

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Olbia**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 1653 DEL 10-06-2013

OGGETTO: Approvazione Protocollo di Intesa fra A.S.L. n° 2 e Comune di Olbia" Intervento a tutela della salute della popolazione di etnia Rom dimorante nel territorio"

L'anno duemilatredici il giorno Dieci del mese di Giugno
in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

**IL DIRETTORE GENERALE
Dottor Giovanni Antonio FADDA**

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Gianfranco CASU

e del

DIRETTORE SANITARIO.

Dott.ssa Maria Serena FENU

PREMESSO che la Legge Regionale 9 marzo 1988, n. 9 *"Tutela dell'etnia e della cultura dei nomadi"*, all'Art.5 comma 2 prevede che "l'Unità Sanitaria Locale competente per territorio garantisce al campo di sosta la vigilanza igienica e l'assistenza sanitaria" e all' Art.6, comma 2 ribadisce che "nei campi di transito la vigilanza igienico - sanitaria e l'assistenza sono affidate all'unità sanitaria locale competente per territorio".

CONSIDERATO inoltre che il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 riconosce, come priorità di sanità pubblica, la riduzione o l'eliminazione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino, attraverso l'individuazione di strategie efficaci e omogenee da implementare sull'intero territorio nazionale e tra gli obiettivi specifici si propone di garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni prioritarie per la popolazione generale al fine del raggiungimento e del mantenimento dei livelli di copertura sotto indicati necessari a prevenire la diffusione delle specifiche malattie infettive:

- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per le vaccinazioni anti DTPa, Poliomielite, Epatite B, Hib, nei nuovi nati e delle vaccinazioni anti DTPa e Poliomielite a 5-6 anni;
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 90\%$ per la vaccinazione dTpa negli adolescenti all'età di 14-15° anni (5° dose), (range 11-18 anni);
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 1 dose di MPR $\geq 95\%$ entro i 2 anni di età;
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di MPR $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti (11-18 anni);
- Riduzione della percentuale delle donne in età fertile suscettibili alla rosolia a meno del 5%;
- Raggiungimento di coperture per la vaccinazione antinfluenzale del 75% come obiettivo minimo perseguibile e del 95% come obiettivo ottimale negli ultrasessantacinquenni e nei gruppi a rischio;
- Raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antipneumococcica;
- Raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati e negli adolescenti (11-18 anni) di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antimeningococcica;
- Offerta attiva della vaccinazione antivaricella agli adolescenti suscettibili (11 – 18 anni) e alle donne suscettibili in età fertile e ai soggetti a elevato rischio individuale e professionale
- Raggiungimento di coperture vaccinali per 3 dosi di HPV $\geq 70\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2001, $\geq 80\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2002, $\geq 95\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2003;
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 1 dose di vaccinazione antivaricella $\geq 95\%$ entro i 2 anni di età, a partire dalla coorte 2014;
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 Dosi di vaccinazione antivaricella $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti, a partire dalla coorte 2014.

PRESO ATTO che la ASL 2 di Olbia, in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. 25 Luglio 1998 n. 286, dal D.P.R. 31 Agosto 1999 n. 394 e loro successive modificazioni e integrazioni, con Delibera n° 1490 del 9.6.2010 ha rinnovato la convenzione stipulata con l'Associazione LabInt di Olbia per la gestione di un Ambulatorio Medico ed Infermieristico di prima accoglienza per Stranieri Temporaneamente Presenti (S.T.P.) ed Europei non Iscrivibili (E.N.I.) presenti nel territorio della stessa. Con Delibera n° 3076 del 22.12.2011 ha attivato inoltre la Funzione di Medicina per i Migranti presso il Distretto di Olbia assegnando un dirigente medico e un'infermiera a tempo pieno.

CONSIDERATO che si intende definire un accordo fra l'Ambulatorio per Stranieri Temporaneamente Presenti e Europei non Iscrivibili (di seguito nominato Ambulatorio STP/ENI) e il Comune di Olbia attraverso lo strumento di un *Protocollo d'Intesa*.

VALUTATO che attraverso tale Protocollo (allegato alla presente) l'Ambulatorio STP/ENI della ASL n. 2 ed il Comune di Olbia intendono fornire ai soggetti di etnia Rom dimoranti presso il locale Campo Nomadi, gli strumenti formativi ed informativi necessari ad un miglioramento della qualità della vita e alla prevenzione di malattie diffuse.

VALUTATO che i contenuti del Protocollo riferiti alla Azienda Sanitaria Locale n° 2 sono stati concordati con la Dirigenza Aziendale e pienamente condivisi;

VISTI:

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.

