 1/01/2014 ha preso avvio in via sperimentale e per la durata di un triennio, l'erogazione del suddetto pacchetto di iniziative. La sperimentazione si è conclusa il 31/12/2016. Con D.G.R. n. X/5954 del 05/12/2016 la sperimentazione è stata prorogata di un anno e quindi, con scadenza al 31/12/2017, prorogata di un ulteriore anno con la D.G.R. n. X/7600 del 20/12/2017 "*Determinazioni in ordine alla gestione del SSR per l'esercizio 2018*".

In considerazione degli esiti della sperimentazione sopra descritta, per evitare che l'accesso di questa fascia particolare di popolazione al SSR avvenga unicamente attraverso i Pronto Soccorsi, la sperimentazione si ritiene conclusa e l'iscrizione al SSR viene assunta in via definitiva a partire dal 1/01/2019, alle stesse condizioni e con le stesse modalità indicate nella nota H1.2014.0002151 del 21/01/2014.

Al compimento del 14° anno di età e fino al compimento del 18° anno, i minori potranno accedere anche ai Medici di Medicina Generale (MMG) con le stesse modalità previste per l'accesso ai Pediatri di Libera Scelta (PLS) e con un rimborso di euro 15,00 per ogni accesso ai MMG.

Ai minori stranieri non in regola con le norme di soggiorno dovrà essere assegnato, in fase di iscrizione, un codice STP, per i minori comunitari restano valide le indicazioni della nota H1.2014.0002151 del 21/01/2014.

### 5.3.19. Controllo delle prestazioni sanitarie

In riferimento alla D.G.R. n. X/7600 del 20/12/2017 (paragrafo 4.7.4), che prevedeva la coincidenza delle annualità di controllo con l'annualità solare e il ripristino delle 12 mensilità di controllo a partire dal 1° gennaio 2019, si dispone quanto segue:

- l'esercizio di controllo ad opera dei NOC delle ATS si svolgerà dal 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2019;
- la chiusura del debito informativo su piattaforma SMAF per le suddette attività di controllo, prevista, per l'esercizio 2019, entro il 10 gennaio 2020, potrà usufruire di un ulteriore mese da utilizzare per eventuali correzioni di errori, da effettuarsi quindi entro il 10 febbraio 2020;
- la necessità, per l'anno 2019, che almeno il 13,5% delle attività di ricovero siano soggette a controlli. Una quota fino a 6,5 punti percentuali (fino al 3% di qualità