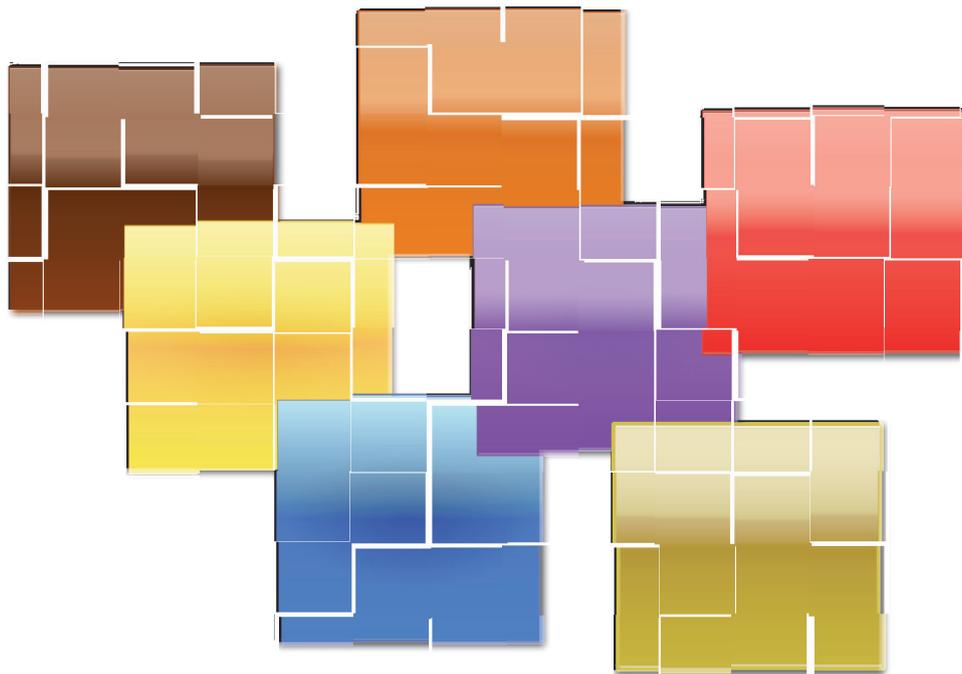


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

LA TUTELA DELLE FASCE DEBOLI



- Popolazione immigrata
- Popolazione terremotata
- Popolazione carceraria
- Popolazione dipendenze patologiche
- Popolazione diversamente abile
- Popolazione anziana
- Lavoratrici madri

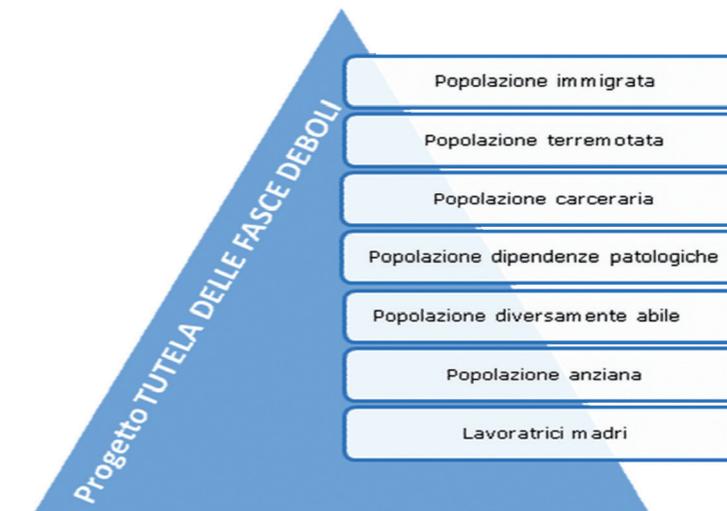
Il Progetto

Art. 32 della Costituzione: *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.”*

Atto aziendale: la missione strategica dell’Azienda Usl di Reggio Emilia prevede di dare risposta ai bisogni di salute senza barriere di cultura, lingua e condizioni socio-economiche.
Dal 1998 il Piano Sanitario Nazionale riconosce tra gli obiettivi di salute il rafforzamento della tutela dei soggetti deboli.

