



Gli ambulatori per Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) Europei Non Iscritti (ENI) nella regione Marche

(aggiornamento a Maggio 2023)

**Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute
Agenzia Regionale Sanitaria Marche**
<https://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS>



Agenzia Regionale Sanitaria Marche

A cura dell'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute:

Giorgiana Giacconi
Patrizia Carletti

Si ringraziano i Responsabili di Distretto che hanno fornito le informazioni:

Elisabetta Esposto, Romeo Magnoni, Giovanni Guidi (AST PU)

Franco Dolcini, Alessandro Marini, Corrado Ceci, Antonio Merola (AST AN)

Gianni Turchetti, Giovanna Faccenda, Alessandro Ranciaro (AST MC)

Diego Illuminati (AST FM)

Maria Teresa Nespeca, Giovanna Picciotti (AST AP)

Acronimi

AST: Azienda Sanitaria Territoriale

RPI: Richiedenti Protezione internazionale

CAS: Centri di accoglienza Straordinaria (a gestione delle Prefetture)

SAI: Sistema di Accoglienza e Integrazione (a gestione da parte degli Enti Locali)



PREMESSA

Gli immigrati provenienti da paesi al di fuori dell'Unione Europea (UE) - "stranieri" come definiti nelle norme - possono soggiornare in Italia solo se in possesso di un permesso di soggiorno che può essere concesso per motivi di lavoro, per ricongiungimento familiare, per studio, per motivi religiosi, per "minore età", per richiesta di protezione internazionale.

Dal momento in cui si è in possesso di permesso di soggiorno si ha diritto all'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e quindi alla fruizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA),¹ al pari degli italiani.

Coloro che hanno perso il permesso di soggiorno (a causa per esempio della perdita del lavoro) o chi non l'ha mai avuto (in quanto entrato "irregolarmente" in Italia) non possono iscriversi al SSN. Per costoro è prevista comunque la possibilità di avere le cure urgenti ed essenziali ².

Cure Urgenti: cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona.

Cure Essenziali: 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) ³.

Per questi **immigrati "irregolari"** il Servizio Sanitario rilascia, a seguito di una dichiarazione dei propri dati anagrafici⁴ e di una dichiarazione di indigenza, un "**tesserino STP**"⁵ utilizzato per ricevere le prestazioni sanitarie e farmaceutiche essenziali, a parità di condizioni con il cittadino italiano per quanto riguarda le quote di partecipazione alla spesa (ticket).

¹ L'individuazione delle cure essenziali (Livelli essenziali di Assistenza) è di esclusiva competenza dello Stato e l'accertamento dell'essenzialità della prestazione, come quella dell'urgenza, rientra nell'ambito della responsabilità del medico (Circ. Ministero della Salute n. 5 del 24 marzo 2000)

² D. Lgs. 286/98, Testo Unico sull'Immigrazione, suppl. ord. 139/L alla G.U. n. 191, 18 agosto 1998 e smi; D.P.R. 394/99, Regolamento di attuazione, suppl. ord. N. 190/L alla G.U. n. 258, 3 novembre 1999; Accordo Stato Regioni CSR n. 255/2012

³ Circolare Ministero Sanità, n. 5, 24 marzo 2000, G.U. n. 126, 1° giugno 2000

⁴ Non è obbligatorio da parte dell'immigrato non in regola con il permesso di soggiorno, esibire un documento di identità, ma è sufficiente una sua dichiarazione

⁵ Il tesserino STP (Straniero Temporaneamente Presente) ha validità su tutto il territorio nazionale per sei mesi rinnovabili fino all'ottenimento di un permesso di soggiorno



Il tesserino STP non dà diritto alla scelta del medico di medicina generale, per cui esiste il problema della “presa in carico” di queste persone.

Per risolvere questa problematica nel 2006 l'Assessorato alla Salute della Regione Marche ha emanato la **DGR n. 1516/2006: “Organizzazione di ambulatori di medicina generale presso i presidi Distrettuali delle Zone Territoriali della ASUR Marche per immigrati non in possesso di permesso di soggiorno”**⁶, dando attuazione a quanto previsto dal DPR n. 394/99, che demandava alle regioni italiane l'individuazione delle modalità attraverso cui garantire la medicina di base⁷.

Differente è la situazione per gli immigrati che provengono da paesi appartenenti all'UE che sottostanno alle norme del Diritto comunitario.

Essi, infatti, in base al diritto alla libera circolazione,⁸ non sono tenuti a richiedere alcun titolo di soggiorno presso le Questure.

Il cittadino comunitario in possesso dei requisiti che determinano il diritto di soggiorno⁹ per periodi superiori ai tre mesi, è tenuto a provvedere all'iscrizione all'anagrafe della popolazione residente.

Una volta iscritto all'anagrafe dei residenti può iscriversi al SSN.

È anche possibile che il cittadino comunitario mantenga la residenza all'estero e, in questo caso riceve l'assistenza sanitaria, al pari di quella a cui hanno diritto i cittadini del paese ospite, in questo caso l'Italia, attraverso la TEAM (tessera di assistenza medica). Le istituzioni italiane verranno poi rimborsate per le prestazioni erogate dall'istituzione estera del paese di appartenenza del cittadino comunitario.

⁶ DGR. n. 1516/2006, B.U.R. Marche n.5, 12 gennaio 2007

⁷ DPR 394/1999: “le Regioni individuano le modalità più opportune per garantire le cure essenziali e continuative, che possono essere erogate nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari accreditati, strutture in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica. Tali ipotesi organizzative, in quanto funzionanti come strutture di primo livello, dovranno comunque prevedere l'accesso diretto senza prenotazione né impegnativa”

⁸ La libera circolazione dei lavoratori è un principio fondamentale dell'UE, sancito dall'articolo 45 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea e ulteriormente precisato dal diritto derivato e dalla giurisprudenza della Corte di Giustizia europea

⁹ Requisiti per il soggiorno superiore a tre mesi di cittadino comunitario: lavoratore subordinato o autonomo nello Stato; dispone, per se stesso e per i propri familiari di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno; è iscritto presso un istituto pubblico o privato riconosciuto per seguire un corso di studi o di formazione professionale e dispone, per se stesso e per i propri familiari, di risorse economiche sufficienti per non diventare un onere a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il suo periodo di soggiorno; è familiare che accompagna o raggiunge un cittadino dell'Unione che ha il diritto di soggiornare per un periodo superiore a tre mesi.



Ai cittadini comunitari soggiornanti indigenti, senza TEAM, senza attestazione di diritto di soggiorno,¹⁰ senza requisiti per l'iscrizione al SSR che hanno diritto all'assistenza sanitaria urgente o essenziale¹¹ il Servizio Sanitario rilascia il **tesserino ENI** attraverso cui possono essere erogate le stesse prestazioni degli STP^{12,13,14}. Analogamente agli STP i cittadini comunitari indigenti non hanno il medico di medicina generale e, quindi, si possono rivolgere agli ambulatori STP/ENI.

