

# IL DIRITTO ALLA SALUTE E LUOGHI DI CURA

13/05/2025

## L'assistenza pediatrica al bambino migrante

*Dott.ssa Rosa Castaldo*

*UOC Tutela Salute Donna, Coppie, Prevenzione Età Evolutiva, Soggetti Fragili e Immigrati, ASL RM4*



# Il bambino migrante



## I minori "non italiani"



- Nati in Italia da genitori regolari
- Immigrati con i genitori
- Nati in Italia o immigrati ma con una prolungata separazione dai genitori
- Figli di genitori senza permesso di soggiorno (irregolari)
- Figli di rifugiati
- Rom/sinti nei campi
- Bambini in nuclei monoparentali (o orfani)
- Bambini giunti in Italia tramite adozioni internazionali
- Minori non accompagnati e/o richiedenti asilo
- ... ..

Salvatore Genesi



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO



## ITALIA. I principali dati sulla presenza straniera, valori assoluti e percentuali (2019-2023)

|                                                       | 2020             | 2021             | 2022             | 2023*            |
|-------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Popolazione residente totale                          | 59.236.213       | 59.030.133       | 58.997.201       | 58.989.749       |
| <b>di cui popolazione straniera</b>                   | <b>5.171.894</b> | <b>5.030.716</b> | <b>5.141.341</b> | <b>5.307.598</b> |
| stranieri sul totale (%)                              | 8,7              | 8,6              | 8,7              | 9,0              |
| donne sul totale stranieri (%)                        | 51,2             | 50,9             | 51,0             | 50,5             |
| Nati stranieri nell'anno                              | 59.792           | 56.926           | 53.079           | 50.286           |
| Minori sul totale residenti stranieri (%)             | 20,3             | 20,8             | 20,1             | 19,8             |
| <b>Titolari di permesso di soggiorno</b>              | <b>3.373.876</b> | <b>3.561.540</b> | <b>3.727.706</b> | <b>3.607.160</b> |
| Iscritti a scuola**                                   | 865.388          | 872.360          | 914.860          | n.d.             |
| Acquisizioni cittadinanza                             | 131.803          | 121.457          | 213.716          | 199.995          |
| <b>Distribuzione territoriale dei residenti (%)</b>   |                  |                  |                  |                  |
| Nord-Ovest                                            | 34,2             | 34,2             | 34,1             | 34,2             |
| Nord-Est                                              | 25,0             | 24,9             | 24,6             | 24,4             |
| Centro                                                | 24,8             | 24,7             | 24,6             | 24,5             |
| Sud                                                   | 11,5             | 11,6             | 11,9             | 12,1             |
| Isole                                                 | 4,6              | 4,6              | 4,7              | 4,8              |
| <b>Totale (a)</b>                                     | <b>100,0</b>     | <b>100,0</b>     | <b>100,0</b>     | <b>100,0</b>     |
| <b>Aree continentali di origine dei residenti (%)</b> |                  |                  |                  |                  |
|                                                       | 2019             | 2020             | 2021             | 2022             |
| Europa                                                | 49,6             | 47,6             | 47,7             | 47,0             |
| Africa                                                | 22,0             | 22,2             | 22,6             | 22,4             |
| Asia                                                  | 21,0             | 22,6             | 22,4             | 23,0             |
| America                                               | 7,3              | 7,5              | 7,3              | 7,6              |
| Oceania                                               | 0,0              | 0,0              | 0,0              | 0,0              |
| <b>Totale (a)</b>                                     | <b>100,0</b>     | <b>100,0</b>     | <b>100,0</b>     | <b>100,0</b>     |
| <b>Prime cinque collettività dei residenti</b>        |                  |                  |                  |                  |
|                                                       | 2019             | 2020             | 2021             | 2022             |
| Romania                                               | 1.145.718        | 1.076.412        | 1.083.771        | 1.081.836        |
| Albania                                               | 421.591          | 433.171          | 419.987          | 416.829          |
| Marocco                                               | 414.249          | 428.947          | 420.172          | 415.088          |
| Cina                                                  | 288.923          | 330.495          | 300.216          | 307.038          |
| Ucraina                                               | 228.560          | 235.953          | 225.307          | 249.613          |
| <b>Occupati stranieri per settore (%)</b>             |                  |                  |                  |                  |
|                                                       | 2020             | 2021             | 2022             | 2023             |
| Agricoltura, silvicoltura e pesca                     | 7,3              | 7,3              | 6,5              | 6,4              |
| Industria                                             | 29,0             | 28,6             | 29,3             | 30,4             |
| - industria in senso stretto                          | 19,2             | 18,8             | 19,1             | 19,8             |
| - costruzioni                                         | 9,8              | 9,8              | 10,2             | 10,6             |
| Servizi                                               | 63,7             | 64,1             | 64,2             | 63,2             |
| - commercio, alberghi e ristoranti                    | 18,8             | 18,2             | 20,2             | 20,5             |
| - altre attività                                      | 44,9             | 45,8             | 44,0             | 42,7             |
| <b>Totale</b>                                         | <b>2.204.000</b> | <b>2.257.000</b> | <b>2.374.000</b> | <b>2.374.000</b> |

## LAZIO

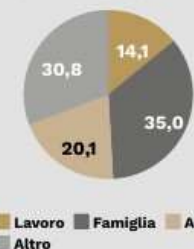
dati al 31.12.2023

Residenti stranieri: 647.765\*

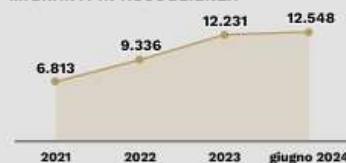
Soggiornanti non Ue: 408.594



**NUOVI PERMESSI RILASCIATI NELL'ANNO: 29.075**  
% motivi di rilascio



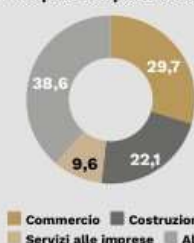
### MIGRANTI IN ACCOGLIENZA



**LAVORATORI STRANIERI: 290.200**  
% sul totale occupati per settore e principali comparti



**IMPRESE CONDOTTE DA NATI ALL'ESTERO: 80.362**  
% principali comparti di attività



\* dati provvisori. \*\* numero acquisizioni su popolazione media residente nell'anno.

FONTE: Centro Studi e Ricerche IDOS. Elaborazioni su dati Istat, Ministero dell'Interno, Mim e Inforcamere/Centro studi G. Tagliacarne



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO



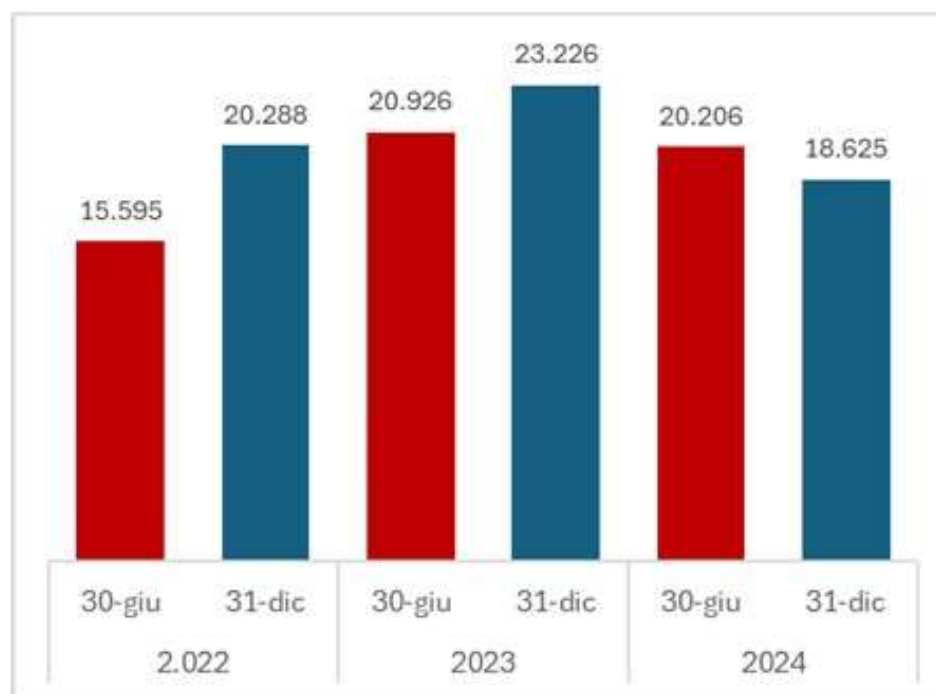
## FIGURA 6. POPOLAZIONE RESIDENTE DI CITTADINANZA ITALIANA E STRANIERA

Anni 2001-2021, dati al 1° gennaio, in milioni



Fonte: Istat, Ricostruzione della popolazione (2001-2018), Censimento della popolazione (2019-2020) e dati provvisori (2021).