Nel marzo 2004, nell’ambito delle attività del Dipartimento di sanità pubblica (DSP) dell’Azienda Usl di Reggio Emilia, nasce il Progetto di “Tutela delle Fasce Deboli”.

Con questo progetto il DSP intende integrarsi nella rete dei servizi per dare sistematicità ed organicità agli interventi di prevenzione rivolti a fasce di popolazione che si trovano ai margini della società e possono essere più esposte a importanti fattori di rischio per la salute.



Il costante flusso migratorio, che si è verificato dai paesi più poveri verso l’Unione Europea, ha interessato in maniera particolare la nostra provincia, il cui tasso d’immigrazione è più alto rispetto alla media nazionale (incidenza immigrati residenti su popolazione totale dati all’1.1.2014 Provincia di Reggio Emilia 13,5% - Regione Emilia Romagna 12% - Italia 8,1%).

È noto come le difficoltà di integrazione nel tessuto sociale, le difficoltà linguistiche e le diversità culturali condizionino lo stato socio-economico di un individuo e come, a sua volta, la condizione socio-economica influenzi lo stile di vita e di conseguenza lo stato di salute.

Facilitando l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari, favorendo processi di prevenzione delle malattie, prevenendo gli infortuni sul lavoro cui sono maggiormente esposti i soggetti immigrati, lavorando per produrre equità di accesso si promuove la salute non solo del singolo cittadino immigrato ma dell'intera collettività.



Partecipano al progetto professionalità diverse, provenienti dai Servizi del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) e rappresentanti le varie aree distrettuali del Dipartimento nel rispetto delle differenti realtà territoriali della Provincia.

- SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA
- SERVIZIO IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE
- SERVIZIO SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA
- SERVIZIO SICUREZZA E PREVISIONE AMBIENTI DI LAVORO
- SERVIZIO SICUREZZA IMPIANTISTICA ANTINFORTUNISTICA

- Medici
- Veterinari
- Infermieri
Assistenti sanitari

Con questo progetto, di durata pluriennale, il DSP intende integrare l'attività del gruppo di lavoro "fasce deboli" con i vari tavoli di lavoro attivati all'interno del Dipartimento stesso e in altri Dipartimenti dell'Azienda.

Considerando la salute come un bene sociale di pertinenza di tutta la comunità con il progetto "Fasce deboli" il DSP realizza iniziative rivolte alla popolazione immigrata integrandosi con gli organismi e gli enti che operano nel settore offrendo collaborazione alla programmazione socio sanitaria della provincia.

L'obiettivo generale assegnato al progetto è di dare risposte di carattere preventivo alle fasce deboli di una società sempre più complessa e multietnica creando una rete di collaborazione con tutti i soggetti interessati interni ed esterni all'Azienda Usl.



Obiettivi

- Censire e analizzare le attività svolte all'interno del DSP e rivolte alle "fasce deboli" della società, individuandone criticità quali: l'aumento dei casi di scabbia, tubercolosi e malaria, la minor compliance ai servizi sanitari di prevenzione, il mancato rispetto delle norme di sicurezza in ambito lavorativo, in ambito di macellazioni rituali e di preparazione, manipolazione e distribuzione di alimenti. Tale analisi viene svolta nelle diverse realtà sanitarie e demografiche del territorio provinciale.



- Conoscere e analizzare le attività svolte sul territorio da altre strutture dell'Azienda, da altri enti, associazioni di volontariato e comunità di accoglienza per inserire l'attività del gruppo nei tavoli di lavoro interni ed esterni all'Azienda Usl e migliorare la comprensione del fenomeno migratorio creando una rete di collaborazione.
- Aumentare le conoscenze e la consapevolezza degli operatori verso il fenomeno migratorio con la realizzazione di corsi di formazione di base per gli operatori del DSP (legislazione vigente, stato di salute del cittadino immigrato, presentazione del progetto dipartimentale).
- Valutare i bisogni dei cittadini "fragili" attraverso focus group interattivi realizzati all'interno delle comunità stesse.