ASSISTENZA SANITARIA AI RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE PROVENIENTI DA PAESI AL DI FUORI DELL'UNIONE EUROPEA (UE).

Per **PROTEZIONE** si intendono protezione internazionale (status di rifugiato e sussidiaria) e protezione nazionale o complementare ai sensi dell'Art. 3 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo e dell'Art. 10 della Costituzione italiana (la protezione "umanitaria" è stata abolita e sostituita con carattere più restrittivo con la "protezione speciale" dai Decreti Sicurezza del 2018; i presupposti per il suo rilascio sono stati poi ampliati dal D.lgs 130/2020 "Decreto Lamorgese", convertito nella L. 173/2020 che ha riformulato l'art. 19 del Testo Unico Immigrazione, ampliando le ipotesi di divieto di espulsione, in attuazione dell'Art. 8 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU).

L'11 marzo 2023 è entrato in vigore un nuovo Decreto Legge (D.L. 10 marzo 2023 n. 20), cosiddetto "Decreto Cutro", convertito nella L. 5 maggio 2023, n. 50. Queste nuove norme introducono un rilevante cambiamento relativo alla protezione speciale che viene fortemente limitata, annullando di fatto le

¹⁰ Cittadini dell'UE che non hanno i requisiti per avere la residenza in Italia, così come previsto dal D.lgs 30/2007

¹¹ in quanto:

- ai cittadini dell'UE va garantito il diritto di libera circolazione da cui deriva che va attuata la parità di trattamento tra cittadini comunitari e cittadini italiani applicando loro, in linea di principio, le stesse garanzie giuridiche e costituzionali dello stato membro in cui il cittadino dell'UE si trova;
- non può essere violato il "principio di non discriminazione" (previsto nel Trattato dell'UE) secondo cui il cittadino comunitario non può avere un trattamento di sfavore rispetto al cittadino italiano (sono altrimenti previste sanzioni amministrative da parte della Commissione UE);
- non può esserci discriminazione tra cittadini indigenti extra-UE (STP) a cui vengono garantite le cure essenziali e cittadini indigenti dell'UE

¹² Circ. Ass. Salute Regione Marche 4 gennaio 2008 "Applicazione della comunicazione del Ministero della Salute del 3 agosto 2007"

¹³ Accordo Stato – Regioni (Rep. Atti n. 255/CSR). G.U. n. 32 del 7 febbraio 2013, suppl. ord. "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome"

¹⁴ DGR. n. 1/2015 "Monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, rep. Atti n. 255/CSR recante: Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome"



recenti riforme che l'avevano potenziata. L'articolo 7, in particolare, modifica l'articolo 19 del T.U. sull'immigrazione, abrogando la parte aggiunta dal "Decreto Lamorgese" nel 2020 che prevedeva, fra i criteri che determinano il divieto di espulsione, anche la potenziale violazione del diritto alla vita privata e familiare (uno dei diritti fondamentali tutelati dalla CEDU – Art. 8). Inoltre apportano un rilevante cambiamento al sistema di accoglienza. In particolare i richiedenti protezione internazionale (RPI) saranno accolti solo nei CAS, mentre nel SAI saranno accolti solo rifugiati, titolari di protezione sussidiaria, richiedenti protezione internazionale che hanno fatto ingresso nel territorio nazionale a seguito di protocolli per la realizzazione di corridoi umanitari, MSNA e c.d. vulnerabili (minori, minori non accompagnati, disabili, anziani, donne in stato di gravidanza, genitori singoli con figli minori, vittime della tratta di esseri umani, persone affette da gravi malattie o disturbi mentali, persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere, vittime mutilazioni genitali).

Nei CAS i servizi offerti saranno solo: assistenza sanitaria, assistenza sociale, la mediazione linguistico-culturale, mentre NON saranno più erogati i servizi di psicologia, i corsi di lingua italiana e i servizi di orientamento legale e al territorio. Infine, in data 11 aprile 2023 è stato decretato lo **Stato di emergenza** con la nomina del Capo del Dipartimento per le Libertà Civili e l'immigrazione, prefetto Valerio Valenti, quale Commissario delegato per la gestione dell'accoglienza dei migranti.

In sede di Conferenza delle Regioni hanno sottoscritto l'Intesa sono: Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Molise, Basilicata, Calabria, Sardegna, Sicilia, PA di Trento e di Bolzano (che saranno pertanto sottoposte ad una deregulation completa dell'accoglienza, dal momento che il Commissario straordinario può operare in deroga a tutte le norme pre-esistenti, senza alcuna relazione con i Comuni).

Si ricorda che la L. 132/18 ha introdotto nuove **tipologie di permesso di soggiorno**, di seguito specificate, per le quali è espressamente garantita l'iscrizione obbligatoria al SSR e parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani:

1) Permesso di soggiorno per **“cure mediche, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, lettera d-bis del D.lgs 286/98”** - Testo Unico Immigrazione (TUI). Tale permesso non deve essere confuso con il permesso per cure mediche rilasciato ai sensi dell'articolo 36 del TUI “Ingresso e soggiorno per cure mediche”, che prevede il pagamento delle prestazioni sanitarie a carico dello straniero. Per evitare disguidi, gli Uffici Immigrazione indicheranno espressamente che è stato rilasciato ai sensi dell'articolo 19, comma 2, lettera d-bis del D.lgs 286/98;



- 2) Permesso di soggiorno per **“casi speciali”** relativo a motivi di:
- a) protezione sociale, ossia vittime di violenza e sfruttamento, ai sensi dell'articolo 18 del TUI;
 - b) vittime di violenza domestica, ai sensi dell'articolo 18-bis del TUI;
 - c) situazioni di eccezionale calamità, ai sensi dell'articolo 20-bis del TUI;
 - d) particolare sfruttamento del lavoratore che abbia presentato denuncia e cooperi nel relativo procedimento penale, ai sensi dell'articolo 22, comma 12-12 quater del TUI;
 - e) atti di particolare valore civile, ai sensi dell'articolo 42-bis del TUI;
- 3) Permesso di soggiorno per **“protezione speciale”**, ai sensi dell'articolo 32, comma 3 del D.lgs n. 25/2008, relativo alle procedure per il riconoscimento e la revoca dello status di protezione internazionale, rilasciato nei casi in cui non venga accolta la domanda di protezione internazionale, ma si è nell'impossibilità di procedere all'espulsione o al respingimento per gravi motivi di carattere umanitario (articolo 19, commi 1 e 1.1. del TUI).

