

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

"L'etica ha raccolto il nome più espressivo di deontologia"

J. Bentham

Il codice di deontologia medica e' un corpus di regole di autodisciplina predeterminate dalla professione, vincolanti per gli iscritti all'ordine che a quelle norme devono quindi adeguare la loro condotta professionale.

GIURAMENTO PROFESSIONALE

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- . di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento;
- . di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale;
- . di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un paziente;
- . di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana, contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze;
- . di prestare la mia opera con diligenza, perizia e prudenza secondo scienza e coscienza e osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione;
- . di affidare la mia reputazione esclusivamente alla mia capacità professionale e alle mie doti morali;
- . di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il prestigio e la dignità della categoria;
- . di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni;
- . di curare tutti i miei pazienti con eguale scrupolo e impegno indipendentemente dai sentimenti che essi mi ispirano e prescindendo da ogni differenza di razza, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica;
- . di prestare assistenza d'urgenza a qualsiasi infermo che ne abbisogni e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'Autorità competente;

. di rispettare e facilitare in ogni caso il diritto del malato alla libera scelta del suo medico, tenuto conto che il rapporto tra medico e paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto;

. di astenermi dall' "accanimento" diagnostico e terapeutico;

. di osservare il segreto su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato.

.....

TITOLO II - DOVERI GENERALI DEL MEDICO

CAPO I - Libertà, indipendenza e dignità della professione

Art. 3 - Doveri del medico

Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.

La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona.

Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286

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

pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 191 del 18 agosto 1998 - Supplemento Ordinario n. 139

TITOLO V
DISPOSIZIONI IN MATERIA SANITARIA, NONCHE' DI
ISTRUZIONE, ALLOGGIO, PARTECIPAZIONE ALLA VITA
PUBBLICA E INTEGRAZIONE SOCIALE.

CAPO I
DISPOSIZIONI IN MATERIA SANITARIA

Art. 34

(Assistenza per gli stranieri
iscritti al Servizio sanitario nazionale)
(Legge 6 marzo 1998, n. 40, art. 32)

1. Hanno l'obbligo di iscrizione al Servizio sanitario nazionale e hanno parita' di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal Servizio sanitario nazionale e alla sua validita' temporale:

- a) gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attivita' di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento;
- b) gli stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno, per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza.

2. L'assistenza sanitaria spetta altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti. Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale ai minori figli di stranieri iscritti al servizio sanitario nazionale e' assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.

3. Lo straniero regolarmente soggiornante, non rientrante tra le categorie indicate nei commi 1 e 2 e' tenuto ad assicurarsi contro il rischio di malattie, infortunio e maternita' mediante stipula di apposita polizza assicurativa con un istituto assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale, ovvero mediante iscrizione al servizio sanitario nazionale valida anche per i familiari a carico. Per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale deve essere corrisposto a titolo di partecipazione alle spese un contributo annuale, di importo percentuale pari a quello previsto per i cittadini italiani, sul reddito complessivo conseguito nell'anno precedente in Italia e all'estero. L'ammontare del contributo e' determinato con decreto del Ministro della sanita', di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e non puo' essere inferiore al contributo minimo previsto dalle norme vigenti.

4. L'iscrizione volontaria al servizio sanitario nazionale puo' essere altresì richiesta:

- a) dagli stranieri soggiornanti in Italia titolari di permesso di soggiorno per motivi di studio;
- b) dagli stranieri regolarmente soggiornanti collocati alla pari, ai sensi dell'accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della legge 18 maggio 1973 n. 304.

5. I soggetti di cui al comma 4 sono tenuti a corrispondere per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale, a titolo di partecipazione alla spesa, un contributo annuale forfettario negli importi e secondo le modalita' previsti dal decreto di cui al comma 3.

6. Il contributo per gli stranieri indicati al comma 4, lettere a) e b) non e' valido per i familiari a carico.

7. Lo straniero assicurato al servizio sanitario nazionale e' iscritto nella azienda sanitaria locale del comune in cui dimora secondo le modalita' previste dal regolamento di attuazione.