Da una fase di conoscenza e analisi si è poi passati ad una fase operativa che ha portato a:

- definire linee guida, percorsi integrati e dedicati in collaborazione con Nuclei delle Cure Primarie (Centro famiglia straniera, Servizio infermieristico domiciliare, Settore pediatria e salute donna) per assolvere ai bisogni sanitari della popolazione relativamente alla prevenzione e cura delle malattie infettive maggiormente presenti, quali tubercolosi e scabbia;
- definire linee guida sulle macellazioni rituali presso strutture autorizzate, per la prevenzione delle zoonosi;
- programmare interventi di informazione/educazione sanitaria in collaborazione con i leader di comunità, con i centri territoriali di educazione permanente, con le associazioni di volontariato e le comunità di accoglienza sui seguenti temi:

Accesso ai servizi sanitari di prevenzione

Prevenzione delle malattie infettive

Prevenzione degli infortuni sul lavoro e infortuni domestici

Promozione dei rischi legati a stili di vita non adeguati (obesità, alcool)

Prevenzione delle malattie trasmissibili con gli alimenti

Conoscenza delle norme sulle macellazioni rituali per autoconsumo

- produrre materiale informativo in lingua relativo ai temi sopra indicati;
- collaborare con progetti aziendali già esistenti o in via di realizzazione in collaborazione con lo Staff ricerca e innovazione dell'Azienda Usl;
- definire e stilare la procedura dipartimentale di attivazione del Servizio di mediazione linguistico culturale quale risorsa indispensabile per poter interagire con la popolazione immigrata;
- coinvolgere nelle attività programmate quanti più operatori possibili del DSP, al fine di aumentare la conoscenza delle realtà territoriali di fragilità e mantenere le attività organizzate nel tempo.

Incontri in Comunità

Il Rapporto Istat del 2011 affermava che l'87,5% dei cittadini immigrati esprimeva una valutazione positiva del proprio stato di salute a fronte dell'83,5% degli italiani. Nella classe degli over 54enni il 59.9 % degli stranieri ha dichiarato di stare bene contro il 42.4% degli italiani (Istat anno 2011/2012).

Tra le principali collettività di stranieri presenti sul nostro territorio ci sono differenze di percezione dello stato di salute fra i diversi gruppi etnici. Per gli europei comunitari la salute è migliore fra i polacchi, mentre fra i cittadini non comunitari viene percepita migliore tra i cinesi, i filippini e gli indiani.

Comune fra tutte le comunità di immigrati è però la preoccupazione di non sapere come utilizzare i servizi sanitari che talvolta utilizzano in modo improprio (es. accessi in Pronto Soccorso) o che non utilizzano per nulla, a discapito del loro stato di salute (Consultori famigliari, Ambulatori di profilassi internazionale, medico di medicina generale).

Da questa prima constatazione, emersa nel 2006 e confermata anche nei due "Rapporti sulla salute della popolazione straniera" pubblicati dal Servizio di epidemiologia aziendale, il gruppo Fasce Deboli (FD) ha iniziato un'attività di censimento territoriale di associazioni, enti, istituzioni e altro che costituivano punto di incontro di comunità di stranieri.

Grazie anche all'attiva collaborazione di alcune mediatrici linguistico-culturali, che fungono anche da punto di riferimento locale delle rispettive comunità etniche, è stato possibile iniziare un lavoro di incontro delle comunità di immigrati.

Dal 2006 ad oggi le comunità incontrate sono state diverse, ed impegnativo è stato il lavoro di mantenimento di un contatto e periodica sensibilizzazione ai bisogni informativi dei gruppi. Per questo motivo in alcune comunità è stato di fondamentale importanza avvalersi del leader di comunità autorevole all'interno del gruppo.



Le tematiche proposte sono state quelle di promozione della salute e prevenzione proprie del DSP:

- prevenzione malattie infettive e profilassi vaccinale;
- educazione alimentare nell'adulto e nel bambino;
- prevenzione infortuni sul lavoro;
- prevenzione incidenti domestici;
- presentazione delle linee guida sulla macellazione rituale.

Gli incontri si sono svolti nel rispetto delle differenze religiose, dei costumi e delle convinzioni personali dei gruppi etnici incontrati, con l'ausilio e la collaborazione dei mediatori linguistico-culturali.