I richiedenti protezione internazionale, compresi coloro che hanno fatto ricorso contro il diniego del riconoscimento dello stato di rifugiato, anche in assenza di residenza anagrafica, ma in possesso di codice fiscale numerico o alfa numerico e di documentazione che attesti lo stato di richiedente (cedolino, modulo C3, attestato nominativo, permesso di soggiorno o eventuale ricorso cartaceo) devono essere iscritti al SSR, **per tutta la durata del permesso di soggiorno, rinnovabile e senza interruzione dell'assistenza, fino alla definizione della loro pratica (l'iscrizione non decade in fase di rinnovo del permesso di soggiorno)¹⁵**

Si precisa che nulla è cambiato per i titolari di status, rifugiato e protezione sussidiaria e per i minori stranieri non accompagnati.

IN SINTESI:

- i titolari di permesso di soggiorno per richiesta di protezione internazionale e tutti coloro che hanno avuto il riconoscimento dello status di rifugiato, la protezione sussidiaria o le nuove forme di protezione hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN. L'iscrizione è valida anche per i familiari a carico regolarmente presenti.
- I richiedenti protezione che sono in attesa di verbalizzare presso la Questura/Polizia di Frontiera la richiesta di protezione, pur avendo diritto all'iscrizione al SSN, sono assistibili solamente con l'iscrizione STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) in quanto non hanno il Codice Fiscale.

¹⁵ Circolare Regione Marche 0132811 del 1 febbraio 2019, avente per oggetto “Assistenza sanitaria agli stranieri non appartenenti alla UE: precisazioni a seguito dell'entrata in vigore della Legge 1° dicembre 2018, n. 132”.



- Al momento della formalizzazione della domanda di protezione le Questure rilasciano un Codice Fiscale provvisorio numerico che consente l'iscrizione al SSN e l'attribuzione del medico di medicina generale.
- In caso di determinazione favorevole alla richiesta di protezione verrà attribuito il Codice Fiscale alfanumerico definitivo.

I richiedenti protezione internazionale iscritti al SSN hanno diritto all'**esenzione dal pagamento del ticket** per un periodo variabile da regione a regione.

Nella regione Marche hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria con codice **ERM 998 valido fino alla definizione della pratica a seguito di dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa**, in attuazione a quanto previsto dall'Art. 17 comma 4 della Direttiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante "Norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione)": "Gli Stati membri possono obbligare i richiedenti a sostenere o a contribuire a sostenere i costi delle condizioni materiali di accoglienza e dell'assistenza sanitaria previsti nella presente direttiva, ai sensi del paragrafo 3, qualora i richiedenti dispongano di sufficienti risorse, ad esempio qualora siano stati occupati per un ragionevole lasso di tempo".

NOVITA' ANNO 2022

Dal mese di giugno 2022, su indicazione del Ministero della Salute¹⁶ i minori STP devono essere iscritti obbligatoriamente al SSN, dando piena attuazione a quanto previsto nell'Accordo Stato Regioni n. 255/2012, al DPCM 12 gennaio/2017 (LEA). L'iscrizione dà luogo all'esenzione dal pagamento del ticket con codice di esenzione nazionale X23 (fino a 6 anni) e X01 (fino a 18 anni).

Anche i Minori Stranieri Non Accompagnati, indipendentemente dal possesso del permesso di soggiorno, devono essere immediatamente iscritti al SSN e hanno diritto all'esenzione dal pagamento del ticket fino al compimento dei 18 anni con codice di esenzione nazionale X24, dando piena attuazione a quanto previsto dalla L. 47/2017¹⁷.

¹⁶ Circolare Ministero della Salute - 0013323-23/06/2022-DGPROGS-MDS-P

"Trasmissione Risoluzione Agenzia delle Entrate n. 25/E relativa al rilascio del Codice Fiscale ai minori STP e ai minori non accompagnati, codice necessario per l'iscrizione al SSN"

Circolare Marche 806430|23/06/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P

"Iscrizione obbligatoria al SSN dei minori stranieri temporaneamente presenti (STP). Disposizioni procedurali"

¹⁷ Circolare Marche 1173248|22/09/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P "Iscrizione al SSN dei minori non aventi permesso o attestazione di diritto di soggiorno e dei minori non accompagnati ed esenzioni. Indicazioni operative"



EMERGENZA UCRAINA

A seguito degli eventi bellici in Ucraina il 25 febbraio 2022 il Consiglio dei Ministri dichiara lo stato di emergenza, prorogato fino al 31 dicembre 2023

Gli sfollati dall'Ucraina hanno diritto ad una forma di protezione internazionale applicata per la prima volta in Europa denominata "Protezione temporanea – ART 20 del T.U.I.". Queste persone hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN con **codice di esenzione nazionale X22**, a seguito di dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa. L'iscrizione al SSN non comporta il rilascio della TEAM. Solo nelle primissime fasi dell'arrivo, nelle more dell'espletamento delle procedure per l'ottenimento del CF, possono fruire di tutte le prestazioni di sanità pubblica e di quelle essenziali attraverso il rilascio del codice STP.

Qualora la persona sfollata dall'Ucraina faccia richiesta di protezione internazionale ha diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria con codice regionale **ERM243** valido fino alla definizione della pratica a seguito di dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa.



AGGIORNAMENTO AMBULATORI STP/ENI DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE MARCHE (MAGGIO 2023)

Dal 2008 l'Osservatorio sulle Diseguaglianze (OdS) dell'ARS Marche effettua l'aggiornamento periodico degli ambulatori STP/ENI operanti nel territorio regionale (divulgato e pubblicato nel sito <http://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS>).

Negli anni 2015, 2016 e 2017 l'Assessorato alla Salute della Regione Marche ha emanato tre DGR¹⁸ con cui si assegna al Direttore dell'ASUR Marche, tra gli obiettivi da raggiungere, il potenziamento dell'offerta assistenziale degli ambulatori STP/ENI, data la drastica riduzione verificatasi nel corso degli anni precedenti¹⁹.

Nel 2015, inoltre, attraverso la DGR 758/2015 il SSR Marche si è impegnato ad organizzare un percorso di prima accoglienza sanitaria ai richiedenti protezione internazionale che vede coinvolti in prima battuta gli ambulatori STP. Tale percorso assistenziale è stato oggetto del Decreto n. 56/ARS del 24/07/2017 attraverso cui è stato approvato il manuale **“Accoglienza sanitaria dei migranti forzati, tutela della salute pubblica e degli operatori dell'accoglienza”**²⁰

Periodicamente viene chiesto (per email) ai Direttori di Distretto del SSR Marche di comunicare all'OdS il numero, le sedi degli ambulatori, i giorni e orari di apertura settimanale, nonché i riferimenti dei medici che svolgono l'ambulatorio.

Di seguito si riportano le informazioni rilevate.