# Minori stranieri non accompagnati

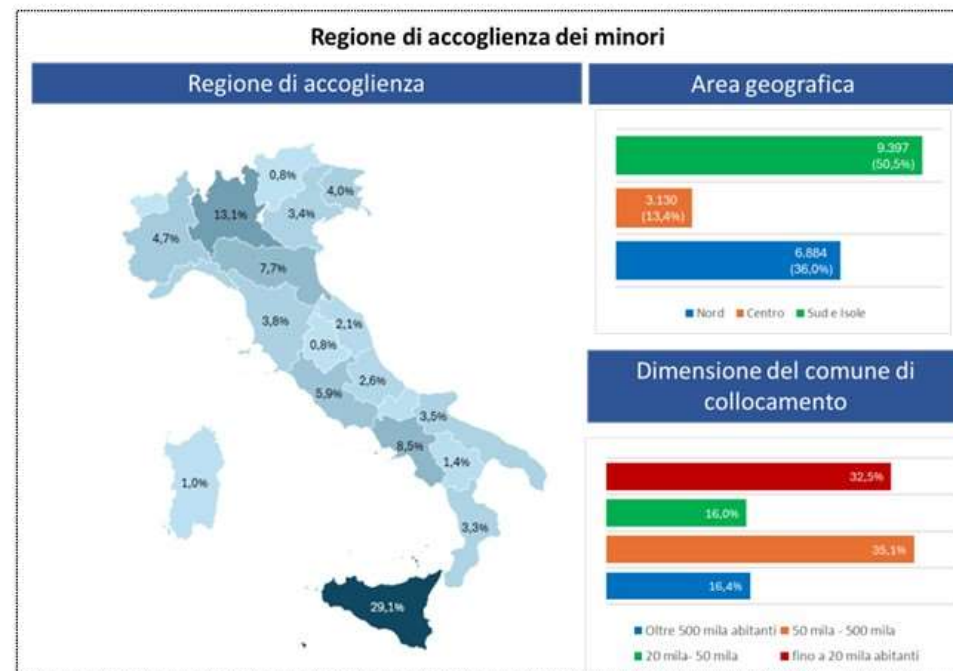
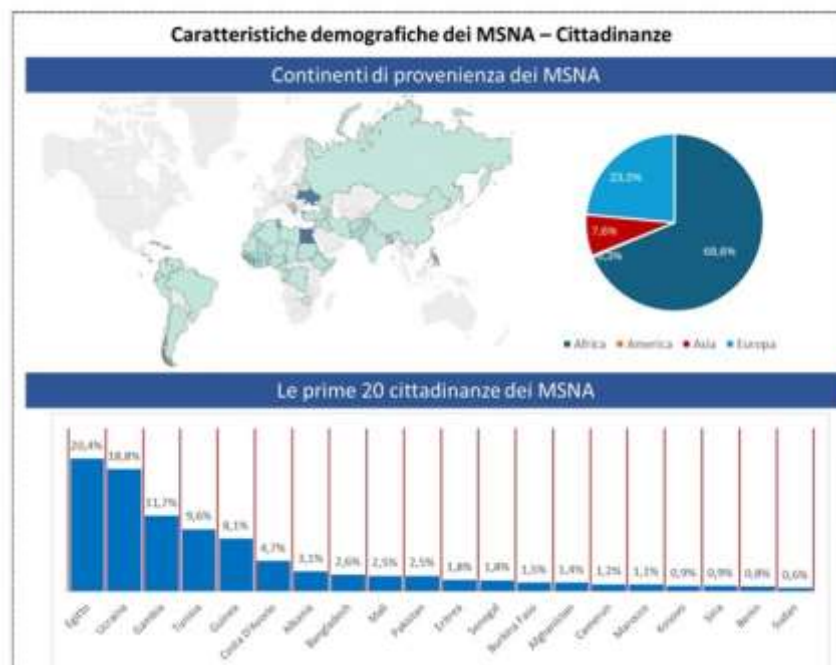
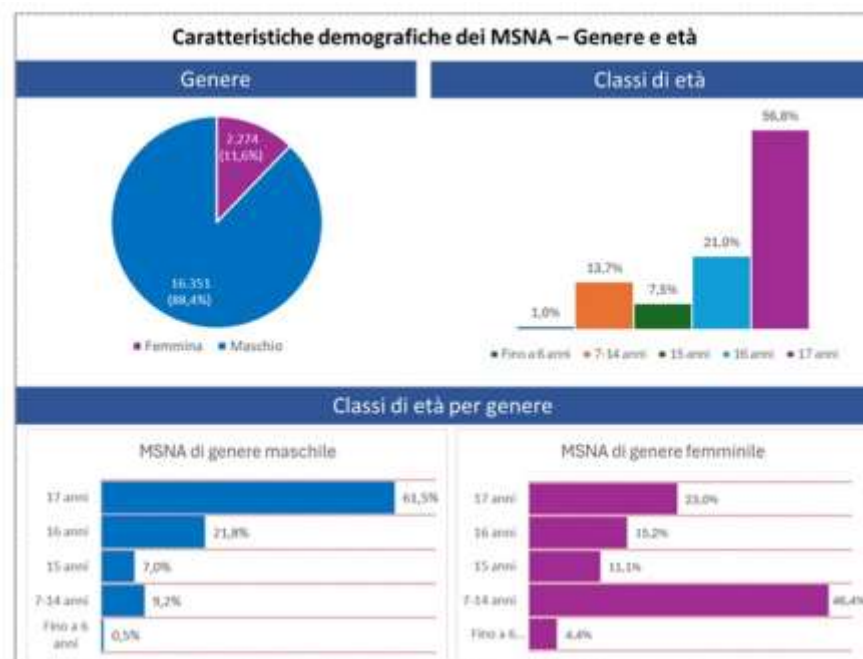




Centro di Servizio per  
il Volontariato ETS



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO





# La Salute Materno Infantile

## Rapporto sull'evento nascita in Italia (CeDAP) – anno 2023

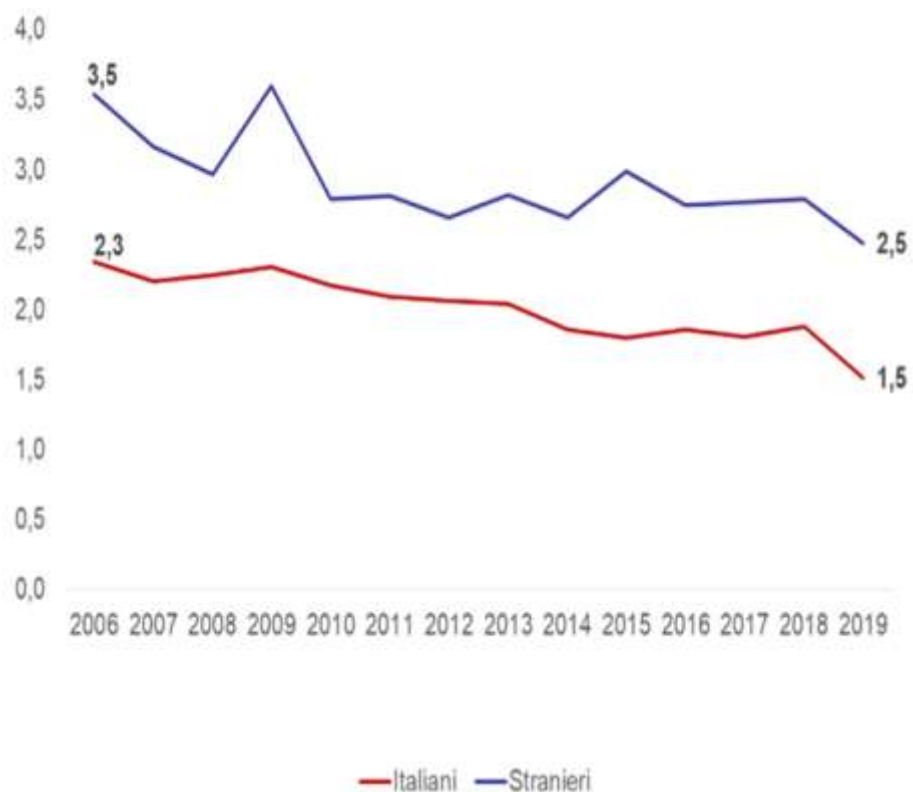
- Nel 2023, in linea con gli anni precedenti, il **20,1%** dei parti è relativo a madri di cittadinanza non italiana. Questa proporzione è maggiore al Centro Nord dove è massima la presenza straniera, in particolare in Emilia-Romagna, Liguria e Marche dove oltre il **30%** delle nascite è riferito a madri straniere. Il **29,6%** delle donne di cittadinanza non italiana che hanno partorito nel 2023 è di origine **africana**, il 17,9% proviene da Paesi dell'Unione europea (UE), il 21,0% e l'8,3% rispettivamente sono di origine Asiatica e Sud Americana.
- I dati 2023 sottolineano che il 43,3% delle madri italiane ha una scolarità medio alta, il 17,4% medio bassa e il 39,3% ha conseguito la laurea mentre tra le donne straniere prevale una **scolarità medio bassa (41,2%)**. L'analisi della condizione professionale evidenzia che il 67,9% delle madri italiane ha un'occupazione lavorativa, il 17,2% sono casalinghe e il 13,0% sono disoccupate o in cerca di prima occupazione mentre tra le donne straniere la percentuale di **casalinghe** è pari al **50,1%**.
- Il momento del primo contatto con un professionista sanitario durante la gravidanza è un indicatore di qualità dell'assistenza prenatale. Le donne con cittadinanza straniera non si sottopongono ad alcun controllo nello **0,9%** dei casi, rispetto ad una percentuale dello 0,4% per le donne italiane, e si sottopongono alla prima visita dopo l'undicesima settimana di gestazione nel **10,6%** dei casi, rispetto all'1,8% delle donne italiane.
- Il dato medio presenta una forte variabilità per livello di istruzione materno, infatti il **12,2%** delle donne con titolo di studio elementare o senza alcun titolo effettua la prima visita tardivamente, contro il 3,1% delle donne con scolarità alta.