SU PROPOSTA della Responsabile del Servizio per l'Integrazione Socio-Sanitaria Dott.ssa Ida Manca;;

Per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

di approvare il Protocollo di Intesa fra l'Azienda Sanitaria Locale n° 2 e il Comune di Olbia " Intervento a tutela della salute della popolazione di etnia Rom dimorante nel territorio" , che si allega in copia e che fa parte integrante della presente delibera.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Maria Serena Fenu)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Gianfranco Casu)



Il Direttore Generale
(Dott. GIOVANNI ANTONIO FADDA)

IL SERVIZIO/STRUTTURA PROPONENTE
(Dott.ssa Ida Flora Manca)

N°


(luogo e data) Olbia ___/___/_____.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Serv. Integrazione Socio Sanitaria _____

(proponente/estensore) **Dr.ssa Ida Flora Manca**

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 13/06/2013, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data ___/___/_____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 13/06/2013.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/_____.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/_____.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ___/___/_____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, ___/___/_____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA
L'AZIENDA SANITARIA LOCALE N.2 OLBIA
E IL COMUNE DI OLBIA**

***Intervento a tutela della salute della popolazione
di etnia Rom dimorante nel territorio***

PREMESSA

La normativa di riferimento è contenuta nella "Legge Regionale 9 marzo 1988, n. 9 a Tutela dell'etnia e della cultura dei nomadi, all'Art.5, comma 2 la quale prevede che "l'Unità Sanitaria Locale competente per territorio garantisce al campo di sosta la vigilanza igienica e l'assistenza sanitaria" e all' Art.6, comma 2 ribadisce che "nei campi di transito la vigilanza igienico - sanitaria e l'assistenza sono affidate all'unità sanitaria locale competente per territorio".

Inoltre, il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 riconosce, come priorità di sanità pubblica, la riduzione o l'eliminazione del carico delle malattie infettive prevenibili da vaccino, attraverso l'individuazione di strategie efficaci e omogenee da implementare sull'intero territorio nazionale e tra gli obiettivi specifici si propone di garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni prioritarie per la popolazione generale al fine del raggiungimento e del mantenimento dei livelli di copertura sotto indicati necessari a prevenire la diffusione delle specifiche malattie infettive:

- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per le vaccinazioni anti DTPa, Poliomielite, Epatite B, Hib, nei nuovi nati e delle vaccinazioni anti DTPa e Poliomielite a 5-6 anni
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 90\%$ per la vaccinazione dTpa negli adolescenti all'età di 14-15° anni (5° dose), (range 11-18 anni)
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 1 dose di MPR $\geq 95\%$ entro i 2 anni di età
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di MPR $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti (11-18 anni)
- Riduzione della percentuale delle donne in età fertile suscettibili alla rosolia a meno del 5%
- Raggiungimento di coperture per la vaccinazione antinfluenzale del 75% come obiettivo minimo perseguibile e del 95% come obiettivo ottimale negli ultrasessantacinquenni e nei gruppi a rischio
- Raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antipneumococcica
- Raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati e negli adolescenti (11-18 anni) di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antimeningococcica
- Offerta attiva della vaccinazione antivaricella agli adolescenti suscettibili (11 – 18 anni) e alle donne suscettibili in età fertile e ai soggetti a elevato rischio individuale e professionale

- Raggiungimento di coperture vaccinali per 3 dosi di HPV $\geq 70\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2001, $\geq 80\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2002, $\geq 95\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2003
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 1 dose di vaccinazione antivaricella $\geq 95\%$ entro i 2 anni di età, a partire dalla coorte 2014
- Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di vaccinazione antivaricella $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni di età e negli adolescenti, a partire dalla coorte 2014.

Si prefigge altresì, di garantire l'offerta attiva e gratuita nei gruppi a rischio delle vaccinazioni prioritarie e sviluppare iniziative per promuovere le vaccinazioni ai gruppi difficili da raggiungere.

Le conclusioni dell'indagine ICONA 2003 nell'infanzia e 2008 negli adolescenti relativamente alla copertura vaccinale evidenziano ampie variazioni percentuali tra le varie regioni d'Italia specialmente per il richiamo della vaccinazione obbligatoria contro il tetano e per le vaccinazioni fortemente consigliate (es. pertosse, morbillo, rosolia, parotite) con particolare preoccupazione per la bassa aderenza alla vaccinazione contro il morbillo In quanto le coperture rilevate dall'indagine sono ancora insufficienti a interrompere la trasmissione dell'infezione.

La copertura vaccinale per la rosolia nelle adolescenti è insufficiente (pari al 75%): esiste quindi una percentuale elevata di ragazze che si avvicinano all'età riproduttiva ancora suscettibili alla rosolia. I dati di notifica obbligatoria della sindrome/infezione da rosolia congenita e della rosolia in gravidanza introdotta in classe III il 1° gennaio 2005, evidenziano, infatti, nel periodo 2005-2008, 110 casi sospetti di rosolia in gravidanza e 37 casi sospetti di rosolia congenita .