Il bisogno di salute espresso dal gruppo ci ha poi permesso di coinvolgere operatori di altri dipartimenti e/o istituzioni, ad esempio Dipartimento cure primarie, Inail etc.

La partecipazione degli immigrati agli incontri a volte è sembrata scarsa a fronte dell'impegno di personale e di energie profuse, ma ci si è resi ben presto conto che questa attività permette la formazione di *peer educator* inconsapevoli all'interno delle comunità di migranti stessi.

Infine, incontrare le comunità a casa loro ha permesso agli operatori di conoscere un po' usi e costumi che solo chi viaggia può vedere, ha permesso di capire meglio alcuni atteggiamenti e di "vedere" i servizi come li vede chi non li conosce.

La strategia vincente è stata andare incontro alle comunità lavorando fuori dall'orario di lavoro istituzionale (domenica, sabato sera) e incontrarle nei loro luoghi di ritrovo.

Numero incontri/anno per comunità

Comunità	2006	2008	2009	2010	2011	2013	2014
Indo-pakistani	4		3		5	6	3
Nord africana			1	1			
Centro-africa		2	1				
Mongoli				1			
Minori non accompagnati			1				



Scuola di italiano per immigrati

DUE MONDI IN UN CORTILE

L'amministrazione Comunale, l'azienda Ausl, il Centro Famiglie Bassa Reggiana, l'Istituzione Millefiori e gli Sportelli Sociali Bassa Reggiana propongono
tre incontri dialogati per informare, discutere e rispondere alle vostre domande sulla cura e la prevenzione della salute in famiglia

SABATO 5 APRILE dalle 9.30 alle 12.30

LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI

Sicurezza domestica, corretta separazione dei rifiuti e lotta alla zanzara tigre
condurranno Stefania Mozzanica infermiera Dipartimento Sanità Pubblica - Ausl
e la prof.ssa Maria Luisa Borettini Guardia Giurista Ecologica

SABATO 10 MAGGIO dalle 9.30 alle 12.30

SALUTE DONNA

L'ostetrica risponde: informazioni sui servizi e risposta alle vostre domande
conduce Annalisa Bernardi Pitini ostetrica dell'Ausl

SABATO 17 MAGGIO dalle 9.30 alle 12.30

PREVENZIONE MALATTIE INFETTIVE

Tutto quello che bisogna sapere sulle vaccinazioni obbligatorie e facoltative
condurrà Carmen Casone assistente sanitaria Dipartimento Sanità Pubblica - Ausl

Gli incontri si terranno presso L'ISTITUZIONE MILLEFIORI via della Costituzione 2, Novellara

Sarà presente uno spazio giochi per i bambini allestito dai volontari del Servizio Civile Nazionale

DUE MONDI IN UN CORTILE
Progetto nato dalla collaborazione tra Comune di Novellara, Centro per le Famiglie e Sportelli Sociali Bassa Reggiana - Da un'esperienza di presidio del territorio "operatorio di corteo" a San Bernardino di Novellara nata con l'idea di sostenere ponti comunicativi e relazionali con le famiglie e con la comunità di frazione, è stata offerta al Centro per le Famiglie la possibilità di incontrare un gruppo multiculturale di mamme, per confrontarsi sulle tematiche educative, sociali e familiari. La reciproca curiosità ha generato una molteplicità di domande che permettono di costruire nuove conoscenze e relazioni. Tali domande aprono la strada per altri percorsi di incontro e scambio sul territorio, in cui costruire e "inventare" modalità di socializzazione e condivisione.
PRODOTTO DA COMUNITA'

PARTECIPAZIONE GRATUITA

Per informazioni rivolgersi
all'URP 0522-655454
o ai mediatori culturali
del Comune di Novellara



Le scuole di lingua e alfabetizzazione offrono la possibilità di coniugare aspetti linguistici e di contenuto, in un clima solitamente di intensa partecipazione.

Inoltre, a partire dal 2011 la normativa sull'immigrazione ha introdotto una stretta correlazione fra ingresso/permanenza in Italia e conoscenza della lingua italiana e dell'educazione civica, prevedendo una verifica del livello di conoscenza della lingua, sia per l'ottenimento del permesso di soggiorno per lungo periodo, sia per la conferma del permesso per coloro che l'abbiamo avuto per la prima volta. La conoscenza della lingua italiana e degli elementi di educazione civica pertanto rappresentano ormai anche una delle condizioni necessarie alla permanenza legale sul territorio italiano.