Art. 35

(Assistenza sanitaria per gli stranieri
non iscritti al Servizio sanitario nazionale)
(Legge 6 marzo 1998, n. 40, art. 33)

1. Per le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale devono essere corrisposte, dai soggetti tenuti al pagamento di tali prestazioni, le tariffe determinate dalle regioni e province autonome ai sensi dell'articolo 8, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. Restano salve le norme che disciplinano l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia in base a trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali di reciprocita' sottoscritti dall'Italia.

3. 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, ancorche' continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva. Sono, in particolare, garantiti:

a) la tutela sociale della gravidanza e della maternita', a parita' di trattamento con le cittadine

italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del

Ministro della sanita' 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parita' di trattamento con i cittadini italiani;

b) 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;

c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;

d) gli interventi di profilassi internazionale;

e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

4. Le prestazioni di cui al comma 3 sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti qualora privi di risorse economiche sufficienti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parita' con i cittadini italiani.

5. L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non puo' comportare alcun tipo di segnalazione all'autorita', salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parita' di condizioni con il cittadino italiano.

6. Fermo restando il finanziamento delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali a carico del Ministero dell'interno, agli oneri recati dalle rimanenti prestazioni contemplate nel comma 3, nei confronti degli stranieri privi di risorse economiche sufficienti, si provvede

nell'ambito delle disponibilita' del Fondo sanitario nazionale, con corrispondente riduzione dei programmi riferiti agli interventi di emergenza.

L.R. 20 febbraio 2007, n. 7.

Norme per l'accoglienza e l'integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini stranieri immigrati

(B.U. 28 febbraio 2007, n. 5)

Art. 18. (Assistenza sanitaria)

1. La Regione promuove le azioni necessarie per favorire l'accesso da parte di tutti i cittadini stranieri immigrati presenti sul territorio regionale ai servizi sanitari previsti dalla normativa e dai piani regionali vigenti.

2. Ai cittadini stranieri presenti sul territorio regionale non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno sono assicurate, nei presidi pubblici e 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, nonché quelli relativi all'erogazione di cure essenziali. Sono comunque garantiti, ai sensi dell'articolo 35, comma 3, del d.lgs. 286/1998:

- a) la tutela della gravidanza e della maternità, compreso l'accesso ai consultori familiari, in condizioni di parità di trattamento rispetto alle cittadine italiane;
- b) la tutela della salute del minore garantendo una completa assistenza sociosanitaria anche ai minori in attesa di regolarizzazione;
- c) le vaccinazioni previste dai piani sanitari;
- d) gli interventi di profilassi internazionale;
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

3. Per cure urgenti si intendono le cure che non possono essere differite senza pericolo per la vita o danno per la salute della persona. Per cure essenziali si intendono le prestazioni sanitarie diagnostiche e terapeutiche relative a patologie non pericolose nell'immediato e nel breve termine, ma che nel tempo potrebbero determinare maggiore danno alla salute o rischi per la vita, quali complicanze, cronicizzazioni o aggravamenti.

4. La Regione assicura ai minori extracomunitari in affidamento temporaneo per vacanze terapeutiche, l'iscrizione al servizio sanitario regionale per la durata del permesso di soggiorno.

5. La Giunta regionale stabilisce i criteri e le modalità per l'erogazione delle prestazioni previste dalla normativa vigente, in particolare delle cure essenziali e continuative, in coerenza con la programmazione regionale, fermo restando il divieto di segnalazione di cui all'articolo 35, comma 5, del d.lgs. 286/1998.

6. Le prestazioni di cui al comma 5 sono erogate nell'ambito delle strutture di medicina del territorio e dei presidi sanitari accreditati, strutturati in forma poliambulatoriale od ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica.

7. La Giunta regionale promuove l'attività di tutela sanitaria e socio sanitaria svolta dalle associazioni non lucrative regolarmente iscritte ai registri regionali di cui all'articolo 53 della l.r. 12/2006 nei confronti dei soggetti di cui alla presente legge.