Nel maggio 2023 nel territorio regionale sono stati censiti 17 ambulatori pubblici per STP/ENI

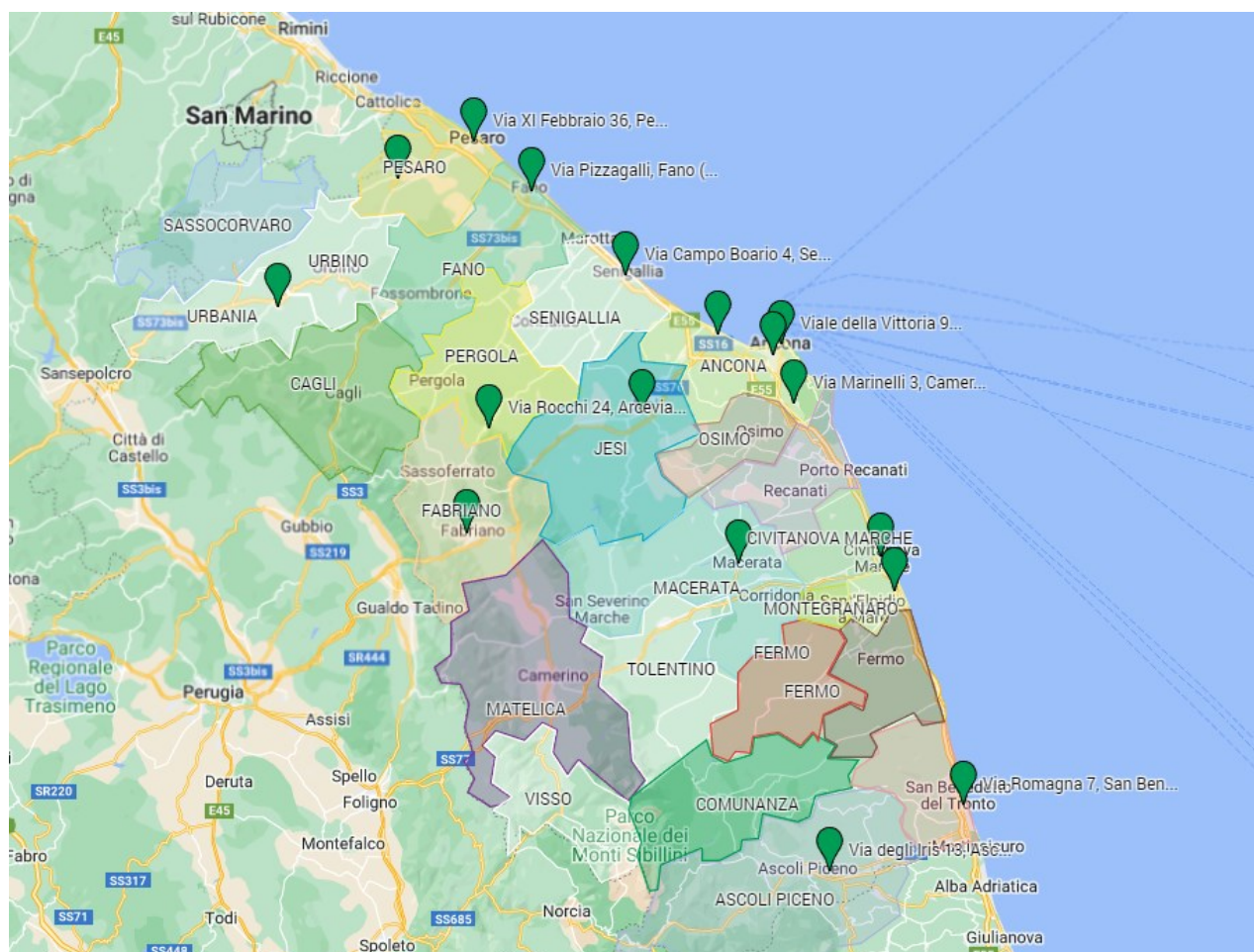
La distribuzione geografica degli ambulatori è riportata nella fig.1.

¹⁸ DGR n. 731 del 14 settembre 2015, DGR n.1106 del 19 settembre 2016, DGR 243 del 20 marzo 2017

¹⁹ Si veda Report 2015 - <https://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS>

²⁰ https://www.regione.marche.it/Portals/0/ODS/Materiale%202017/Decreto_migranti_forzati_Allegato1_sett.pdf

Fig. 1 - Sedi degli ambulatori STP/ENI del Servizio Sanitario Regionale (Regione Marche, maggio 2023)



Fonte: Informazioni dai Direttori di Distretto delle AST Marche, maggio 2023.

Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche

La griglia territoriale di riferimento è la suddivisione territoriale basata sui Sistemi Locali del Lavoro - Istat SLL - che suddivide la Regione Marche in 27 “aree territoriali”²¹.

²¹ Ogni sistema locale è il luogo in cui la popolazione risiede e lavora e dove, quindi, esercita la maggior parte delle relazioni sociali ed economiche; gli spostamenti casa/lavoro sono utilizzati come proxy delle relazioni esistenti sul territorio. La fig. 1 è puramente indicativa e rappresenta solo parzialmente la distribuzione in quanto si tratta di una **mappa dinamica** che a diversi livelli di zoom consente di visualizzare più o meno strutture tra quelle censite. Il vantaggio di questo strumento è quello di collocare le strutture all'interno di coordinate geografiche definite in base all'indirizzo e dunque utilizzabili ad esempio attraverso strumenti di orientamento presenti su ogni smartphone o tablet.



La mappa interattiva degli ambulatori STP/ENI, l'elenco completo degli ambulatori STP/ENI, la loro ubicazione, gli orari di apertura ed il nominativo del medico/medici di riferimento sono consultabili nel sito <http://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS/Salute-Immigrati/STP-ENI>

Gli ambulatori sono maggiormente concentrati nella zona costiera dove peraltro si ha una maggiore densità abitativa della popolazione, anche di quella immigrata regolarmente residente e dove, per analogia, è presumibile risiedano anche gli STP/ENI.

A titolo informativo si ricorda che all'1.1.2022 nella regione Marche gli immigrati regolarmente residenti sono 121.939.000 pari all'8,2% del totale della popolazione residente; continua il trend in calo delle presenze con 18.193 persone in meno rispetto al 2015 (- 12%).

Il 51% degli immigrati proviene da paesi europei (Romania, Albania, Ucraina, Macedonia, Moldova, Polonia) il 23% dall'Asia (Cina, Pakistan, Bangladesh), l'11% dal Magreb (Marocco, Tunisia), il 9% dall'Africa sub-sahariana (Nigeria, Senegal), e il 6% dal Centro - Sud America (Perù, Brasile).

