

Oggetto: Progetto controllo diffusione TB nella popolazione immigrata.-

Il Direttore Amministrativo

La Deliberazione viene pubblicata per 15 giorni consecutivi sull'albo pretorio on line presente nel sito aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti.

Il Commissario Straordinario

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo: Dr.ssa Carreras Antonella

Direttore Sanitario: Dr. Pani Pier Paolo

Su proposta del Responsabile del Dipartimento di Prevenzione

VISTI

- il d.lgs n°502 del 30.12.1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. n°421 del 23.10.1992"; e successive modificazioni ed integrazioni
- la l.r. n°10 del 28.07.2006, "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna";
- la deliberazione del Direttore Generale n°274, in data 20.03.2008, di approvazione dell'atto aziendale, modificato ed integrato in base alle indicazioni della DGR n°16/27 in data 18.03.2008
- la delibera di Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n°18/9 del 26.03.2008 con la quale la medesima si pronuncia positivamente in merito alla verifica di conformità nei confronti del modificato Atto Aziendale che prevede nel contesto della propria organizzazione il Dipartimento di Prevenzione, all'interno del quale è stata attivata la S.C. "Servizio di promozione della salute", a cui fa capo l'ambito della Medicina delle migrazioni;
- l'Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 20 dicembre 2012: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome italiane";
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- la risoluzione dell'Assemblea mondiale della sanità dell'Organizzazione mondiale della sanità 61.17/2008 "Salute dei migranti";
- Circolare del Ministro della Salute n. 4 del 13 Marzo 1998, "Misure di Profilassi per esigenze di sanità pubblica - Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro convivente o contatti"
- le linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie Locali in merito alle procedure sanitarie per l'inserimento dei migranti in collettività e applicazione del protocollo di sorveglianza sindromica, emanate dall'Assessorato Regionale Igiene e Sanità con nota n. 7621 del 24/03/2015;

- l'atto d'intesa "Controllo della tubercolosi: Obiettivi di salute, standard e indicatori 2013-2016" e il documento "Stop alla tubercolosi in Italia: piano di formazione strategica per la gestione dei casi", i quali sottolineano che la diagnosi tempestiva e la gestione unitaria dei casi, per tutta la durata del trattamento, rappresentino le azioni più efficaci per garantire a ciascun paziente un'assistenza di qualità, ma anche per prevenire la diffusione della patologia nella collettività.
- Il PRP 2014-2018 programma P-9.3 "Programma di lotta alla tubercolosi e alle infezioni da HIV";

ATTESO

- che in Europa, nel 2013, sono stati stimati 360 mila nuovi casi di TB, pari a un'incidenza di 39 casi per 100 mila abitanti, che rappresentano il 4% del totale registrato nel mondo. Il numero assoluto di casi incidenti è diminuito del 5,6% rispetto al 2012 (che corrisponde a 20.000 in meno notificati)
- che in Italia, l'attuale situazione epidemiologica della tubercolosi è caratterizzata da una bassa incidenza nella popolazione generale, dalla concentrazione della maggior parte dei casi in alcuni gruppi a rischio e in alcune classi di età e dall'emergere di ceppi tubercolari multi-resistenti
- che anche in Sardegna, si assiste al continuo arrivo di gruppi di immigrati provenienti soprattutto dall'Africa, che in occasione degli sbarchi è stato individuato un modello organizzativo che consente di garantire la valutazione di primo livello sullo stato di salute della persona e sulla precoce individuazione di fattori di rischio individuali e collettivi anche secondo quanto previsto dalla procedura predisposta dal Ministero della Salute nel 2011 prot. 8636 del 7/4/2011, e dalle linee guida regionali precedentemente citate;
- che si assiste al riemergere della Tubercolosi tra le patologie apparentemente sopite, in quanto fortemente correlata alle condizioni di decadimento sociale e ambientale nelle quali va a collocarsi un numero sempre crescente di cittadini in conseguenza della crisi economica attuale;
- che la precarietà dell' inserimento sociale della popolazione immigrata (allontanamento spontaneo dai CAS ed estrema mobilità), fanno sì che i normali schemi di controllo e di profilassi spesso risultino di difficile adozione in questa popolazione;
- che le problematiche appena citate, impongono la necessità di prevedere che l'attività di controllo e monitoraggio dei casi di TB in questi gruppi di popolazione, vengano garantite nel più breve tempo possibile attraverso una risposta congrua ed efficace da parte delle strutture interessate della ASL;
- che al fine di far fronte a tale emergenza, la ASL di Cagliari ha costituito un apposito gruppo tecnico composto dai rappresentanti dei Servizi : Promozione della Salute, Igiene e Sanità Pubblica, Pneumologia P.O. SS. Trinità, Malattie Infettive P.O. SS. Trinità, Laboratorio Analisi P.O. SS. Trinità, Radiologia P.O. Binaghi, Medicina Carceraria ;
- che al Gruppo tecnico è stato affidato il compito di attuare un'analisi della situazione esistente al fine di costruire percorsi unici e condivisi nell'ambito delle azioni preventive, diagnostiche e terapeutiche e di follow up per la malattia tubercolare;
- che il gruppo di lavoro di cui trattasi ha elaborato al riguardo una proposta operativa contenuta nella relazione-proposta a firma del Direttore del Dipartimento che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale (all. A);