8. La Giunta regionale provvede:

- a) al monitoraggio della situazione sanitaria e sociale della popolazione immigrata e degli interventi attuati dagli enti competenti, anche al fine di promuovere la diffusione delle migliori pratiche;
- b) alla predisposizione di proposte ed interventi di informazione e sensibilizzazione sui temi della salute e della sicurezza sociale, di interventi di formazione degli operatori ad un approccio multiculturale e pluridisciplinare, di proposte relative all'opportunità di

organizzare, presso gli enti del servizio sanitario regionale e comunque presso i principali servizi socio-sanitari, servizi di mediazione linguistica e culturale, con particolare attenzione al genere.

9. Ai sensi dell'articolo 32, comma 15, della legge 27 dicembre 1997 n. 449 (misure per la stabilizzazione della finanza pubblica), la Giunta regionale, nell'ambito della quota del Fondo Sanitario Nazionale destinata alla Regione, autorizza, d'intesa con il Ministero della sanità, le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere ad erogare prestazioni che rientrino nel programma assistenziale per alta specializzazione approvato dalla Giunta stessa a favore di:

- a) cittadini provenienti da Paesi extracomunitari nei quali non esistono o non sono facilmente accessibili competenze medico-specialistiche per il trattamento di specifiche gravi patologie e non sono in vigore accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria;
- b) cittadini di Paesi la cui particolare situazione contingente non rende attuabili, per ragioni politiche, militari o di altra natura, gli accordi eventualmente esistenti con il Servizio sanitario nazionale per l'assistenza sanitaria.

Nota dell'Assessore alla Salute

Genova, 20.04.2009
PG/2009/62661

Ai Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie
ed Ospedaliere

LORO INDIRIZZI

Oggetto: Accesso alle strutture e ai servizi del Servizio sanitario regionale degli immigrati non regolari presenti sul territorio della Regione

Come è noto, il disegno di legge dello Stato n. 733 in materia di sicurezza, già approvato dal Senato, introduce la fattispecie del reato dell'ingresso e soggiorno illegale nel territorio dello stato" e prevede contestualmente l'abrogazione del quinto comma dell'art. 35 del d. lgs. 286/1998.

Qualora la proposta normativa dovesse essere definitivamente approvata nella versione attuale, si configurerebbe un assetto normativo comportante la sottoposizione dell'operatore sanitario alle norme generali (in particolare al disposto degli artt. 361 e 362 del codice penale) che sanzionano con la multa l'omessa denuncia di un reato di cui rispettivamente il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio - e il medico riveste, a seconda delle situazioni, l'uno o l'altro status - sia venuto a conoscenza nell'esercizio delle sue funzioni o a causa dell'ufficio o del servizio svolti.

Saranno valutate a suo tempo le modalità operative con le quali dare eventualmente applicazione a tale norma, nella malaugurata ipotesi che la legge dovesse essere effettivamente approvata nel testo uscito dal Senato.

In ogni caso, la situazione descritta, oltre ad essere eticamente censurabile in quanto ingiusta e discriminatoria - basti pensare alle prestazioni connesse alla tutela della maternità e dell'infanzia, in particolare alle vaccinazioni - configurerebbe da un lato un pericolo concreto per la salute degli immigrati, che sarebbero indotti a non accedere ai servizi sanitari per il timore di essere denunciati, e dall'altro lato costituirebbe un concreto rischio di danni non riparabili alla salute di tutta la collettività, a seguito della mancata o ritardata presa in carico di persone con patologie trasmissibili quali la tubercolosi in forma polmonare aperta, l'infezione da HIV, malattie invasive batteriche quali le meningiti, o malattie emergenti come la Chikungunya.

Tutto ciò premesso, fatte salve le azioni che questa Regione potrà ulteriormente adottare a salvaguardia dei principi di prevalenza della tutela della salute, propri del Servizio sanitario nazionale, nonché di eguaglianza e non discriminazione degli utenti, si trasmettono fin d'ora le seguenti

indicazioni operative, allo scopo di evitare che anche il solo "effetto annuncio", legato all'approvazione di un siffatto provvedimento da parte di un ramo del Parlamento e dal conseguente dibattito amplificato dai mezzi di comunicazione, possa ostacolare il ricorso degli immigrati non regolari ai Pronto Soccorso e alle strutture territoriali del Servizio sanitario regionale (Consultori e Spazi donne immigrate e loro bambini):