Questi dati sono ritenuti preoccupanti e si ritiene necessario intensificare l'impegno per identificare e vaccinare le adolescenti e le donne in età fertile suscettibili alla rosolia o con stato immunitario non noto prima che affrontino una gravidanza.

Nonostante i limiti delle indagini epidemiologiche fin'ora condotte sulla stato di salute delle popolazioni nomadi , la revisione della letteratura sull'argomento evidenzia come vi sia accordo in tutto il mondo nel considerare i nomadi una popolazione ad alto rischio sanitario. Sia le comunità nomadi che quelle sedentarie vivono spesso in condizioni di povertà e di degrado abitativo.

La marcata separazione degli abitanti dei campi nomadi dal resto della comunità ospitanti, frutto non solo dei pregiudizi e delle discriminazioni di cui sono vittime ma anche del loro

atteggiamento di autoesclusione, impedisce una reale possibilità di integrazione e condiziona fortemente l'utilizzo dei servizi sociosanitari.

Le malattie più frequentemente osservate negli adulti sono quelle tipicamente associate al degrado e alla povertà: affezioni acute dell'apparato respiratorio e di quello digerente; malattie infettive della cute e traumatismi. Tra le forme croniche, particolarmente significativa è la frequenza di ipertensione e di malattie cardiocircolatorie, anche in giovane età, oltre che situazioni di abuso di sostanze (tabagismo, alcolismo, dipendenza da sostanze).

Nei bambini, le cause di ospedalizzazione più frequenti sono bronchiti acute, faringotonsilliti, otiti medie, infezioni intestinali alle quali si aggiungono anche malnutrizione e impetigine.

L'adesione all'obbligo vaccinale e l'accettazione dei vaccini consigliati è notoriamente inferiore a quella della popolazione generale sia per l'alta mobilità delle famiglie che per la diffidenza su base culturale all'introdurre all'interno del proprio corpo sostanze proposte da estranei per quanto operatori sanitari.

Relativamente alla situazione locale, risulta che presso il locale campo nomadi vivono circa 120 soggetti tra i quali un'altissima percentuale (circa il 50%) costituita da bambini e adolescenti.

Buona parte di essi ha titolo all'iscrizione al SSN in quanto cittadino italiano o perché titolare di regolare permesso di soggiorno. Nonostante ciò è noto che l'accesso ai servizi sanitari di base (medico e pediatra di famiglia) avvenga in modo irregolare e discontinuo. Di questo fanno fede i dati relativi agli accessi al Pronto Soccorso che viene utilizzato in modo incongruo con conseguente insoddisfazione degli utenti e degli operatori.

Si deve inoltre considerare che una minoranza dei soggiornanti al campo sosta non ha titolo di soggiorno per cui non può essere iscritto al SSN rendendo pertanto l'accesso ai servizi e la loro fruizione ulteriormente problematica.

Ulteriore criticità, relativamente alle condizioni abitative e all'accesso ai servizi sanitari di base, è rappresentata dalle famiglie Rom che non alloggiano al campo sosta ma in aree periferiche del comune non destinate e non attrezzate.

La qualità e l'entità dell'adesione al calendario vaccinale proposto dalla ASL non è stata oggetto di verifica ma il lavoro sul campo degli operatori, in varie occasioni, ha permesso di evidenziare omissioni complete, parziali o ritardi nella somministrazioni delle vaccinazioni sia obbligatorie che facoltative.

Infine, la ASL 2 di Olbia, in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. 25 Luglio 1998 n. 286, al D. P.R. 31 Agosto 1999 n. 394 e loro successive modificazioni e integrazioni, con

delibera 1490 del 9.6.2010 ha rinnovato la convenzione stipulata con l'Associazione LabInt di Olbia per la gestione di un Ambulatorio Medico ed Infermieristico di prima accoglienza per Stranieri Temporaneamente Presenti (S.T.P.) ed Europei non Iscrivibili (E.N.I.) presenti nel territorio della stessa. Con Delibera 3076 del 22.12.2011 ha attivato inoltre la Funzione di Medicina per i Migranti presso il Distretto di Olbia assegnando un dirigente medico e un'infermiera a tempo pieno all'assistenza sanitaria di base per gli immigrati.

Alla luce di tutto ciò si intende definire un accordo tra l'Ambulatorio per Stranieri Temporaneamente Presenti e Europei non Iscrivibili (di seguito nominato Ambulatorio STP/ENI) e il Comune di Olbia attraverso lo strumento di un *Protocollo d'Intesa*.

Attraverso tale Protocollo l'Ambulatorio STP/ENI ed il Comune di Olbia intendono fornire ai soggetti di etnia Rom dimoranti e non presso il locale Campo Nomadi, gli strumenti formativi ed informativi necessari ad un miglioramento della qualità della vita e alla prevenzione di malattie diffuse.

PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'AMBULATORIO STP/ENI DELL'A.S.L. N.2 OLBIA E IL COMUNE DI OLBIA.

SOGGETTI PARTECIPANTI (di seguito definite per brevità "parti"):

- Ambulatorio per Stranieri Temporaneamente Presenti e Europei non Iscrivibili A.S.L. N.2 Olbia
- Comune di Olbia- Assessorato alle Politiche Sociali

OGGETTO DELL'INTESA:

- Fornire ai dimoranti e non del locale campo Rom informazioni sulle strutture sanitarie territoriali.
- Attuare interventi di educazione sanitaria in relazione alla prevenzione di malattie diffuse, alla promozione della salute del bambino e degli stili di vita che negli adulti si associano a riduzione del rischio di complicanze cardiovascolari.
- Offrire attivamente un controllo della pressione arteriosa (PA) e della glicemia ai soggetti adulti.
- Attuare un orientamento attivo ai servizi territoriali competenti per:
 - adulti con ipertensione (o positivi al controllo della PA) e/o valori elevati di glicemia

- bambini (0-14) per la verifica e il completamento della copertura vaccinale;
- donne in età fertile per la pianificazione familiare e donne in gravidanza per l'assistenza prenatale;
- soggetti cui è offerta gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale e rientranti nelle fasce a rischio secondo quanto stabilito dalle Circolari Ministeriali.

OBIETTIVI GENERALI:

- Definire gli impegni e le modalità di raccordo/collaborazione dei soggetti istituzionali coinvolti nel pieno rispetto delle competenze proprie di ciascun Servizio.
- Costruire reti più significative e stabili.
- Utilizzare in modo più razionale e appropriato le risorse e le professionalità presenti attraverso strumenti di integrazione.

OBIETTIVI OPERATIVI:

- Semplificare i rapporti tra utenti e Servizi.
- Integrare le attività sanitarie dell' Ambulatorio STP/ENI con gli interventi educativi posti in essere dai Servizi Sociali del Comune di Olbia a garanzia di una maggiore efficacia delle risorse sanitarie a disposizione.

IMPEGNI DELLE PARTI:

L' Ambulatorio STP/ENI dell' A.S.L. 2 Olbia, si impegna a:

- Fornire ai dimoranti, del locale campo Rom e nel territorio, informazioni sulle strutture sanitarie territoriali.
- Attuare interventi di educazione sanitaria in relazione alla prevenzione di malattie diffuse, alla promozione della salute del bambino e degli stili di vita che negli adulti si associano a riduzione del rischio di complicanze cardiovascolari.
- Offrire attivamente un controllo della pressione arteriosa (PA) e della glicemia ai soggetti adulti.
- Attuare un orientamento attivo ai servizi territoriali competenti per:
 - adulti con ipertensione (o positivi al controllo della PA) e ipertensione

- bambini (0-14) per la verifica e il completamento della copertura vaccinale;
- donne in età fertile per la pianificazione familiare e donne in gravidanza per l'assistenza prenatale;
- soggetti cui è offerta gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale e rientranti nelle fasce a rischio secondo quanto stabilito dalle Circolari Ministeriali.

Il Comune di Olbia si impegna a:

- Collaborare con gli operatori dell' Ambulatorio STP/ENI alla definizione degli interventi definiti dal presente protocollo.
- Garantire gli interventi educativi e assistenziali in accordo con le finalità espresse dal protocollo.
- Garantire un raccordo costante con l'Ambulatorio STP/ENI.

ACCESSO E PRESA IN CARICO DEI DIMORANTI E NON DEL LOCALE CAMPO ROM

Al fine del raggiungimento di tali obiettivi si concorda che il personale medico ed infermieristico operante presso l'ambulatorio STP-ENI, eventualmente supportato da volontari del Labint, acceda al locale campo Rom, con auto aziendale, tre volte al mese per complessive 9 ore. L'accesso degli operatori dovrà avvenire in giorni e orari concordati con il referente del Comune e previsti in funzione delle esigenze degli abitanti del campo, in spazi individuati all'interno dello stesso e predisposti allo scopo con gli arredi minimi indispensabili per effettuare una visita medica.

RIFERIMENTI NORMATIVI:

Legge Regionale 9 marzo 1988, n. 9. *"Tutela dell'etnia e della cultura dei nomadi"*

D. Lgs. 25 Luglio 1998 n. 286, al D. P.R. 31 Agosto 1999 n. 394

Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014

Il presente Protocollo avrà validità a decorrere dalla data di stipula.

Olbia, li _____

Per l' Azienda Sanitaria Locale n° 2

Il Direttore Generale

Per il Comune di Olbia

L'Assessore alle Politiche Sociali