Non è viceversa possibile conoscere le caratteristiche degli immigrati STP/ENI in quanto non sono iscrivibili nell'anagrafe dei residenti. Va tenuto presente che oggi gli immigrati STP sono i richiedenti protezione internazionale in attesa di formulare la domanda di protezione presso le Questure e quindi senza codice fiscale, coloro che hanno visto negata la richiesta di protezione internazionale e coloro che hanno perso il permesso di soggiorno a causa della perdita del lavoro²².

Nella tab. 1 si riportano il numero di sedi, la loro ubicazione ed il numero di ore settimanali di apertura degli ambulatori STP/ENI.

²² Legge 30 luglio 2002, n. 189, Bossi-Fini



Tab. 1 - Ambulatori STP/ENI del SSR Marche per AST, loro ubicazione, numero di ore e di giorni di apertura settimanali (Regione Marche, Aprile – Maggio 2023)

AST	Comune	N. sedi ambulatori	N. ore apertura / sett.	n. giorni apertura / sett
AST PU	Pesaro	1	4	3
	Vallefoglia	1	3	2
	Fano*	1	2,25	0,5
	Urbania	1	6	3
AST AN	Senigallia	1	3	2
	Arcevia**	1	2	1
	Jesi	1	4	1
	Fabiano	1	4	1
	Ancona sede 1	1	2	1
	Ancona sede 2	1	2	1
	Falconara***	1	1	0,5
	Camerano	1	2	1
AST MC	Macerata	1	3	1
	Civitanova Marche	1	4	2
AST FM	Porto S. Elpidio	1	6	5
	Ascoli Piceno	1	7	5
	San Benedetto	1	4	2
Totale		17	59	32

Fonte: Informazioni dai Direttori di Distretto delle AST Marche, maggio2023

Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche

Legenda:

* Fano: l'ambulatorio è aperto solamente il 2° e 4° giovedì del mese per 4,5 ore ogni volta

** Arcevia: ambulatorio solo per richiedenti Protezione internazionale presso il Centro di prima accoglienza svolto da un Medico di Medicina Generale.

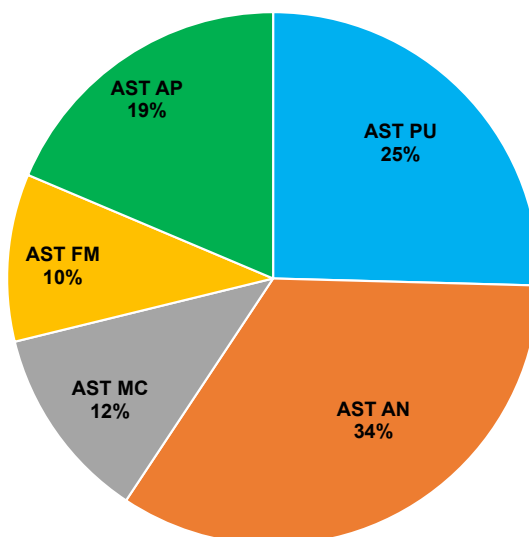
*** Falconara: l'ambulatorio è aperto solamente il 1° e 3° giovedì del mese per 2 ore ogni volta

In tutta la regione il Servizio Sanitario Regionale offre **17 punti di erogazione** dell'assistenza STP/ENI (contro i 18 dell'anno precedente). Complessivamente nella regione, vengono erogate 59 ore settimanali di assistenza STP/ENI (contro le 66 ore dell'anno precedente, con **un continuo trend in discesa (nel 2018 venivano erogate 80 mensili)**).

Nella fig. 2 è riportata la distribuzione percentuale delle ore erogate per Azienda Territoriale Sanitaria.



Fig. 2 Distribuzione percentuale del numero di ore di assistenza STP/ENI erogata per AST (Regione Marche, maggio2023)



Fonte: Informazioni dai Direttori di Distretto delle AST Marche, maggio 2023
Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche

Relativamente all'orario di apertura settimanale, 9 ambulatori su 17 sono aperti solamente da una a tre ore la settimana 5 quattro ore e 3 ambulatori, (Urbania, Porto S. Elpidio, Ascoli Piceno) sei – sette ore (tab. 2).

Tab. 2 – n. ambulatori STP/ENI per numero di ore di apertura settimanale (Regione Marche, maggio 2023)

n. ambul.	n. ore di apertura / sett.
9	1 - 3
5	4
3	6 - 7

Fonte: Informazioni dai Direttori di Distretto delle AST Marche, maggio 2023
Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche

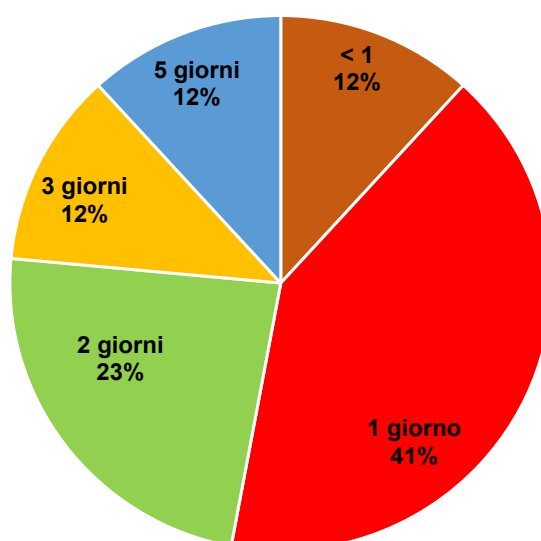
Negli anni, soprattutto a partire dal 2016, si è assistito ad un costante aumento del numero degli ambulatori aperti solamente 1-3 ore la settimana e ad una progressiva riduzione di quelli aperti per più ore, contraendosi complessivamente l'offerta.

La “sofferenza” dell'offerta è documentata anche dal fatto che il ridotto numero di ore di apertura si associa ad una riduzione del numero di giorni in cui durante la settimana gli ambulatori sono aperti: più



della metà (53%) degli ambulatori è infatti aperto solamente un giorno la settimana e solo il 12% cinque giorni (fig. 3)

Fig. 3 – Distribuzione percentuale degli ambulatori STP/ENI per numero di giorni di apertura settimanale (Regione Marche, maggio 2023)



*Fonte: Informazioni dai Direttori di Distretto delle AST Marche maggio 2023 2021.
Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche*

Analogamente all'anno precedente va inoltre rilevata un'offerta assistenziale da parte di **Medici di Medicina Generale** operanti in raggruppamento o nelle équipes integrate nell'intero orario di apertura degli ambulatori. Questa tipologia di offerta si verifica ad **Osimo** AST AN.

Inoltre, presso i presidi distrettuali di Fano e Ancona vengono dedicate **attività assistenziali materno infantili e pediatriche**.

Oltre all'offerta del SSR pubblico, nella regione vi sono **4 ambulatori privati** (Caritas, rispettivamente a Senigallia, Jesi, Ancona e San Benedetto) svolti da medici volontari.