CONSIDERATO

- che, al fine di rendere efficace l'attuazione del modello operativo proposto con tale progetto, è necessario prevedere l'applicazione di alcuni istituti contrattuali previsti dal CCNL del personale dirigente e CCNL del personale del Comparto che consentano la tempestività e la efficacia dell'azione, anche al di fuori del normale orario di servizio, quali:
 - a) *l'art. 1 comma 2 Legge 8 Gennaio 2002, n. 1, Legge, art. 6-quinquies Legge 1 Marzo 2005, n. 26, art. 1 comma 2 Legge 26 Febbraio 2007, n. 17, art. 4 Legge 120 del 3 agosto 2007 (prestazioni aggiuntive personale comparto)*
 - b) *l'art. 55, comma II, del CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN quadriennio normativo 1998/2001 e successive modificazioni, nella parte in cui prevede "..... le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge,"*;

RITENUTO pertanto

- di dover approvare il progetto "Controllo diffusione TB nella popolazione immigrata, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, presentato dal Direttore del Dipartimento di prevenzione, sulla base della proposta elaborata dal gruppo aziendale TB appositamente costituito;
- di dover disporre la retribuzione dell'attività che verrà espletata dagli operatori coinvolti nel progetto di cui trattasi afferenti ai servizi: Promozione della Salute, Igiene e Sanità Pubblica, Divisione Pneumologica P.O. SS. Trinità, Divisione Malattie Infettive P.O. SS. Trinità, Laboratorio Analisi P.O. SS. Trinità, Servizio Radiologia P.O. Binaghi, come segue:
 - *prestazioni aggiuntive previste per il personale medico, biologo, infermieristico e tecnico di radiologia, qualora il servizio venga prestato extradebitorario, calcolando gli oneri necessari presunti in complessivi Euro 20.655,00 (243 ore x 60 euro per i medici e i biologi e 243 ore x 25 euro per gli infermieri e i tecnici di radiologia), come da tabella contenuta nella relazione proposta allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale (All. A);*
 - *il restante personale del comparto verrà retribuito con il lavoro straordinario, secondo le tariffe vigenti;*
 - *nessuna retribuzione aggiuntiva se il servizio relativo all'attività di cui trattasi viene resa durante l'orario di servizio;*

SENTITO il parere favorevole dei Direttori Amministrativo e Sanitario.

DELIBERA

Per le motivazioni espone in premessa:

1. di approvare il progetto "Controllo diffusione TB nella popolazione immigrata, allegato al presente atto (all. A) quale parte integrante e sostanziale, presentato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, sulla base della proposta elaborata dal gruppo aziendale TB appositamente costituito;
2. di disporre la retribuzione del personale dipendente della ASL coinvolto nel progetto controllo diffusione TB , attraverso l'istituto delle prestazioni aggiuntive previste per il personale medico, biologo, infermieristico e tecnico di radiologia, qualora il servizio venga prestato extradebitorario;
3. di disporre la retribuzione del restante personale del comparto, coinvolto nel progetto (tecnici di laboratorio) attraverso l'istituto del lavoro straordinario;
4. di calcolare gli oneri necessari presunti per le prestazioni aggiuntive, in Euro 20.655,00 (243 ore x 60 euro per i medici e biologi e 243 ore x 25 euro per gli infermieri e i tecnici di radiologia), suddivisa come da tabella contenuta nella relazione proposta allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale (All. A), nessuna retribuzione aggiuntiva se il servizio relativo a tale attività viene svolta durante l'orario di servizio;
5. di autorizzare il Servizio del Personale alla liquidazione delle prestazioni aggiuntive dovute al personale dipendente, a completamento del progetto e su specifica richiesta del Direttore del Dipartimento di Prevenzione contenenti specifici rendiconti orari e report di attività a firma dei rispettivi responsabili dei servizi, mentre il lavoro straordinario sarà liquidato con le consuete modalità in uso;
6. di trasmettere la presente delibera, per quanto di rispettiva competenza, ai Servizi : Personale, Bilancio, Promozione della Salute, Igiene e Sanità Pubblica, Divisione Pneumologica P.O. SS. Trinità, Divisione Malattie Infettive P.O. SS. Trinità, Laboratorio Analisi P.O. SS. Trinità, Servizio Radiologia P.O. Binaghi, Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri SS. Trinità e Binaghi;
7. gli oneri presunti derivanti dal presente atto fanno capo ai pertinenti conti di costo, esercizio di competenza;
8. di comunicare all'Assessorato Regionale alla Sanità l'adozione del presente atto ai sensi dell'art. 29, comma 2, L.R. n. 10/2006.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr.ssa Antonella Carreras)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Pier Paolo Pani)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dr.ssa Savina Ortu)

Funzionario Estensore Ugo Pilia
Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione - Dr.ssa Silvana Tilocca