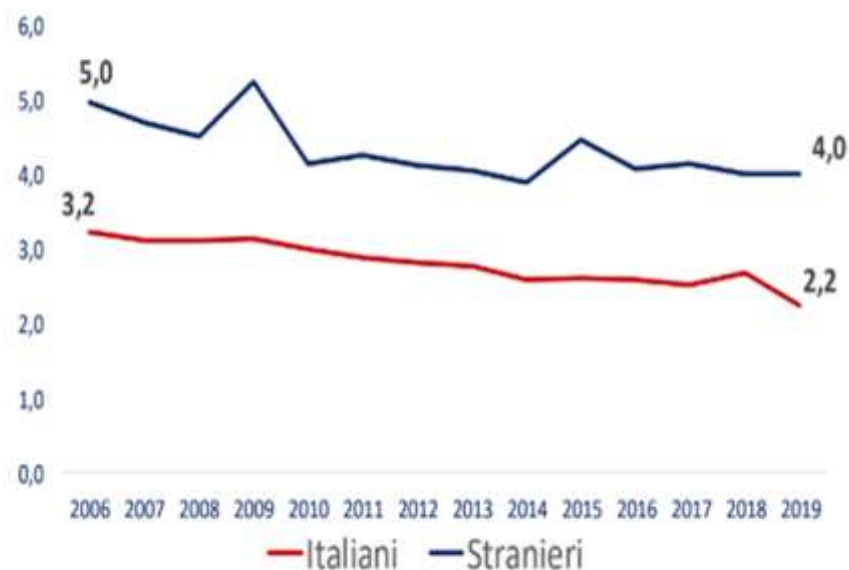
# La Salute Materno Infantile



Mortalità Neonatale per 1000 nati (2006-2019)

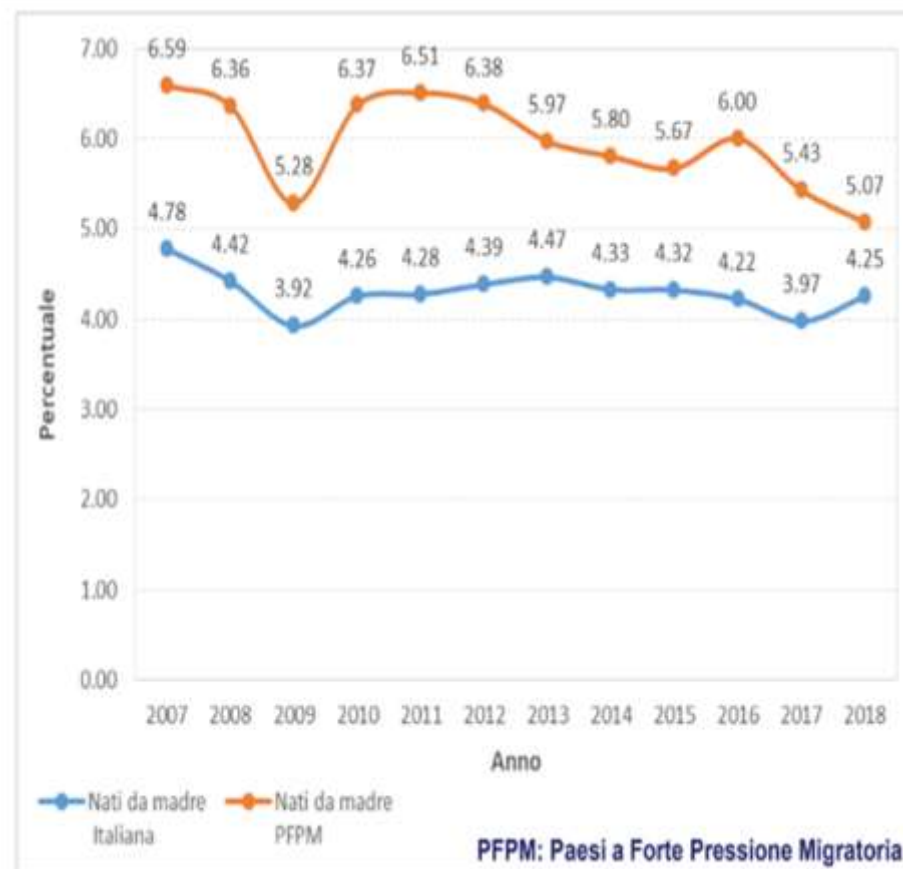
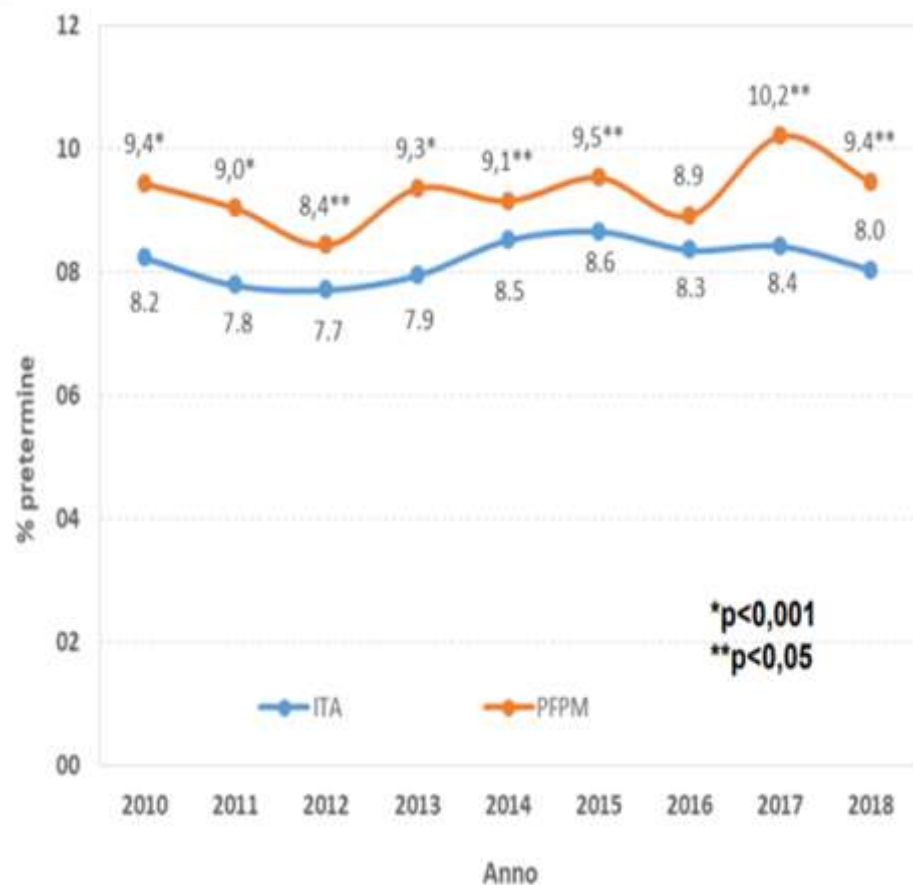


Mortalità infantile x 1000 nati, (2006-2019)





# La Salute Materno Infantile



# High risk of macrosomia in newborns of immigrant mothers

Mario De Curtis, Leonardo Villani & Arianna Polo

*Italian Journal of Pediatrics* 46, Article number: 8 (2020) | [Cite this article](#)

907 Accesses | 1 Citations | [Metrics](#)

Higher obesity incidence in foreign mothers' and gestational diabetes, favored by a high glycemic diet, possibly due to lower costs of these foods, might explain those differences [3].

In Italy immigrant status represents a risk factor for macrosomia and post-term birth, which could be related to socio-economic status and unfavorable life conditions of immigrant mothers during pregnancy.

## Abstract

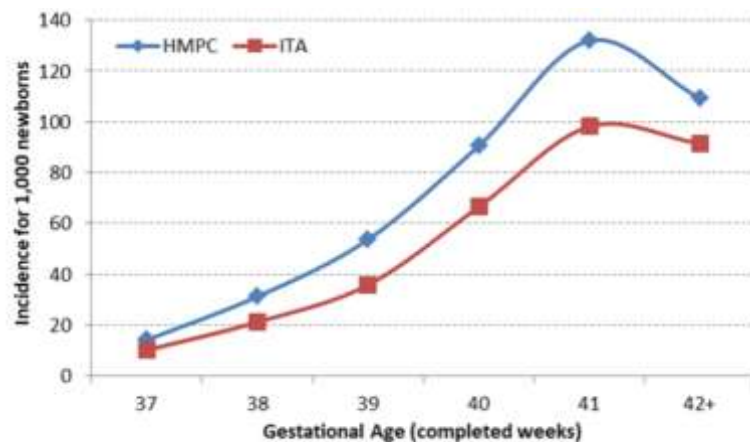
**Background:** In Italy live about 8.7% immigrants, which contribute to more than 15% of all deliveries taking place in Italy. We aimed to investigate whether newborns from high migratory pressure countries (HMPC) mothers have a different macrosomia and post-term pregnancy incidence compared to Italian newborns.

**Methods:** In this retrospective observational study, we analyzed data on 404.863 babies born between 2010 and 2017. Italian mothers delivered 309.658 (76.5%), HMPC mothers 88.179 (21.8%) and developed country (DC) mothers 7.026 (1.7%) babies. We analyzed the incidence of macrosomia and post term pregnancy. We estimated incidence rate (IR), unadjusted incidence rate ratio (IRR) and 95% confidence intervals (CIs) to evaluate the association between these perinatal parameters and the mother's region of birth.

**Results:** HMPC compared to Italian newborns showed a significantly higher incidence of birthweight > 4000 g (53.3% vs 39.1%,  $p$ -value < 0.001; IRR 1.4, 95%CI = 1.36–1.45), birthweight  $\geq 4500$  g (7.0% vs 3.8%,  $p$ -value < 0.001; IRR 1.8, 95%CI = 1.67–2.0) and gestational age at birth > 41 weeks (19.9% vs 12.8%,  $p$ -value < 0.001; IRR 1.55, 95%CI = 1.47–1.64).

The macrosomia incidence between HPMC and Italian newborns was significantly increased at all gestational ages (Fig. 1), especially for mothers coming from Central Eastern Europe (121.79% vs 91.1%,  $p$ -value < 0.001; IRR 1.34, 95%CI = 1.11–1.62).

**Conclusion:** In Italy immigrant status represents a risk factor for macrosomia and post-term birth, which could be related to socio-economic status and unfavorable life conditions of immigrant mothers during pregnancy.