Un'altra informazione derivata dalla rilevazione è relativa al numero di medici coinvolti nell'erogazione del servizio in questione. Nella maggior parte dei casi l'ambulatorio viene effettuato sempre dallo stesso medico, il che è auspicabile per una migliore presa in carico del paziente. In circa un terzo dei casi si alternano due o tre medici.



L'anagrafe assistiti regionale risulta essere una fonte utile per avere informazioni sul numero di iscrizioni STP ed ENI che stima l'offerta assistenziale. Nella tabella 3 sono riportati i dati relativi agli anni 2014-2022.

Come già detto la maggior parte delle iscrizioni STP è sostanzialmente dovuta alle iscrizioni dei richiedenti protezione internazionale giunti nel territorio regionale che, nelle more di essere ricevuti dalla questure per formulare la domanda di protezione e dell'ottenimento della "ricevuta" di presentazione della domanda, sono assistibili solamente tramite l'iscrizione STP e ai richiedenti protezione che hanno avuto il diniego da parte della Commissione territoriale della domanda di protezione e che restano nel territorio senza titolo di soggiorno.

Negli anni 2018 -2021 si assiste ad un drastico calo che rispecchia in realtà la riduzione del numero dei richiedenti protezione internazionale giunti nel territorio regionale. Nell'AV3 il numero di iscrizioni STP resta il più basso. Nell'anno 2022 l'aumento delle iscrizioni STP è prevalentemente da attribuire agli ucraini giunti a seguito degli eventi bellici del 2022 che nell'immediato arrivo, in attesa di avere un permesso di soggiorno, sono stati assistiti attraverso l'iscrizione STP. Sono infatti 1.800 le iscrizioni STP attribuite agli ucraini.

Anche il numero di iscrizioni ENI è molto basso e in calo negli anni (tab. 4)

Tab. 3 - Numero di iscrizioni STP per Area Vasta (Regione Marche, anni 2014 - 2022)

AV	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
AV1	284	184	836	808	358	188	182	262	1.358
AV2	664	849	1.408	1.205	645	669	751	1.104	1.501
AV3	344	633	714	461	79	56	56	177	300
AV4	232	297	661	435	241	207	142	309	775
AV5	297	316	589	389	146	106	181	310	412
Totale	1.821	2.279	4.208	3.298	1.469	1.226	1.312	2.162	4.346

Fonte: anagrafe assistiti regione Marche, al 31.12 di ciascun anno

Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche

Tab. 4 - Numero di iscrizioni ENI per Area Vasta (Regione Marche, anni 2014 - 2022)

AV	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
AV1	15	24	24	16	11	3	0	2	7
AV2	66	117	44	73	41	33	24	14	15
AV3	8	13	10	12	15	2	2	4	6
AV4	17	26	12	25	10	9	9	10	4
AV5	10	8	15	15	8	10	3	5	7
Totale	116	188	105	141	85	57	38	35	39

Fonte: anagrafe assistiti regione Marche, al 31.12 di ciascun anno

Elaborazione: Osservatorio Diseguaglianze/ARS Marche



INFINE:

Considerato che presso gli ambulatori STP/ENI viene fornita assistenza di medicina generale per un totale regionale stimato pari a 236 ore mensili, il costo mensile presunto degli ambulatori STP/ENI è di circa E. 6.000 (E. 72.000 / anno).



CONCLUSIONI E SUGGERIMENTI

Gli immigrati extracomunitari assistiti con codice STP sono i richiedenti protezione internazionale in attesa di formulare la domanda di protezione presso le Questure e quindi senza codice fiscale, coloro che hanno visto negata la richiesta di protezione internazionale - categorie queste ultime in aumento negli ultimi anni a seguito delle norme sull'immigrazione del 2018 e delle ultime del 2023 - e coloro che hanno perso il permesso di soggiorno a causa della perdita del lavoro. Dal giugno 2023 i minori STP devono essere obbligatoriamente iscritti al SSN.

Gli immigrati assistiti con codice ENI sono gli "europei indigenti", non iscrivibili al SSR. Dal momento che, pur avendo diritto alle cure gli STP non hanno l'assegnazione del MMG, nel 2006 l'Assessorato alla Salute della Regione Marche ha emanato la DGR n. 1516/2006: "Organizzazione di ambulatori di medicina generale presso i presidi Distrettuali delle Zone Territoriali della ASUR Marche per immigrati non in possesso di permesso di soggiorno" che prevede, nell'ambito dei servizi territoriali, l'istituzione di ambulatori pubblici dedicati con medici di medicina generale.

Negli anni 2015, 2016 e 2017 (ma non negli anni successivi) l'Assessorato alla Salute della Regione Marche ha assegnato al Direttore dell'ASUR Marche, tra gli obiettivi da raggiungere, il potenziamento dell'offerta assistenziale degli ambulatori STP/ENI²³ data la drastica riduzione verificatasi nel corso degli anni precedenti e considerato l'aumento della domanda a causa dell'incremento dei profughi, particolarmente bisognosi di cure nei primi mesi dall'arrivo in Italia.

Ad oggi tuttavia, l'offerta risulta scarsa e potrebbe risultare ancora più deficitaria in relazione alle conseguenze derivanti dalla L. n. 50 del 5 maggio 2023 che comporterà nel territorio un aumento delle persone senza titolo di soggiorno in condizioni di vagabondaggio sociale, con una implicazioni negative sul diritto alla salute e sulla salute.

Si ricorda che con la DGR 758 del 12 ottobre 2015²⁴, il SSR Marche si è impegnato a fornire un'accoglienza sanitaria qualificata ai richiedenti protezione internazionale ed infatti grazie al lavoro di un gruppo regionale di professionisti sanitari coordinati dall'Osservatorio sulle Diseguaglianze nella salute, è stato prodotto il Manuale "Accoglienza sanitaria dei migranti forzati, tutela della salute pubblica e degli operatori dell'accoglienza"²⁵ attraverso cui si assegna ai medici degli ambulatori STP un ruolo centrale nella presa in carico dei migranti forzati, particolarmente per la sorveglianza della malattia tubercolare. Alla luce di questo il potenziamento degli ambulatori STP e la loro qualificazione sono di importanza fondamentale.



Inoltre negli anni 2019 – 2022 l'ARS Marche (Osservatorio sulle Diseguaglianze nella Salute) ha realizzato un progetto regionale FAMI2219 “Azioni del servizio sanitario della regione Marche per la salute psico-fisica dei migranti forzati (richiedenti protezione, rifugiati/protezione sussidiaria e diniegati) e dei minori non accompagnati” con l'obiettivo di mettere in campo azioni da parte del SRR Marche per la costruzione di un percorso integrato di cura del disagio mentale dei migranti accolti nei centri e di quelli in condizione di vagabondaggio e di esclusione sociale e dei minori stranieri non accompagnati.