I corsi costituiscono per i migranti anche un'opportunità per approfondire temi di grande interesse come quello della tutela della salute e in particolare della prevenzione, ambito in cui è difficile coinvolgere i cittadini stranieri attraverso i normali canali di informazione.

Si sono presi contatti con i referenti delle scuole di alfabetizzazione, i Centri Territoriali Permanenti (CTP) di alcuni Comuni della provincia (Reggio Emilia, Fabbrico e Novellara) a maggiore incidenza di cittadini immigrati residenti e con loro, negli anni, si sono concordati e realizzati diversi incontri, con la presenza, quando richiesta, dei mediatori linguistico culturali.

La specifica attenzione alle donne straniere ha consentito di attivare incontri dedicati esclusivamente a loro con il coinvolgimento del Servizio Salute Donna.

Sono stati identificati i seguenti argomenti:

- principali malattie infettive nella popolazione immigrata;
- vaccinazioni;
- alimentazione;
- percorsi per l'accesso ai servizi sanitari di base;
- sicurezza sul lavoro e prevenzione infortuni domestici.

Gli interventi sul tema della prevenzione degli infortuni domestici si sono svolti in collaborazione con il referente aziendale per il piano di prevenzione degli infortuni domestici, utilizzando i materiali in lingua già disponibili e prodotti nel corso della campagna lanciata nel 2010.

L'obiettivo di far conoscere alcuni elementi di prevenzione ed educazione sanitaria ad una popolazione che, per condizioni socio-culturali, ha conoscenza solo dell'evento "malattia acuta" ha avuto buon esito. Negli incontri tenutisi a Fabbrico si è promosso l'utilizzo della Casa della salute. Gli incontri con le donne frequentanti il CTP di Fabbrico si sono, infatti, svolti presso la Casa della salute del territorio e alle donne partecipanti è stata offerta in loco l'effettuazione del test Mantoux per la diagnosi dell'infezione tubercolare latente e la vaccinazione antitetanica.

L'iniziativa ha visto un'elevata adesione.

L'attività svolta nei CTP ha permesso di raggiungere un bacino di utenza numericamente rilevante e di intercettare sia i migranti arrivati da poco in Italia, per i quali la comunicazione su questi tipi di rischi è particolarmente necessaria, che le donne, la cui consapevolezza conferisce maggiore concretezza e solidità alle pratiche del benessere e della cura.

Gli incontri si sono svolti in ambienti conosciuti dagli immigrati, tramite lezioni frontali, con consegna di materiale in lingua e in italiano sui principali temi analizzati.

La presenza dei docenti della classe ha garantito una maggiore autorevolezza alle informazioni fornite e ci ha permesso di avere un feed back del gradimento dell'argomento trattato, agli incontri successivi.

Durante gli incontri svolti presso il CTP di Novellara è stato inoltre possibile organizzare "una gita" documentativa ai poliambulatori del distretto dando ai servizi ed alle attività citati una collocazione fisica reale.

Sedi	2009-2014	
	N. incontri	N. partecipanti
CTP REGGIO	8	160
CTP NOVELLARA	19	523
CTP FABBRICO	2	54
CESVIP* RE	2	30
SCUOLA ITI RE	1	17
SCUOLA DI ITALIANO PER CINESI RE	4	85
TOTALE	36	869

CENTRO SVILUPPO PICCOLE E MEDIE IMPRESE

Un turbante nella stalla: progetto di salute per un posto di lavoro sano



La provincia di Reggio Emilia si caratterizza per un elevato numero di allevamenti di bovini da latte per la produzione del Parmigiano-Reggiano (n. 1.281 allevamenti con un totale di 135.145 bovini - dati 2014) dove sono impiegati in prevalenza lavoratori stranieri, indiani e nord africani.

Il progetto nasce dalla necessità di sensibilizzare i lavoratori stranieri del comparto zootecnico, per realizzare insieme un posto di lavoro sano e fornire un'adeguata formazione igienico sanitaria.