Incidence of macrosomia (birthweight > 4000 g) in newborns of mothers coming from high migratory pressure countries (HMPC) and infants born to Italian mothers (ITA)



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO

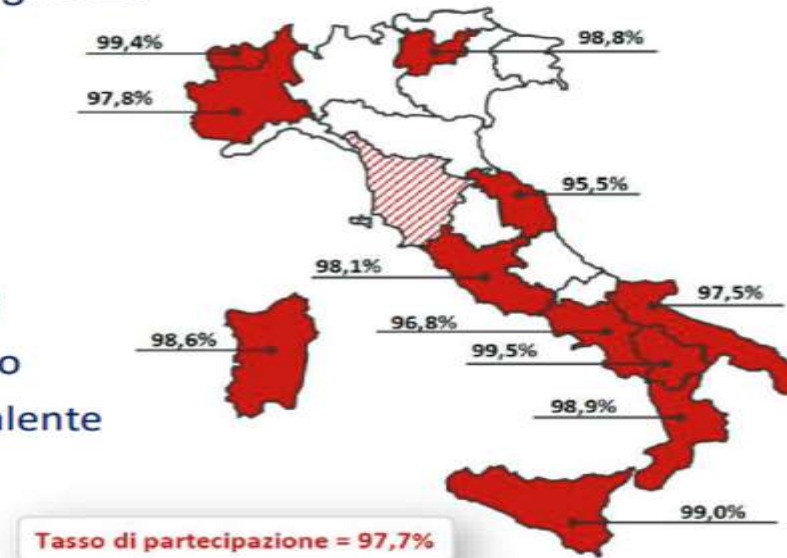
## Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino. Risultati dell'edizione 2022

**Ente promotore e finanziatore:** Ministero della Salute/CCM

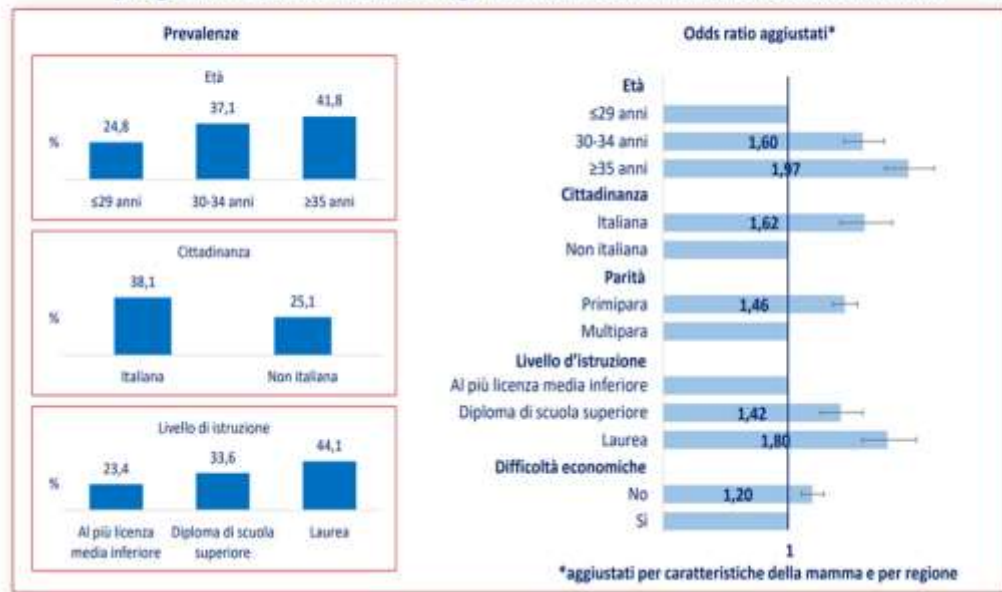
**Coordinamento Centrale:** Istituto Superiore di Sanità

**Obiettivo:** realizzare un Sistema di Sorveglianza relativo ai principali determinanti di salute nella prima infanzia (0-2 anni), inclusi nel Programma GenitoriPiù

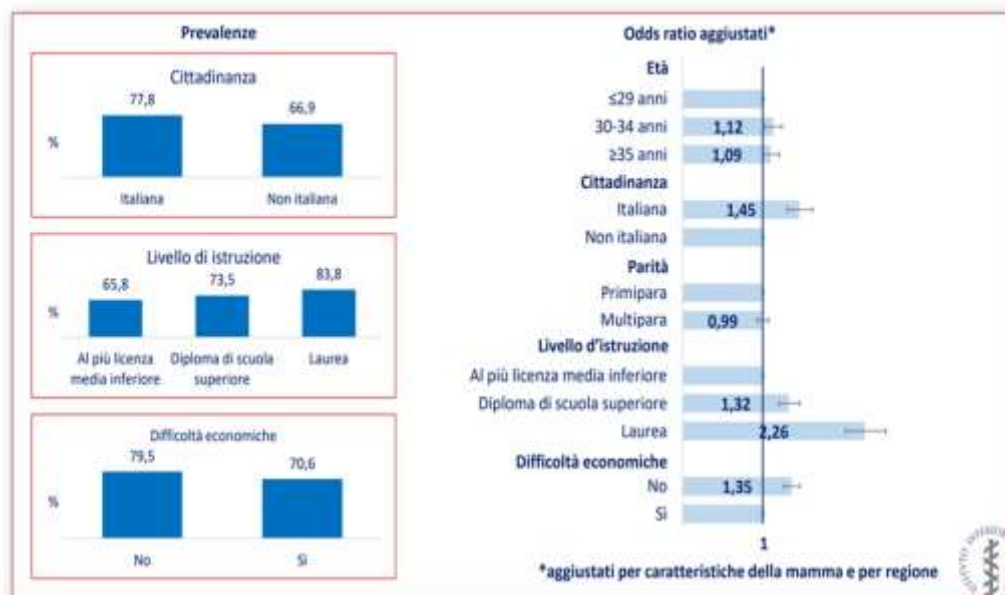
Indagini su campioni rappresentativi di **madri di bambini di** età compresa tra 0-2 anni presso i **Centri Vaccinali** (1a, 2a, 3a Dose DTP – esavalente e 1a Dose MPRV)



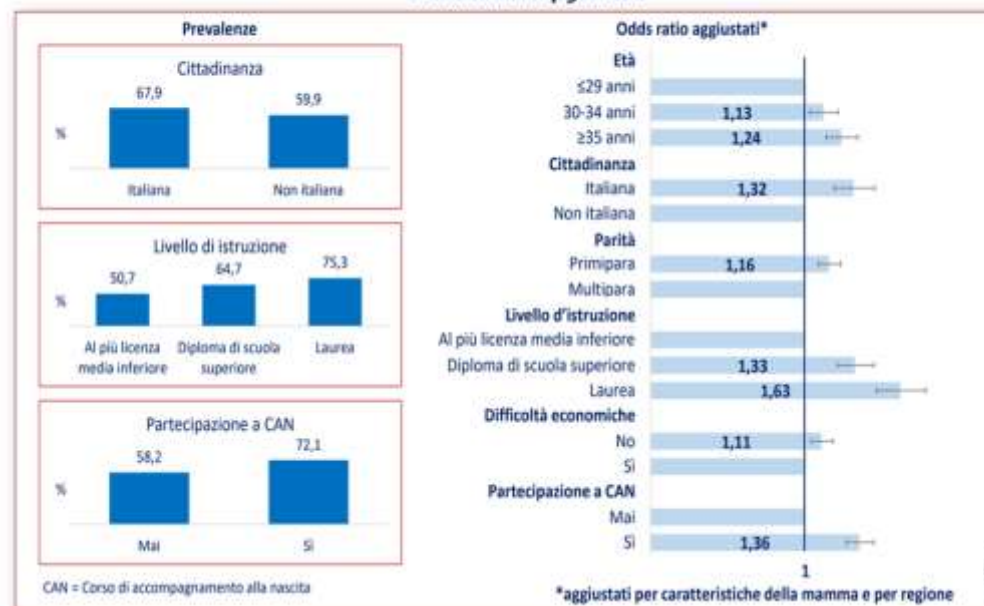
## Assunzione appropriata di acido folico tra le mamme che hanno programmato/non escluso la gravidanza e caratteristiche della mamma



## Intenzione di effettuare tutte le vaccinazioni e caratteristiche della mamma



## Posizione corretta in culla (a pancia in su) e caratteristiche della mamma - Bambini di 4-5 mesi





# Okkio alla salute

## Sistema di sorveglianza Okkio alla SALUTE



- ❖ OKkio alla SALUTE è un **Sistema di sorveglianza** promosso dal Ministero della Salute, coordinato dall'ISS e condotto in collaborazione con le Regioni e il Ministero dell'Istruzione e del Merito
- ❖ Il DPCM del 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie" ne ha ratificato l'importanza includendolo **tra i flussi di rilevanza nazionale**
- ❖ Con OKkio alla SALUTE l'Italia partecipa alla raccolta dati **Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)** della Regione Europea dell'OMS

**Obiettivo:** Monitorare e descrivere, in bambini di 8-9 anni, l'evoluzione nel tempo di:

- stato ponderale
- stili alimentari
- abitudine all'esercizio fisico
- comportamenti sedentari
- attività e attrezzature scolastiche che favoriscono la sana nutrizione e l'attività motoria