Attraverso questo progetto sono stati realizzati numerosi percorsi di formazione degli operatori del SSR Marche, ponendo attenzione anche alla corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria agli immigrati. E' stato conseguentemente emanato un Decreto del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria n. 17 del 25 marzo 2022 avente per oggetto “Approvazione Documento di intesa tra ASUR Marche (Coordinamento funzionale Salute mentale e Dipartimenti Salute Mentale), Enti gestori dei Centri di accoglienza e Agenzia Regionale Sanitaria Marche; recepimento Linee guida per l'assistenza, riabilitazione e trattamento dei disturbi psichici dei rifugiati e delle vittime di tortura (D.M. 03/04/2017); indicazioni operative per l'attuazione del Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei MSNA (73/CU 9/7/2020)”²³.

Con questo breve report si è inteso fare il punto della situazione relativamente all'organizzazione e al funzionamento degli ambulatori STP/ENI al maggio 2023.

I risultati derivati dalle informazioni fornite dai Direttori dei Distretti dell'ASUR Marche hanno mostrato che:

- **complessivamente nella regione sono presenti 17 sedi (tre in meno rispetto al 2020) per ambulatori STP/ENI del Servizio Sanitario Regionale, prevalentemente ubicate nella zona costiera della regione (ci sono inoltre quattro ambulatori del privato sociale);**
- in tutta la regione vengono erogate 59 ore mensili di assistenza contro le 66 ore dell'anno precedente, con **un continuo trend in discesa (nel 2018 venivano erogate 80 mensili);**
- **mediamente vengono fornite, per ciascun ambulatorio, meno di 4 ore di assistenza settimanale** (9 ambulatori su 17 sono aperti solamente da una a tre ore la settimana 5 quattro ore e 3 ambulatori, (Urbania, Porto S. Elpidio, Ascoli Piceno) sei – sette ore;
- **più della metà (53%) degli ambulatori è aperto solamente un giorno la settimana** e solo il 12% cinque giorni;
- **nella maggior parte degli ambulatori opera un solo medico e negli altri ruotano due o tre medici. In genere non vi sono infermieri, né mediatori interculturali.**

²³ <https://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS/Salute-mentale-migranti-forzati-e-MSNA#Documento-di-intesa>



I medici che svolgono l'attività di ambulatorio STP/ENI nella maggior parte dei casi hanno stipulato accordi aziendali di continuità assistenziale o di attività territoriale programmata.

Tra gli immigrati, quelli senza titolo di soggiorno, indigenti, i richiedenti protezione internazionale nei primi mesi dall'arrivo in Italia, i "diniegati" rappresentano i gruppi più deboli per la maggiore esposizione a fattori di rischio per la salute a causa della marginalizzazione sociale in cui vivono²⁴ e dei "viaggi" pericolosi ed estenuanti affrontati nel caso dei profughi, oltre alle condizioni disumane che la maggior parte subisce nei campi di detenzione in Libia.

I peggiori esiti in termini di salute presentati da questi gruppi più vulnerabili richiedono con urgenza **un potenziamento ed un miglioramento dell'offerta dei servizi ambulatoriali per STP/ENI che può essere realizzato attraverso:**

- un aumento delle sedi degli ambulatori in modo da garantire una migliore accessibilità geografica attraverso una presenza diffusa di servizi nel territorio,
- un aumento del numero di giorni e di ore di apertura,
- la disponibilità della mediazione interculturale "specializzata" in sanità al fine di superare le barriere culturali, decodificare le espressioni di malattia ed intercettare il disagio psichico, (così come indicato nella DGR 573/2017²⁵),
- una riduzione delle barriere amministrative rispettando la corretta applicazione delle normative relative all'assistenza sanitaria agli immigrati (come previsto dall'Accordo Stato Regioni n. 255 del 20 dicembre 2012²⁶);
- la stabilità del personale medico impiegato per una migliore presa in carico;
- la formazione e l'aggiornamento dei medici sulle tematiche interculturali.

²⁴ La salute della popolazione immigrata: metodologia di analisi (2009)

http://www.ccmnetwork.it/documenti_Ccm/prg_area5/Prg_5_Immigrati_metodologia.pdf.pdf

La salute della popolazione immigrata: il monitoraggio da parte dei Sistemi Sanitari Regionali (2013).
<http://www.agenas.it/lea/la-salute-della-popolazione-immigrata-il-monitoraggio-da-parte-dei-sistemi-sanitari-regionali-ccm>

²⁵ DGR 573 del 6 giugno 2017: Approvazione delle "Indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei servizi sanitari della regione Marche e Indicazioni per la redazione di Capitolati speciali di appalto per l'affidamento del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario"

²⁶ DGR n. del "Monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 20 dicembre 2012 n. 255/CSR recante Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e P.A."



In sostanza, a distanza di 17 anni dalla emanazione della DGR 1516/06 “Organizzazione di ambulatori di medicina generale presso i presidi distrettuali delle Zone Territoriali della ASUR Marche per immigrati non in possesso di permesso di soggiorno”, si tratta ancora di darne piena attuazione, particolarmente per quanto riguarda l'adeguatezza dei servizi, la messa in rete degli ambulatori STP/ENI con gli altri servizi distrettuali, l'impiego stabile di Servizi di mediazione interculturale, la formazione interculturale degli operatori del SSR e la sottoscrizione di accordi di programma con gli Ambiti Territoriali Sociali ed eventualmente con le Prefetture, volti a favorire una presa in carico integrata.



ELENCO CIRCOLARI MARCHE – ASSISTENZA SANITARIA IMMIGRATI (ANNI 2019 – 2023)

Consultabile su:

<https://www.regione.marche.it/Entra-in-Regione/ODS/Normativa#Regionale>

0132811|01/02/2019|R_MARCHE|GRM|SAN|P

Oggetto: Assistenza sanitaria agli stranieri non appartenenti alla U.E: precisazioni a seguito dell'entrata in vigore della Legge n. 132/18

Riguarda: i nuovi permessi di soggiorno introdotti e relativa assistenza sanitaria

0411556|17/04/2020|R_MARCHE|GRM|SAN|P

Oggetto: Emergenza COVID-19 - assistenza sanitaria STP – ENI

Riguarda:

- il pieno mantenimento e, qualora se ne ravveda la necessità il potenziamento, dell'assistenza di medicina generale presso gli ambulatori STP – ENI del Servizio Sanitario Regionale
- iscrizione al SSN per i richiedenti protezione internazionale, per tutta la durata del permesso di soggiorno, rinnovabile e senza interruzione dell'assistenza, fino alla definizione della loro pratica (l'iscrizione non decade in fase di rinnovo del permesso di soggiorno);