1. Occorre anzitutto che le Aziende sanitarie svolgano una diffusa opera di informazione sul fatto che la norma in questione non è stata approvata in via definitiva dal Parlamento e che, pertanto, non esiste allo stato attuale alcun possibile problema legato all'accesso degli stranieri non regolari alle strutture del Servizio sanitario regionale. Tali informazioni potranno essere trasmesse anche attraverso appositi cartelli, affissi nei principali punti di accesso sopra citati (di cui alleghiamo bozza);
2. E' infine indispensabile attivare fin da ora un monitoraggio degli accessi degli immigrati STP alle strutture sanitarie sopra menzionate, attraverso la puntuale rilevazione del numero di persone STP che giornalmente accedono ai servizi indicati al fine di supportare puntuali e tempestive valutazioni relative alla prioritaria esigenza di tutela della salute collettiva.

Confidando nella massima collaborazione, si formulano cordiali saluti.

Claudio Montaldo



Comunicato ai cittadini stranieri

Si comunica che, in attuazione dell'articolo 35 del testo unico sull'immigrazione (decreto legislativo 286 del 1998) attualmente in vigore, **l'accesso alle strutture sanitarie da parte dei cittadini stranieri, non in regola con le norme sul soggiorno, non comporta alcun tipo di segnalazione alle autorità e quindi il cittadino straniero può rivolgersi senza timore ai sanitari per essere assistito.**

Spagnolo:

Comunicado para los ciudadanos extranjeros.

Se comunica que, en actuación del artículo 35 del texto único sobre la inmigración (decreto legislativo 286 de 1998) actualmente en vigor, el acceso a las estructuras sanitarias por parte de los ciudadanos extranjeros, no en regla con las normas del permiso de estadia, no comporta algún tipo de señalación a las autoridades; por lo tanto, el ciudadano extranjero puede acercarse a los consultorios y hospitales públicos, para ser asistido.

Inglese:

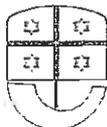
Official notice to the foreign nationals

According to the article 35 of the Law on immigration (legislative decree 286 of 1998) currently in force, **the access to the health structures by foreign nationals, not in rule with the norms of the stay, does not carry to any type of reporting to the authorities and therefore the foreign national can address the doctors without fear to be assisted.**

Portoghese:

Comunicação para os cidadãos estrangeiros

Comunica-se que, em atuação do artigo 35 do Texto Único da imigração (decreto legislativo 286 do 1998) actualmente em vigor, **o acesso aos serviços de saúde pelos cidadãos estrangeiros que não cumprem as regras de residência, não implica qualquer tipo de informação às autoridades públicas, e em seguida o cidadão estrangeiro pode se dirigir aos médicos sem medo para ser assistido.**



REGIONE LIGURIA

DIPARTIMENTO SALUTE E
SERVIZI SOCIALI

SETTORE ASSISTENZA
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:
DOTT.SSA GERMANA TORASSO

Genova, 29/10/2009

Prot. n. 2009/155860
Allegati:

G14.10.3.4/6

Ai Direttori Generali delle
Aziende sanitarie
della Liguria

LORO SEDI

Oggetto: Indicazioni applicative sull'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri soggiornanti in Liguria, nelle more delle procedure di primo rilascio del permesso di soggiorno.

Si fa seguito alla nota prof. n. 2009/146846 del 13/10/2009, a firma dell'Assessore, con la quale si stabiliva che "gli stranieri in attesa di primo permesso hanno diritto all'iscrizione temporanea al Servizio Sanitario Nazionale per sei mesi. Qualora al termine dei sei mesi, il cittadino straniero non fosse ancora in possesso del permesso di soggiorno, l'iscrizione è prorogata per altri tre mesi, e così fino al momento del rilascio del permesso di soggiorno. Per l'iscrizione, il cittadino straniero, deve produrre:

- ricevuta originale, più fotocopia della stessa da trattenere agli atti dell'ufficio, attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di primo permesso di soggiorno rilasciata dall'Ufficio Postale abilitato.
- autodichiarazione del domicilio;
- documento di riconoscimento valido."