## Il campione di OKkio alla SALUTE 2023



**51.249** bambini/e invitati/e e **46.559** partecipanti (90,8%)



**45.610** genitori hanno compilato il questionario Genitori (89,0%)



**2.802** classi

LA SCUOLA

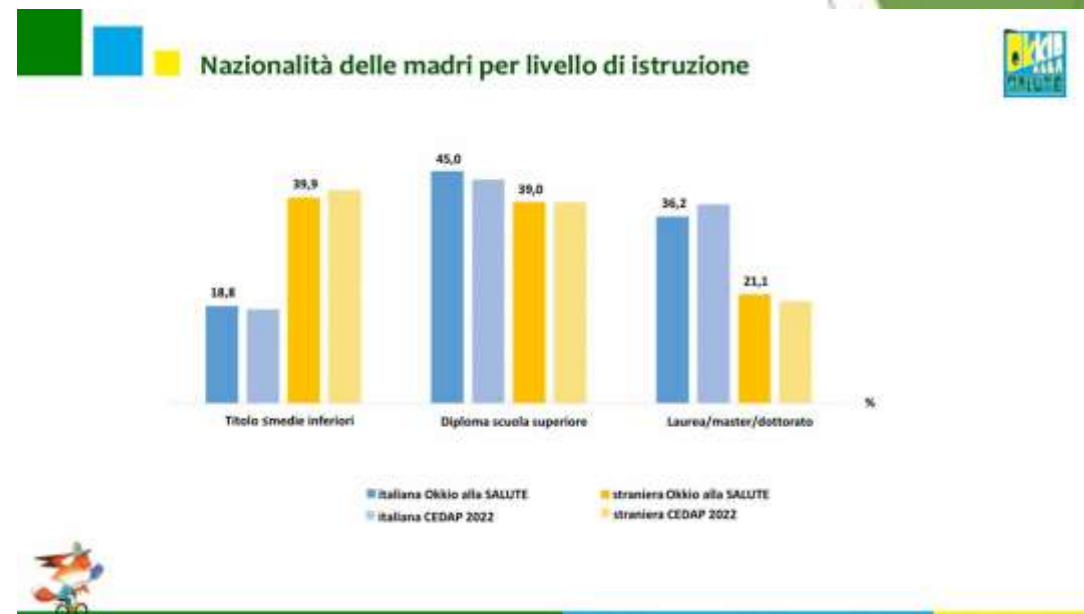
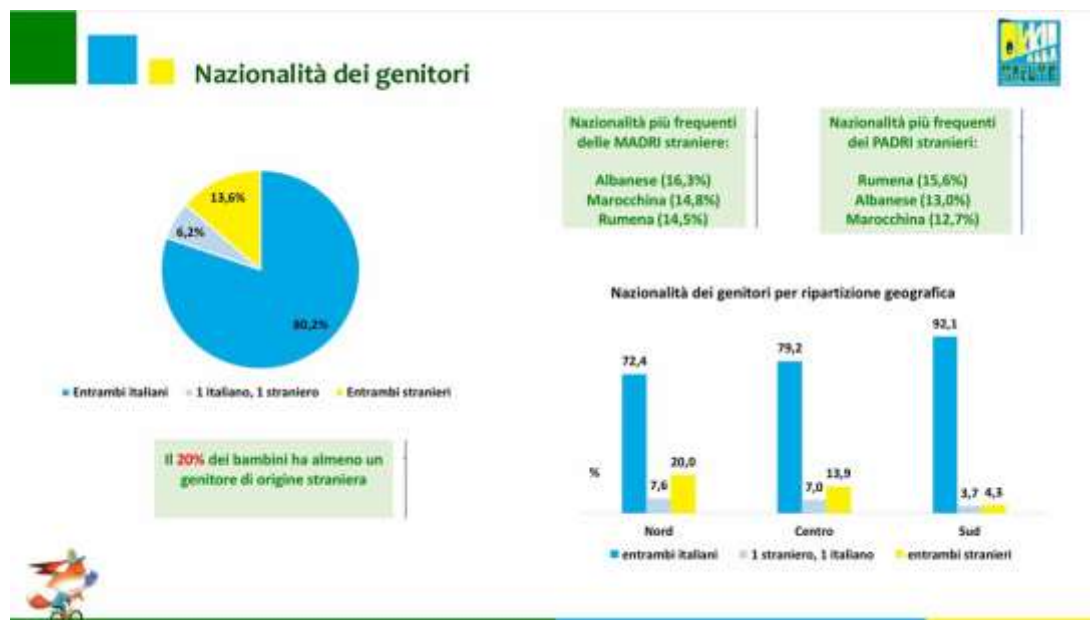


**2.578** scuole





# Okkio alla salute

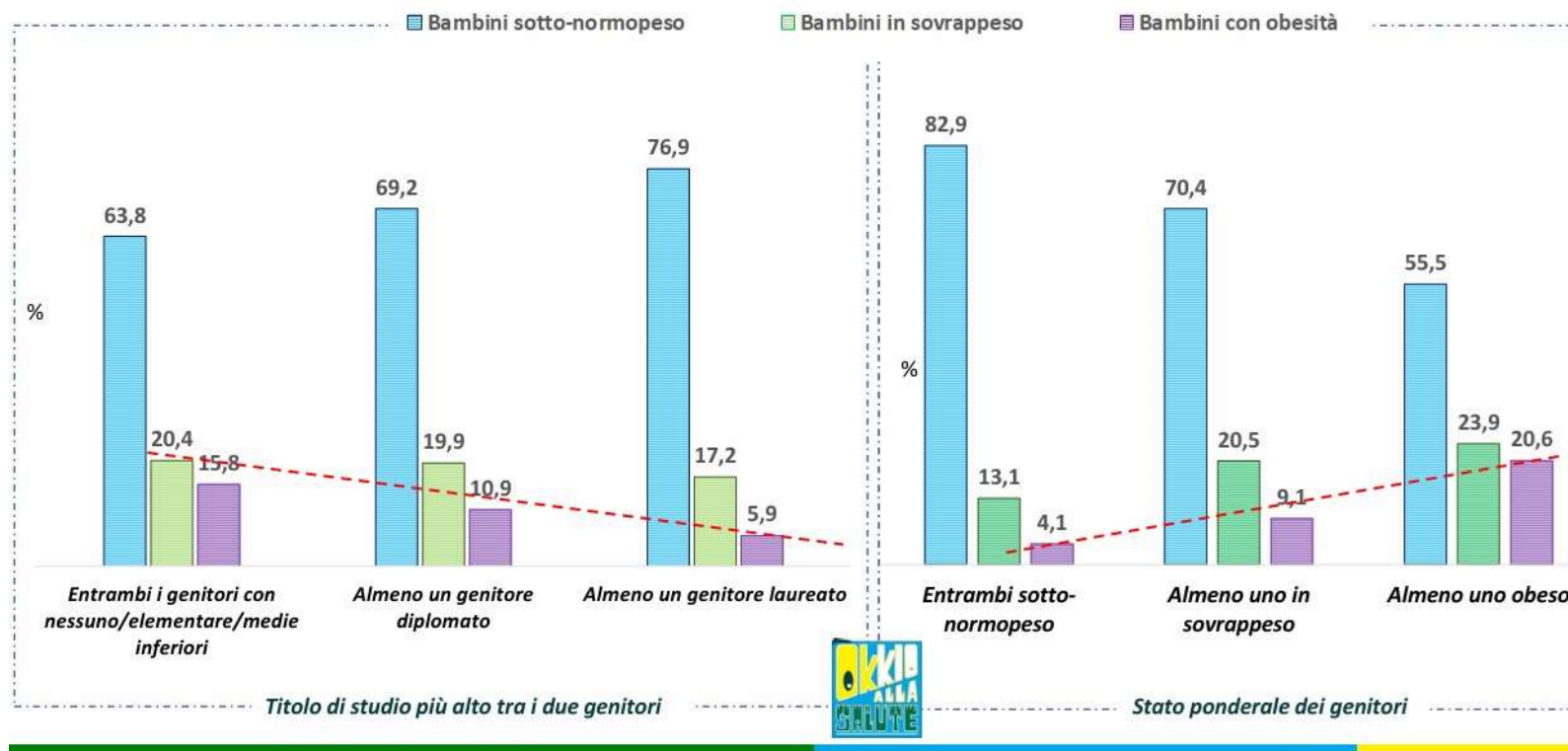




# Okkio alla salute



Lo stato ponderale delle bambine e dei bambini e le caratteristiche dei genitori

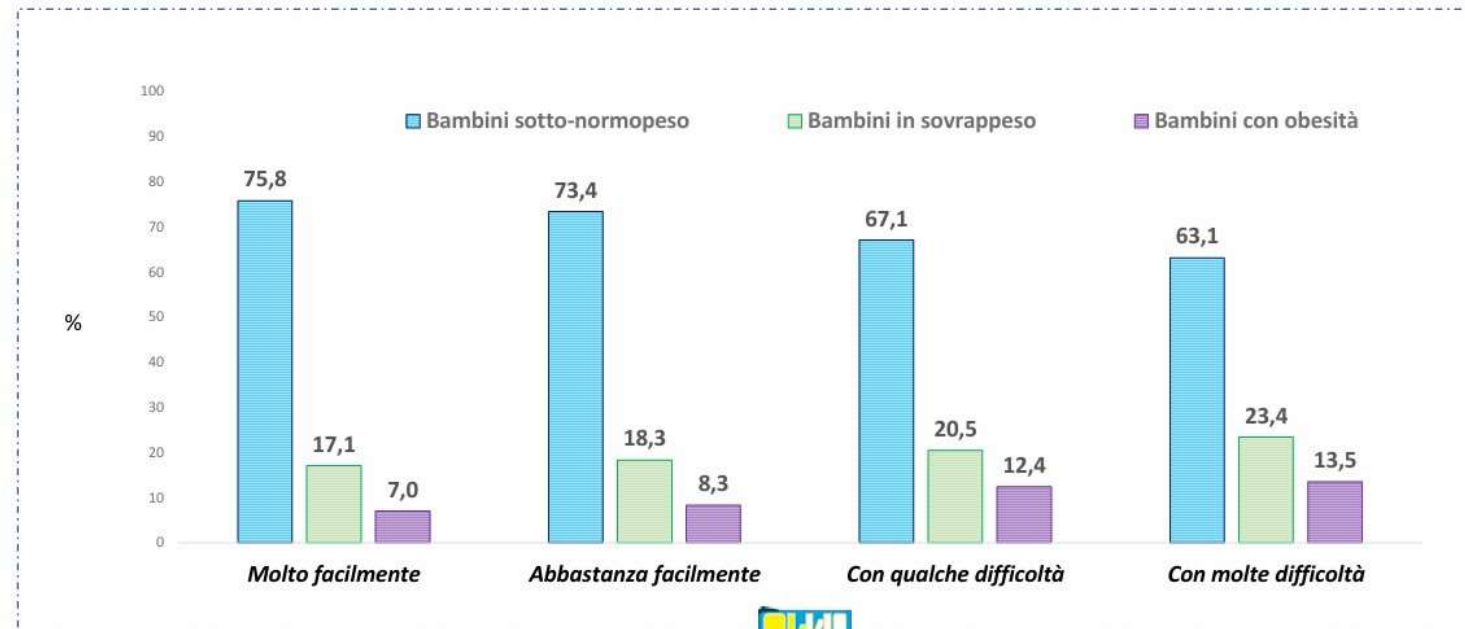


Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO

# Okkio alla salute



Lo stato ponderale delle bambine e dei bambini e il livello di difficoltà economica ad arrivare a fine mese in famiglia