0256252|03/03/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: Profughi Ucraina

Riguarda: Codice di esenzione per cittadini ucraini richiedenti Protezione internazionale (codice 243)

0688288|01/6/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: assistenza sanitaria agli stranieri sfollati dall'Ucraina a partire dal 24 febbraio 2022

Riguarda: iscrizione SSN degli sfollati dall'Ucraina a partire dal 24/2/2022 con permesso di soggiorno per "PROT. TEMPORANEA - ART 20 TUI EMERGENZA UCRAINA" e assegnazione di codice di esenzione nazionale ad hoc X22 (Come da Circolare del Ministero della Salute)

Inoltre specifica che

Nella Regione Marche:

- i richiedenti protezione internazionale hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria con **codice ERM 998 valido fino alla definizione della pratica** a seguito di dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa.
- i richiedenti protezione internazionale stranieri sfollati dall'Ucraina a partire dal 24 febbraio 2022 hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria con **codice ERM243 valido fino alla definizione della pratica** a seguito di dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa.

769429|17/06/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P



Oggetto: Immediata applicazione Circolare Dipartimento Salute Marche prot. 0688288 del 1° giugno 2022 – Emergenza Ucraina

“Come specificato nella circolare in oggetto, diverso è il codice di esenzione regionale **ERM243** da assegnare SOLO agli sfollati dall'Ucraina (a partire dal 24 febbraio 2022) che hanno il permesso di soggiorno per “RICHIESTA DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE” che, al pari degli altri richiedenti protezione internazionale a cui viene assegnato il codice di esenzione regionale **ERM 998**, hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria fino alla definizione della pratica a seguito di dichiarazione di non svolgimento di attività lavorativa”

806430|23/06/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: Iscrizione obbligatoria al SSN dei minori stranieri temporaneamente presenti (STP). Disposizioni procedurali

Riguarda: iscrizione minori STP (Allegata Circolare Ministero della Salute e Risoluzione AE)

1173248|22/09/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: Iscrizione al SSN dei minori non aventi permesso o attestazione di diritto di soggiorno e dei minori non accompagnati ed esenzioni. Indicazioni operative

Riguarda: iscrizione di TUTTI i minori e relativi codici di esenzione (Allegata Nota del Ministero della Salute)

1593345|28/12/2022|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: Attuazione immediata della Circolare Dipartimento Salute Regione Marche Prot. 1173248 del 22/09/2022 avente per oggetto “Iscrizione al SSN dei minori non aventi permesso o attestazione di diritto di soggiorno e dei minori non accompagnati ed esenzioni. Indicazioni operative”.

“...si dispone che vengano fatti i necessari aggiornamenti sulla base del catalogo regionale delle esenzioni”

0106424|27/01/2023|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: assistenza sanitaria agli stranieri sfollati dall'Ucraina – Disposizione per la proroga all'iscrizione al SSN ed esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa codice **X22**

Riguarda: proroga iscrizione ed esenzione X22 per gli sfollati ucraini con permesso di soggiorno per “PROT. TEMPORANEA - ART 20 TUI EMERGENZA UCRAINA” fino al 24 maggio 2023

0438013|14/04/2023|R_MARCHE|GRM|SALU|P

Oggetto: assistenza sanitaria agli stranieri sfollati dall'Ucraina – Disposizione per la proroga all'iscrizione al SSN ed esenzione dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa codice X22 al 31 dicembre 2023

Riguarda: proroga iscrizione ed esenzione X22 per gli sfollati ucraini con permesso di soggiorno per “PROT. TEMPORANEA - ART 20 TUI EMERGENZA UCRAINA” fino al 31 dicembre 2023



APPENDICE

Elenco dei Principali Riferimenti Normativi Nazionali e Regionali

1. D.Lgs. 286/98 - Testo Unico sull'Immigrazione, suppl. ord. 139/L alla G.U. n. 191, 18 agosto 1998.
2. DPR 394/99 - Regolamento di attuazione suppl. ord. N. 190/L alla G.U. n. 258, 3 novembre 1999.
3. Circolare Ministero Sanità, n. 5, 24 marzo 2000, G.U. n. 126, 1° giugno 2000.
4. DGR Marche n. 1516 del 28.12.2006, "Organizzazione di ambulatori di medicina generale presso i presidi Distrettuali delle Zone Territoriali della ASUR Marche per immigrati non in possesso di permesso di soggiorno".
5. Accordo Stato – Regioni (Rep. Atti n. 255/CSR). G.U. n. 32 del 7 febbraio 2013, suppl. ord. "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome".
6. DGR Marche n. 1 del 13.01.2015 "Monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, rep. Atti n. 255/CSR recante: Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome".
7. DGR Marche n. 731 del 14.09.2015 "Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del SSR per l'anno 2015".
8. DGR Marche n. 857 del 12.10.2015 "Approvazione dello schema di Protocollo di intesa tra la Regione Marche, le Prefetture e l'Associazione Nazionale dei comuni d'Italia per interventi di accoglienza e integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini stranieri provenienti dai paesi terzi".
9. Circolare Servizi Sanità Regione Marche n. 570/ARS/ARS/P del 21 gennaio 2016: "Indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei servizi sanitari della regione Marche e Fac-simile del Capitolato speciale per l'acquisizione del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario per gli Enti del S.S.R. Marche".
10. DGR Marche n. 1106 del 19.9.2016 "Art. 3 bis, comma 5 del D. Lgs 502/92 - Art. 3 comma lett. p) bis L.R. n. 13/2003 Valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori Generali dell'ASUR, dell'A.O. U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, dell'INRCA e dal Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di budget annuali assegnati dalla Giunta regionale. Approvazione criteri anno 2016".



11. DGR 573 del 6.06.2017: Approvazione delle “Indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei servizi sanitari della regione Marche e Indicazioni per la redazione di Capitolati speciali di appalto per l’affidamento del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario” e Decreto ARS n. 47/2017
12. Decreto ARS n. 56 del 24.07.2017 “Accoglienza sanitaria dei migranti forzati, tutela della salute pubblica e degli operatori dell’accoglienza”
13. Decreto del Direttore dell’Agenzia Regionale Sanitaria n. 17 del 2503/2022 avente per oggetto “Approvazione Documento di intesa tra ASUR Marche (Coordinamento funzionale Salute mentale e Dipartimenti Salute Mentale), Enti gestori dei Centri di accoglienza e Agenzia Regionale Sanitaria Marche; recepimento Linee guida per l’assistenza, riabilitazione e trattamento dei disturbi psichici dei rifugiati e delle vittime di tortura (D.M. 03/04/2017); indicazioni operative per l’attuazione del Protocollo multidisciplinare per la determinazione dell’età dei MSNA (73/CU 9/7/2020)”