Dal 2005 al 2014 sono stati organizzati, in tutta la provincia e con cadenza annuale, numerosi corsi di formazione. Questi incontri sono stati curati dagli operatori appartenenti al gruppo con il supporto di mediatori culturali.

Si sono trattati argomenti relativi alle buone pratiche igieniche nelle operazioni di mungitura, stoccaggio e trasporto del latte dalla stalla al caseificio, al rispetto delle norme di sicurezza e tutela dei lavoratori e alla prevenzione delle malattie infettive (tubercolosi) e indicazioni alle vaccinazioni.

Gli incontri hanno destato viva partecipazione e molto interesse sia da parte dei lavoratori che degli allevatori coinvolti per l'appropriatezza degli argomenti trattati.

Al termine dei corsi ai lavoratori stranieri è stato distribuito il materiale informativo in lingua, valutato l'apprendimento e su base volontaria, sono stati sottoposti allo screening per la tubercolosi e alla profilassi vaccinale antitetanica.

Negli stessi anni gli operatori del Servizio sanità pubblica veterinaria (SSPV) e Servizio prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro (SPSAL) hanno messo a punto una check-list mirata a verificare gli aspetti maggiormente carenti: l'informazione/formazione effettuata ai lavoratori da parte dei datori di lavoro, l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali e il rispetto delle norme igieniche.

Sono stati eseguiti sopralluoghi congiunti in alcuni allevamenti bovini al fine di verificare le ricadute pratiche degli argomenti trattati nei corsi teorici.

Dal confronto tra i dati raccolti e lo storico è emerso un aumento della conoscenza delle norme igieniche nelle operazioni di mungitura, dell'utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), della presenza in allevamento del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria e della consapevolezza sui fattori di rischio del comparto da parte del datore di lavoro.

Data	Luogo	N. partecipanti	Mantoux eseguite	Vaccinati
2005	Correggio	50	49	25
2005	Guastalla	12	6	5
2006	Scandiano	15	0	0
2010	Correggio	41	14	22
2010	Guastalla	43	24	23
2011	Castelnuovo Sotto	35	24	26
2012	Castelnuovo ne' Monti	30	20	14
2013	Montecchio	47	31	11
TOTALE		273	168	126



Macellazioni rituali

L'elevata percentuale di cittadini immigrati di religione islamica ha posto il problema sanitario delle macellazioni rituali (uccisione di un animale che avviene con taglio di trachea ed esofago con lama affilata tale da permettere una resezione immediata netta e profonda dei vasi sanguigni senza lo stordimento dell'animale prima della macellazione).

L'incremento di tali macellazioni nella nostra provincia si verifica per la comunità islamica in occasione della Festa del Sacrificio (Id al-Kabir), il 70° giorno dopo la fine del Ramadan.

Nel corso di questa ricorrenza le macellazioni rituali sono talmente numerose da suscitare l'interesse da parte degli organi politici, sanitari e delle associazioni animaliste locali.

Queste macellazioni infatti sono pratiche che si inquadrano in un più ampio complesso di prescrizioni alimentari, che interessano in particolare la religione islamica (prescrizioni sul cibo *halàl*) e quella ebraica (note come prescrizioni sul cibo *kashèr*).

In Italia le macellazioni rituali possono essere svolte esclusivamente presso macelli autorizzati e registrati, inseriti in uno specifico elenco ministeriale.

A tutt'oggi nella provincia di Reggio Emilia sono stati registrati due macelli, ubicati rispettivamente nei comuni di Rio Saliceto e di Correggio.

Attraverso l'attività del gruppo Fasce deboli, il Dipartimento di sanità pubblica ha realizzato iniziative rivolte alla conoscenza della realtà territoriale, alla stesura di linee guida provinciali sulla macellazione rituale in collaborazione con i leader di comunità islamici, alla divulgazione di tali guide attraverso la pubblicazione di locandine in lingua distribuite nei luoghi di aggregazione.