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO

# Obesità e stili di vita dei bambini: OKkio alla SALUTE 2019



Rapporti ISTISAN 22/27

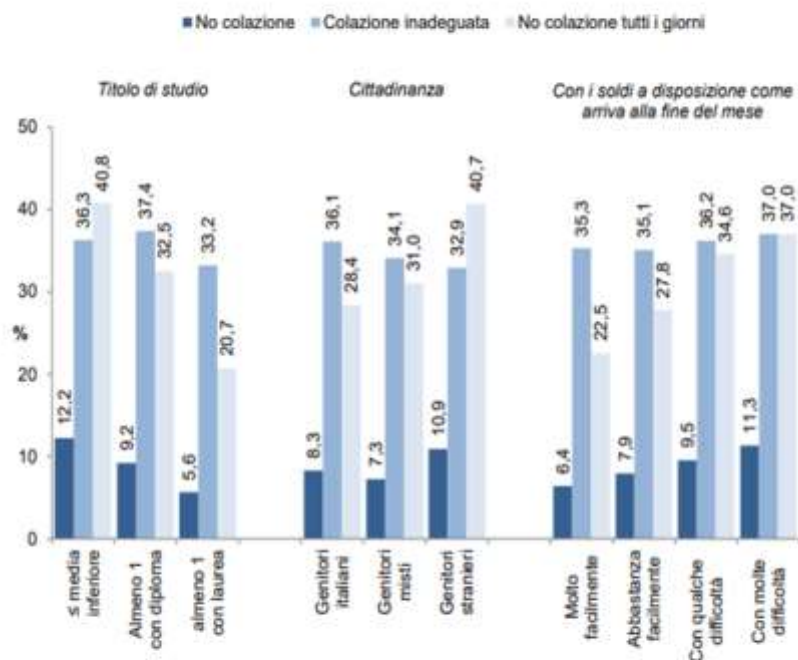


Figura 4. Bambini (%) che non hanno fatto colazione o ne hanno fatta una inadeguata il giorno della rilevazione o che non hanno l'abitudine di fare colazione tutti i giorni secondo quanto riferito dai genitori, per titolo di studio, cittadinanza dei genitori e livello di difficoltà economiche della famiglia. OKkio alla SALUTE, Italia 2019

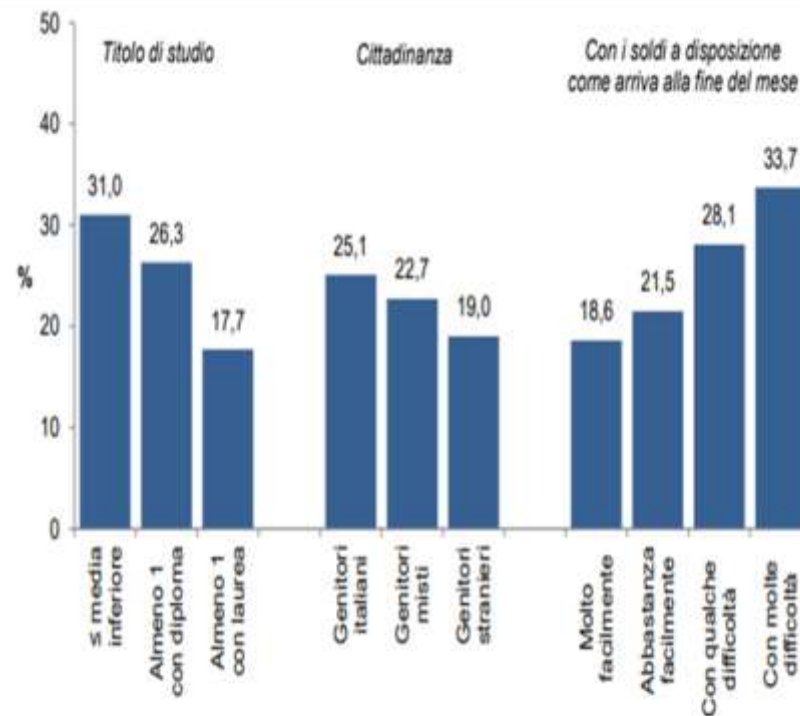


Figura 8. Bambini (%) che consumano frutta e/o verdura "meno di una volta al dì" per titolo di studio, cittadinanza dei genitori e livello di difficoltà economiche della famiglia. OKkio alla SALUTE, Italia 2019



# Obesità e stili di vita dei bambini: OKkio alla SALUTE 2019

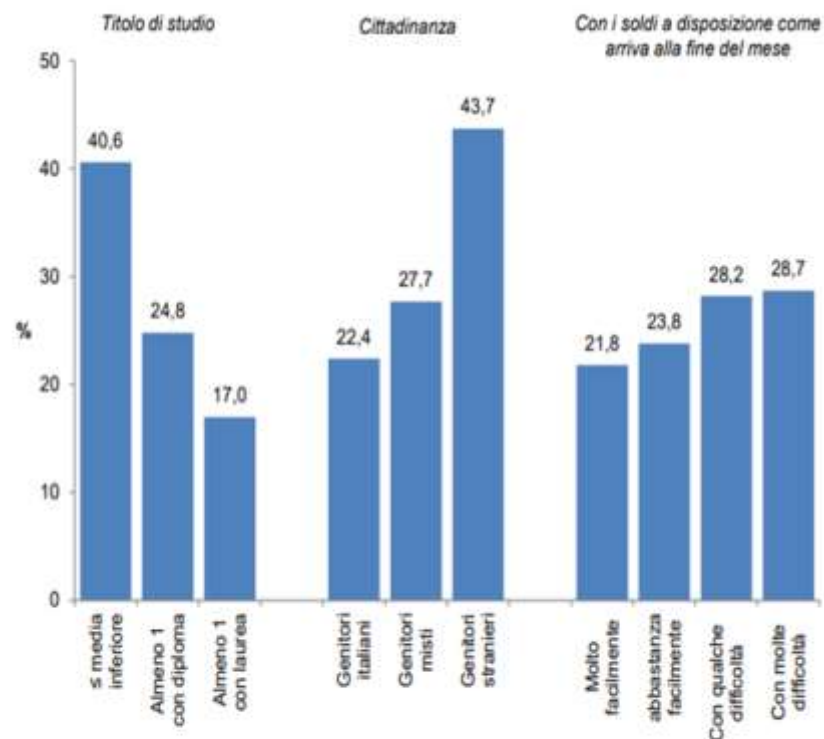


Figura 11. Bambini (%) che consumano 1 o più volte al di bevande zuccherate e/o gassate per titolo di studio, cittadinanza dei genitori e livello di difficoltà economiche della famiglia. OKkio alla SALUTE, Italia 2019

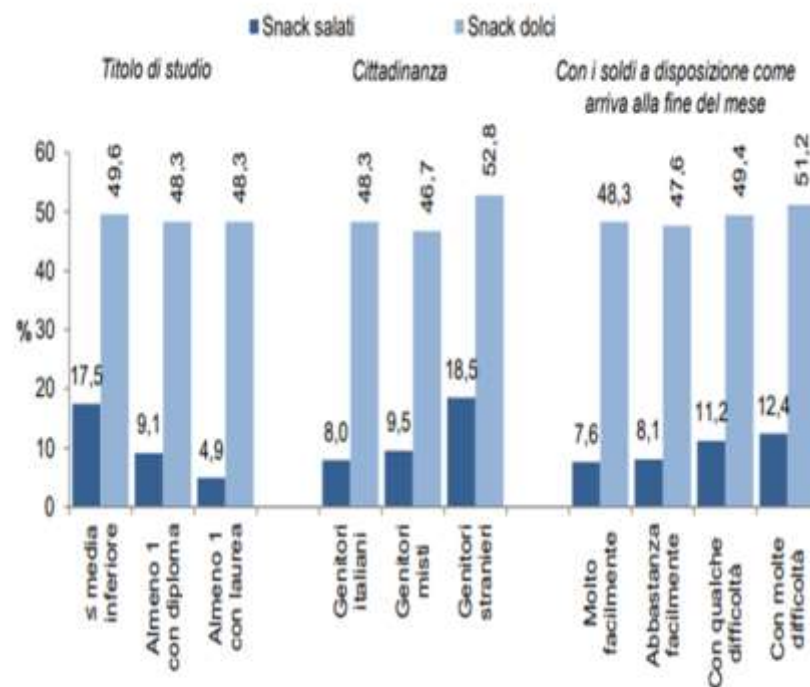


Figura 16. Bambini (%) che consumano frequentemente (più di 3 giorni a settimana) snack salati (patatine, pop corn, noccioline, ecc.) e dolci (merendine, biscotti, caramelle, torte, ecc) per titolo di studio, cittadinanza dei genitori e livello di difficoltà economiche della famiglia. OKkio alla SALUTE, Italia 2019