A maggiore specificazione di quanto sopra esposto, si comunica che è altresì necessario che gli stranieri in attesa di rilascio di primo permesso di soggiorno producano opportuna documentazione dalla quale risulti la motivazione addotta per la richiesta di rilascio del permesso, al fine di conoscere se rientra fra quelle che danno diritto all'iscrizione al S.S.R. (es. copia della domanda del permesso di soggiorno).

Si invitano i Direttori Generali delle A.S.L. ad applicare quanto sopra disposto affinché le procedure indicate nella presente nota siano effettivamente assicurate.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE
(Dott. Sergio Vigna)

D. G. R. del 29 gennaio 2010, n. 91

Piano regionale triennale per l'Integrazione dei cittadini stranieri immigrati 2009-2011 ai

sensi della l.r. n. 7/2007.

B.U.R. 10/02/2010 , n.6

(STRALCIO)

1.6. Condizione socio-sanitaria dei cittadini stranieri

1 Gli stranieri iscritti all'Anagrafe sanitaria della Liguria al luglio 2008 sono 51.508, di cui 10.861 minori di 18 anni, 28.753 donne e 22.755 uomini. Nell'anno 2007, le strutture sanitarie della Regione Liguria hanno registrato 13.330 ricoveri ordinari e 7470 Day Hospital a favore di utenti stranieri residenti, con un'incidenza del 5,9% sui ricoveri totali e del 4,9% sui DH.

Sempre nel 2007 [2], su un totale di 687.828 accessi al pronto soccorso della Liguria, 21.622 sono dovuti a cittadini stranieri, di cui due terzi (15.716) da parte di stranieri regolarmente presenti e solo 5.906 (pari all'0,85% degli ingressi totali) da parte di cittadini STP (Stranieri temporaneamente presenti).

[2] Fonte: Monitoraggio della Salute dei cittadini stranieri con particolare riferimento ai pazienti con modulo STP - Anno 2007, A cura di Prof. P. Cremonesi e Dott.ssa Cuneo, E.O. Ospedali Galliera - Genova

Il maggior numero di accessi STP si è osservato presso la ASL 4 Chiavarese, mentre per i pazienti non STP il numero di accessi maggiore è stato registrato presso la ASL 1 Imperiese. Per quanto riguarda l'analisi dei ricoveri regionali per i pazienti STP nel 2007 sono stati 2.640, pari allo 0,70% del totale, distribuiti per sesso e per età nel modo seguente: 62.3% femmine, 37.6 % maschi, minori di 18 anni 21.5%, età compresa tra i 18- 65 anni 75.7%, età superiore 65 anni 2.8%.

1 Si nota quindi una netta prevalenza di utenza di sesso femminile in età produttiva e una buona rappresentazione di minori di anni 18.

I ricoveri di pazienti stranieri non in STP sono stati invece 18.212 di cui il 64.3% di sesso femminile e il 35.6% di sesso maschile. Anche in questo caso, netta la presenza di pazienti di età compresa tra i 18 e i 65 anni.

La distribuzione dei ricoveri, è risultata essere la seguente: 60% di ricoveri urgenti, 10% di ricoveri programmati e non urgenti, 1,6% ricoveri programmati, 0,1 TSO e un 28% non specificati.

2 Per quanto riguarda le patologie che maggiormente affliggono i pazienti con STP, esse sono: malattie ginecologiche, gravidanza e puerperio, che rappresentano non solo la causa principale di ricovero nella popolazione femminile, ma anche nella popolazione generale (26,1% del totale dei ricoveri STP), malattie infettive (5,5%), malattie psichiatriche (5%), malattie cardiologiche e vascolari (4,9%).

Le donne straniere che hanno fatto ricorso al ricovero ordinario hanno rappresentato il 61,7% dei ricoveri ordinari e il 68,3% dei Day Hospital a favore di stranieri iscritti al SSN. Per quanto concerne l'offerta di servizi dedicati ad utenti STP, non si ha una ripartizione omogenea dei servizi dedicati sul territorio ligure: solo le Asl 4 Chiavarese e Asl 5 Spezzino hanno un ambulatorio ad accesso diretto che garantisce assistenza di base a stranieri senza permessi di soggiorno. E solo la Asl4 ha un servizio di pediatria per minori STP.