# Obesità e stili di vita dei bambini: OKkio alla SALUTE 2019

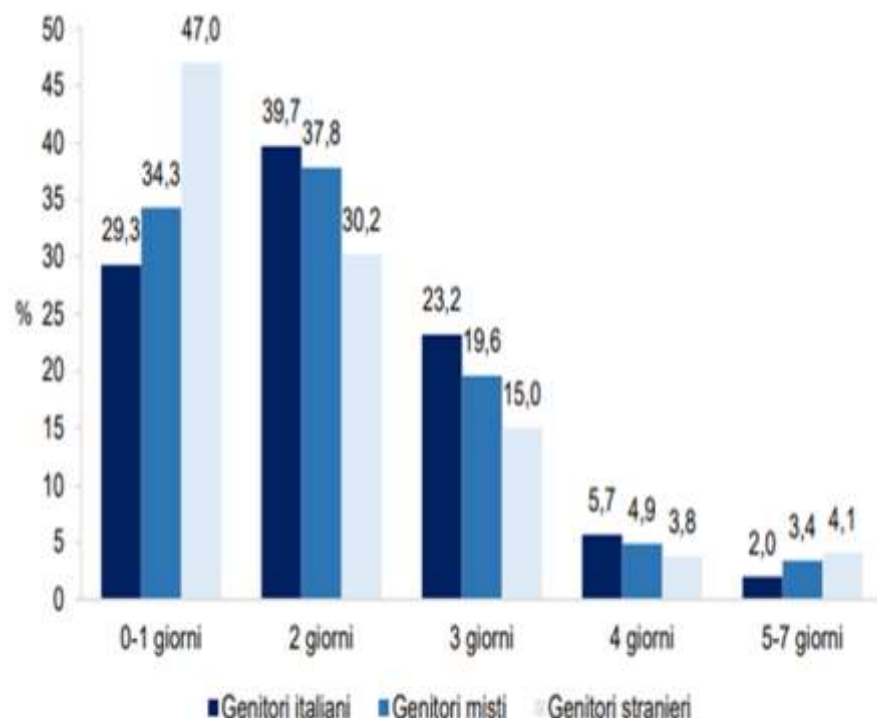


Figura 6. Bambini (%) che svolgono almeno un'ora di attività sportiva strutturata per frequenza settimanale e per cittadinanza genitori. OKkio alla SALUTE, Italia 2019

Tabella 2. Bambini (%) che dedicano più di due ore al giorno a comportamenti sedentari (TV e video- giochi/tablet/cellulari) per caratteristiche socio-demografiche e familiari. OKkio alla SALUTE, Italia 2019

| Caratteristiche                                                       | Bambini che dedicano più di 2 ore al dì a comportamenti sedentari (%) | Intervalli di confidenza (95%) |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Sesso</b>                                                          |                                                                       |                                |
| maschi                                                                | 48,6                                                                  | 47,6-49,6                      |
| femmine                                                               | 39,0                                                                  | 38,0-39,9                      |
| <b>Ripartizione geografica</b>                                        |                                                                       |                                |
| nord                                                                  | 36,6                                                                  | 35,4-37,8                      |
| centro                                                                | 43,8                                                                  | 42,4-45,1                      |
| sud                                                                   | 57,1                                                                  | 55,9-58,4                      |
| <b>Zona abitativa</b>                                                 |                                                                       |                                |
| <10.000 abitanti                                                      | 45,0                                                                  | 43,5-46,4                      |
| 10.000-50.000 abitanti                                                | 44,3                                                                  | 42,8-45,8                      |
| > 50.000 abitanti                                                     | 44,1                                                                  | 42,2-46,0                      |
| area metropolitana                                                    | 44,6                                                                  | 43,1-46,1                      |
| <b>Cittadinanza genitori</b>                                          |                                                                       |                                |
| entrambi italiani                                                     | 43,6                                                                  | 42,8-44,4                      |
| uno italiano/uno straniero                                            | 43,1                                                                  | 40,6-45,6                      |
| entrambi stranieri                                                    | 51,5                                                                  | 49,6-53,4                      |
| <b>Titolo di studio genitori<sup>1</sup></b>                          |                                                                       |                                |
| nessuno, elementare, media inferiore                                  | 57,3                                                                  | 55,7-58,8                      |
| media superiore                                                       | 47,0                                                                  | 46,0-47,9                      |
| laurea                                                                | 34,3                                                                  | 33,2-35,5                      |
| <b>Stato ponderale dei genitori</b>                                   |                                                                       |                                |
| entrambi sotto-normopeso                                              | 38,3                                                                  | 37,1-39,4                      |
| almeno uno sovrappeso (nessun obeso)                                  | 45,9                                                                  | 45,0-46,9                      |
| almeno uno obeso                                                      | 51,5                                                                  | 49,9-53,0                      |
| <b>Con i soldi a disposizione come arriva la famiglia a fine mese</b> |                                                                       |                                |
| molto facilmente                                                      | 33,8                                                                  | 32,0-35,6                      |
| abbastanza facilmente                                                 | 42,2                                                                  | 41,2-43,2                      |
| con qualche difficoltà                                                | 50,5                                                                  | 49,5-51,6                      |
| con molte difficoltà                                                  | 52,2                                                                  | 49,9-54,4                      |

<sup>1</sup>Titolo di studio più elevato tra padre e madre



Centro di Servizio per  
il Volontariato ETS



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO

# L'accesso alle cure



## LA COSTITUZIONE (Art 32)

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti.

## LA CONVENZIONE DEI DIRITTI DEL FANCIULLO 1989

ratificata con legge in Italia nel 1991

A ogni minore, indipendentemente dallo status giuridico dei genitori, “devono essere assicurate la protezione e le cure necessarie al suo benessere”.

## DECRETO LEGISLATIVO 25 luglio 1998, n. 286

Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero.

Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, 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. Sono, in particolare garantiti: ...la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo

del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176 (art 35)

## III RAPPORTO CRC 2007

Ad ogni bambino un pediatra

## CONFERENZA STATO-REGIONI 20.12.2012

Accordo tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome”.

Tale Accordo prevede l'iscrizione obbligatoria e gratuita al SSN dei minori stranieri anche in assenza del permesso di soggiorno.



# Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 12 maggio 2014, n. U00152

**"Rete per la Salute della Donna, della Coppia e del Bambino: ridefinizione e riordino delle funzioni e delle attività dei Consultori Familiari regionali. Tariffa per il rimborso del Parto a domicilio, ad integrazione del Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0029 del 01/04/2011".**

## 7. PERCORSO SALUTE PSICO-FISICA BAMBINO 0 – 1 anno

| Obiettivi                                                                                                                                        | Operatore prevalente                                         | Azioni                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Avvio, promozione e sostegno dell'allattamento materno esclusivo 0-6 mesi                                                                        | Ostetrica<br>Infermiere<br>Pediatria                         | Effettuare formazione con Corso Allattamento al seno OMS UNICEF-8/20 ore per tutto il personale consultoriale dedicato e coinvolto;<br>Formazione con Corso Allattamento al seno OMS UNICEF-20 ore per i Pediatri di Libera Scelta (PLS) |
| Promozione e Sostegno dell'allattamento materno esclusivo e prolungato, anche negli asili nido;                                                  | Ostetrica<br>Infermiere<br>Pediatria<br>Operatori Asili Nido | Stipulare protocollo di intesa tra CC.FF e Asili Nido per la prosecuzione dell'allattamento materno; Formazione ad hoc degli operatori asili nido su allattamento materno;<br>Promuovere la raccolta e conservazione del latte materno   |
| Offerta attiva interventi di promozione della salute (Campagna Genitori più)                                                                     | Ostetrica<br>Pediatria<br>Infermiere                         | Presentazione delle azioni di comprovata efficacia per la promozione della salute, in occasione dei contatti con il bambino ed i genitori                                                                                                |
| Tutela salute bambini stranieri STP, ENI e ROM                                                                                                   | Pediatria<br>Infermiere                                      | Effettuare interventi di promozione della salute;<br>Bilanci di salute bambini STP, ENI e ROM tra 0 e 14 anni, se privi di assistenza del Pediatra di Libera Scelta;<br>Certificazioni per riammissioni scolastiche                      |
| Prevenzione della diffusione delle malattie infettive attraverso l'offerta attiva di vaccinazioni dell'obbligo e raccomandate nel 1 anno di vita | Pediatria<br>Infermiere                                      | In integrazione con il Dipartimento di Prevenzione, effettuare le vaccinazioni ai bambini della fascia di età 0-1 anno residenti, nonché a gruppi di bambini in situazione di particolare vulnerabilità sociale e sanitaria              |



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA  
AREA PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI TERRITORIALI, DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI E DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Prot. N. 461873/GR1/15

Roma, li 11 agosto 2014.

Ai Direttori Generali  
delle Aziende USL del Lazio

LORO SEDI

OGGETTO: iscrizione al SSR dei minori stranieri non appartenenti alla U. E. , figli di genitori non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno (STP)

Com'è noto l'Accordo Stato Regioni del 20 dicembre 2012 recante: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome", recepito dalla nostra Regione con Decreto del Commissario ad Acta n. U00077 del 8 marzo 2013, ha sancito l'obbligo di iscrizione al SSR dei "minori stranieri presenti sul territorio a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno" (minori STP), nel rispetto della Convenzione di New York sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ratificata e resa esecutiva con legge n. 176/91.

Tuttavia, all'atto del recepimento di tale Accordo, la scrivente Direzione rilevava l'impossibilità di procedere all'iscrizione al SSR di tali minori in quanto privi di Codice Fiscale, rinviando tale iscrizione all'emanazione di precise indicazioni procedurali da parte del Ministero della Salute (nota prot. 64494 del 9 aprile 2013).

In considerazione della mancata ricezione formale di tali indicazioni, alcune Aziende USL, al fine di dare attuazione, se pur parziale all'Accordo, hanno sottoposto alla valutazione di questa Direzione la possibilità di consentire l'iscrizione a quei minori che, per motivazioni diverse, sono già in possesso di un regolare CF.

Appartengono a tale fattispecie i figli di stranieri precedentemente in possesso di regolare permesso di soggiorno, per il quale non è stato concesso il rinnovo, oppure, i minori nati in Italia da genitori non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, ai quali all'atto della registrazione anagrafica, viene rilasciato il CF dalle autorità competenti.



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO

## DPCM 12.01.2017, definizione e aggiornamento dei LEA

“I minori stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno sono iscritti al Servizio sanitario nazionale ed usufruiscono dell'assistenza sanitaria in condizioni di parità con i cittadini italiani” (Art 63, comma 4 )

## LEGGE 7 APRILE 2017, N 47

Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati.

Iscrizione obbligatoria e gratuita al SSN dei “ i minori stranieri non accompagnati, anche nelle more del rilascio del permesso di soggiorno, a seguito delle segnalazioni di legge dopo il loro ritrovamento nel territorio nazionale”.

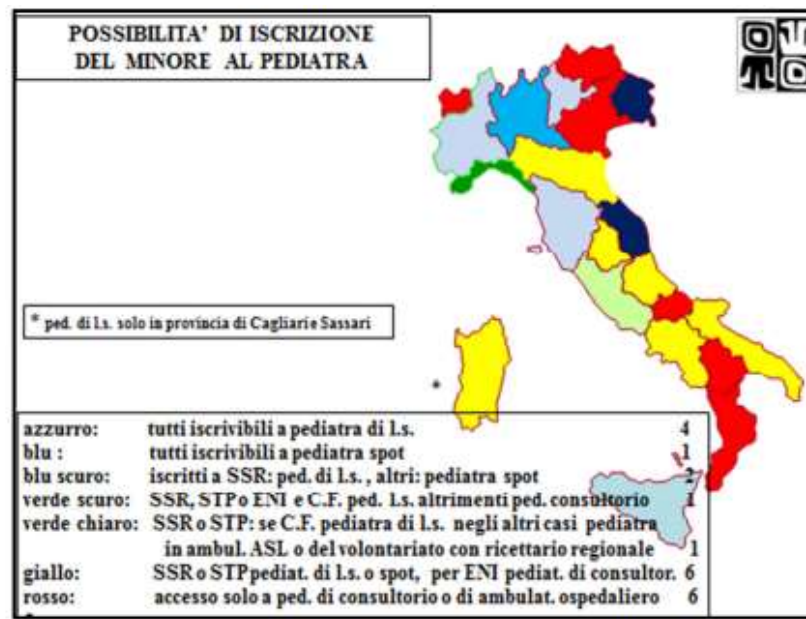


**OGGETTO:** Legge 1° dicembre 2018, n. 132, di conversione, con modificazioni, del decreto legge 4 ottobre 2018, n. 113, recante “Disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata”.

Con riguardo ai minori stranieri che abbiano fatto ingresso in Italia, a prescindere dalla condizione di regolarità o irregolarità, si ribadisce l'iscrizione a titolo obbligatorio, così come espressamente disciplinato dal comma 4, dell'art. 63 del DPCM 12 gennaio 2017.

Nel caso di minori stranieri non accompagnati, ai sensi dell'art. 14, comma 1, L. 7 aprile 2017, n. 47, l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale potrà essere richiesta dall'esercente, anche in via temporanea, la responsabilità genitoriale o dal responsabile della struttura di prima accoglienza.

L'attuale legislazione sanitaria italiana per gli immigrati irregolari e l'attuale fruibilità di tale legislazione a livello regionale (Naga-SIMM). Rapporto 2019



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO

**RISOLUZIONE N.25/E**

**Roma, 7 giugno 2022**

**OGGETTO:** *Attribuzione del codice fiscale ai minori stranieri non regolari e ai minori stranieri non accompagnati ai fini dell'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale*

L'articolo 63 del DPCM del 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) al comma 4 ha previsto che *"I minori stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, siano iscritti al Servizio Sanitario Nazionale ed usufruiscano dell'assistenza sanitaria in condizione di parità con i cittadini italiani"*.

Inoltre, l'articolo 14 della legge n. 47 del 7 aprile 2017 (Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati) ha sancito l'iscrizione obbligatoria e gratuita al Servizio Sanitario Nazionale dei *"minori stranieri non accompagnati, anche nelle more del rilascio del permesso di soggiorno, a seguito delle segnalazioni di legge dopo il loro ritrovamento nel territorio nazionale"*.

Sulla base di tali disposizioni normative a tutela dei minori stranieri, in ragione della loro condizione di maggiore vulnerabilità, e considerato che, allo stato attuale, il codice fiscale è il codice identificativo ritenuto indispensabile per l'iscrizione al SSN a cura delle strutture ASL, si rende necessaria l'attribuzione

0013323-23/06/2022-DGPROGS-MDS-P

Ministero della Salute  
DGPROGS  
0013323-P-23/06/2022



Agli Assessorati Regionali alla Sanità

All'Assessorato alla Sanità delle Provincia autonoma di Trento

All'Assessorato alla Sanità delle Provincia autonoma di Bolzano

All'INMP

LORO SEDI

**OGGETTO:** *Trasmissione Risoluzione Agenzia dell'Entrate n. 25/E relativa al rilascio del codice fiscale ai minori stranieri STP e minori non accompagnati.*

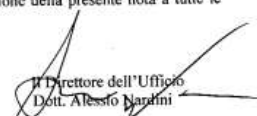
Si fa seguito all'attività interlocutoria svolta con codeste Regioni, per trasmettere in allegato la Risoluzione dell'Agenzia dell'Entrate n. 25/ E del 7 giugno u.s. volta a fornire indicazioni operative per il rilascio del codice fiscale ai minori STP non regolarmente soggiornanti e minori non accompagnati, codice necessario per l'iscrizione al SSN.

La Risoluzione rappresenta il risultato di una complessa attività di collaborazione tra amministrazioni pubbliche e un traguardo importante, a circa 10 anni dall'Accordo Stato- Regioni del 2012 che aveva già statuito l'iscrizione obbligatoria al SSN dei minori anche se non regolari.

Il provvedimento nel rendere possibile l'iscrizione del minore, anche non regolare, con la scelta del pediatra o del medico di medicina generale, intende garantire continuità assistenziale e qualità dell'assistenza, nella consapevolezza della maggiore vulnerabilità e della maggiore necessità di cure dei minori, assicurando altresì uniformità di trattamento sul territorio nazionale, e, non da ultimo, adempiendo al dettato normativo.

Si rammenta infatti che l'articolo 63, comma 4, d.P.C.M del 12 gennaio 2017 ha previsto che *"I minori stranieri presenti sul territorio nazionale non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono iscritti al Servizio sanitario nazionale ed usufruiscono dell'assistenza sanitaria in condizioni di parità con i cittadini italiani"* e che la legge n. 47 del 2017 ha previsto l'iscrizione obbligatoria e gratuita al S.S.N. dei minori stranieri non accompagnati.

Si invitano codesti Assessorati ad assicurare massima diffusione della presente nota a tutte le strutture territoriali interessate.

  
Direttore dell'Ufficio  
Dott. Alessio Nardini



Gruppo Immigrazione e Salute  
Gr.I.S. LAZIO



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria  
Area Rete Integrata del Territorio

Ai Direttori Generali e Commissari Straordinari  
delle ASL del Lazio

All'INMP

Trasmissione via pec

OGGETTO: iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale dei minori stranieri appartenenti a nuclei familiari non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno (STP) e dei minori non accompagnati

Com'è noto l'Accordo Stato Regioni n. 255/CSR/ 2012 *"Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome"*, e il DPCM del 12 gennaio 2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*, hanno sancito il diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN, in condizione di parità con i cittadini italiani, dei minori STP, figli di stranieri irregolari.

Inoltre, la Legge n. 47 del 7 aprile 2017 *"Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati"* ha disposto lo stesso diritto all'iscrizione obbligatoria anche per i minori non accompagnati, nelle more del rilascio del permesso di soggiorno.

Tuttavia, la concreta fruizione del diritto sancito dalle norme sopracitate è stato limitato dal mancato possesso del Codice Fiscale, che viene rilasciato dall'Agenzia delle Entrate solo a chi è titolare di un regolare permesso di soggiorno e senza il quale non si può procedere all'iscrizione al SSN.

Con nota prot. 0013323-23/06/2022-DGPROGS-MDS-P, il Ministero della Salute ha trasmesso la Risoluzione n. 25/E del 7 giugno 2022 (che ad ogni buon fine si allegano in copia) con la quale l'Agenzia delle Entrate, richiamando la normativa sopracitata, ha fornito indicazioni operative per l'attribuzione del Codice Fiscale ai minori stranieri, ancorché privi di permesso di soggiorno.



Ministero della Salute  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
Ufficio 9 - Funzioni speciali in materia di assistenza  
sanitaria in ambito internazionale  
Viale Giorgio Ribotti, 3 - 00144 Roma

Agli Assessorati Regionali alla Sanità

All'Assessorato alla Sanità delle  
Provincia autonoma di Trento

All'Assessorato alla Sanità delle  
Provincia autonoma di Bolzano

All'INMP

LORO SEDI

OGGETTO: Iscrizione al SSN dei minori stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e soggiorno, minori non accompagnati, ed esenzioni, Indicazioni operative.

Inoltre sempre per i minori non regolarmente soggiornanti, tenuto conto dell'impossibilità di accertare l'eventuale reddito del nucleo familiare come previsto per i cittadini italiani, le prestazioni sanitarie potranno essere erogate senza la partecipazione alla spesa, dietro presentazione di dichiarazione di indigenza, valida dal momento dell'iscrizione e non oltre i 6 anni, salvo eventuali variazioni delle condizioni. L'esenzione, secondo quanto indicato dal MEF è individuata nel **codice esenzione X 23** ed è valida dal momento dell'iscrizione fino al compimento dei 6 anni.

Sopra i 6 anni l'esenzione per minore età cessa e l'eventuale esenzione per la singola prestazione è quella X01, secondo quanto più avanti specificato per tutti gli stranieri STP.

Per quanto riguarda invece i minori non accompagnati tenuto conto della espressa previsione normativa di cui all'art. 1, comma 334 della legge n. 160/2019 le prestazioni saranno erogate senza la quota di partecipazione al ticket ed il codice di esenzione specifico è individuato dal MEF nel **codice esenzione X 24**. Tale esenzione, limitata alle prestazioni specialistiche, cessa al raggiungimento della maggiore età. Si precisa infatti che, sebbene l'art. 1, comma 334 della legge n. 160/2019 faccia riferimento ai commi 14 e 15 dell'art 8 legge n. 537/93 e quindi alla spesa sanitaria relativa alla farmaceutica e alla specialistica, il ticket sui farmaci di fascia A è stato eliminato dall'art. 85, comma 2, della legge n. 388/2000. Non essendo, quindi, previsto a livello nazionale un ticket sui farmaci che sono a carico del SSN, non può parlarsi di esenzione. A livello nazionale, dunque, l'esenzione **X 24** è valida solo per le prestazioni specialistiche.