I dati sull'utenza complessiva in Liguria rivelano una netta predominanza delle donne e una prevalenza della fascia d'età compresa tra i 20 e i 40 anni.

Le nazionalità più rappresentate sono: Romania, Ecuador, Marocco, Albania.

Si conferma, rispetto al 2006, la preponderante presenza di pazienti in età lavorativa (fascia di età 18-65 anni) a fronte di una marginale presenza di over65, significativa è anche la presenza di minorenni.

Per quanto riguarda il servizio di pediatria, gli accessi sono stati 288 nel 2007 e 210 nel 2008 al mese di ottobre (Fonte: Asl4 Chiavarese, Ufficio Coordinamento Distretti).

8. SALUTE E SICUREZZA SOCIALE

La Regione Liguria persegue l'obiettivo di migliorare l'accesso ai servizi socio-sanitari e alle cure per la popolazione straniera regolarmente o temporaneamente presente sul territorio ligure.

A partire dalle difficoltà relative all'individuazione dei bisogni di salute dell'utenza immigrata, anche a causa degli strumenti ancora limitati di raccolta dati, è possibile individuare alcune priorità all'interno del sistema sanitario ligure:

1. prevedere chiare disposizioni normative e procedurali per assicurare l'accesso ai servizi sanitari da parte dei cittadini stranieri in condizioni di parità con i cittadini italiani, con particolare riferimento alle problematiche dei neocomunitari non iscritti all'anagrafe e agli stranieri regolarmente presenti in fase di rinnovo dei documenti di soggiorno;
2. ridurre la disomogeneità tra i servizi attivati per gli stranieri temporaneamente presenti (STP) sul territorio ligure e garantire il diritto all'anonimato dei cittadini stranieri;
3. sostenere, diffondere e implementare progetti specifici dedicati agli utenti stranieri del SSR, per garantire una maggiore attenzione ai loro bisogni di cura specifici;
4. incrementare l'offerta formativa in materia di immigrazione e salute per gli operatori sociosanitari;
5. garantire un'informazione omogenea e capillare in versione multilingue che faciliti l'accesso ai servizi sanitari per la popolazione straniera;
6. attuare iniziative volte a tutelare la salute materno - infantile e dei lavoratori stranieri.

Anche in Liguria la carenza d'informazione, le difficoltà nell'accesso e nella fruizione dei servizi sanitari, le barriere giuridiche e burocratiche e le difficoltà del sistema di accoglienza delle strutture sanitarie, possono condizionare l'integrità del patrimonio di salute delle persone immigrate. Gli aspetti più delicati si riferiscono alla popolazione materno-infantile, con le problematiche connesse alla salute sessuale e riproduttiva e alla garanzia di una assistenza pediatrica adeguata.

Per prima cosa, il rapporto tra iscrizione al SSN e documento di soggiorno costituisce uno tra i gli aspetti più problematici, che incidono sul pieno godimento del diritto alla salute dei cittadini e delle cittadine straniere. Infatti, nelle more delle procedure di rinnovo del permesso di soggiorno il cittadino migrante deve provvedere a presentare la ricevuta di presentazione dell'istanza di rinnovo, recandosi ogni tre mesi presso gli sportelli dell'Anagrafe sanitaria di riferimento per confermare la propria presenza sul territorio. Tale procedura comporta notevoli disagi per i cittadini stranieri residenti nel territorio regionale, che spesso non sono adeguatamente informati.

Considerati i lunghi tempi di attesa del rinnovo del permesso di soggiorno e la scarsa informazione in merito, questa procedura rischia di compromettere il fondamentale diritto alla salute e alla continuità terapeutica del cittadino straniero.

Per risolvere questa difficoltà, occorre che la Regione Liguria intervenga garantendo l'applicazione dell'articolo 42, comma 4, del D.P.R. 31/8/1999, n. 394 modificato dall'art. 39, comma 1, del D.P.R. 18/10/2004, n. 334, il quale stabilisce che "l'iscrizione al SSN

7-garantire il diritto all'anonimato