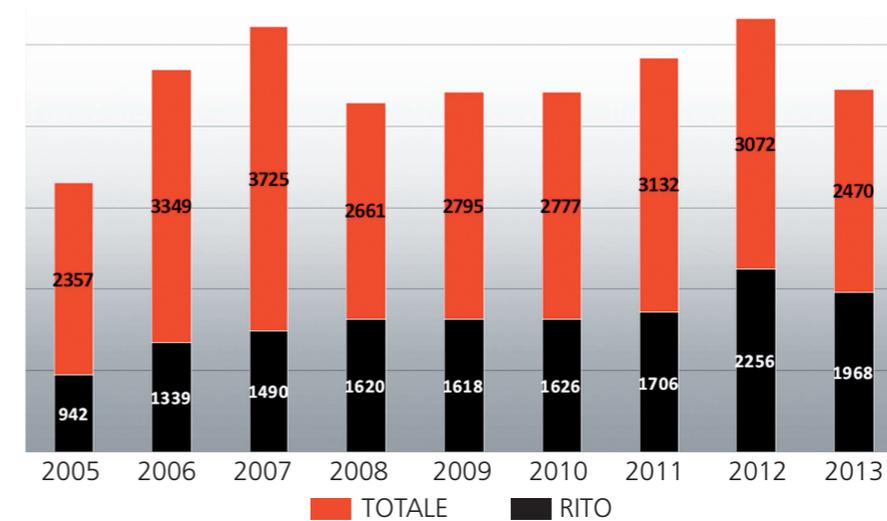
Queste iniziative di informazione e sensibilizzazione hanno determinato un crescente interesse e la responsabilizzazione dei leader religiosi con conseguente maggior rispetto della normativa relativa non solo alla macellazione ma anche alle attività correlate quali compravendita, detenzione e trasporto degli animali.

In accordo con il Centro di Referenza nazionale per il benessere animale dell'Istituto Zooprofilattico di Brescia, sono stati svolti numerosi confronti a livello provinciale con i rappresentanti delle comunità religiose islamiche nell'intento di stendere un protocollo di intesa da attuare negli impianti di macellazione, in grado di limitare gli effetti dell'azione traumatica di iugulazione sull'animale cosciente.

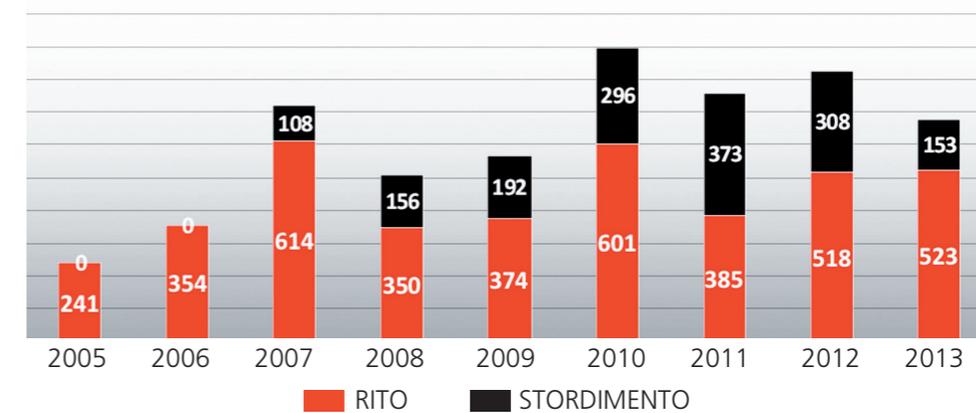
Il protocollo ha previsto l'applicazione di due tecniche di stordimento che, alleviando le sofferenze degli animali, si ritiene possano essere compatibili con le esigenze religiose; metodiche, peraltro, già adottate in altri Paesi.

Tutte queste iniziative di informazione e sensibilizzazione hanno determinato un crescente interesse e presa di responsabilità da parte dei leader religiosi che all'atto pratico si è tradotto in un incremento delle macellazioni rituali negli impianti autorizzati e registrati, incremento delle macellazioni con tecniche di stordimento degli animali alternativi alla classica macellazione rituale.

OVICAPRINI MACELLATI IN PROVINCIA DI REGGIO EMILIA



FESTA DEL SACRIFICIO ID AL KABIR

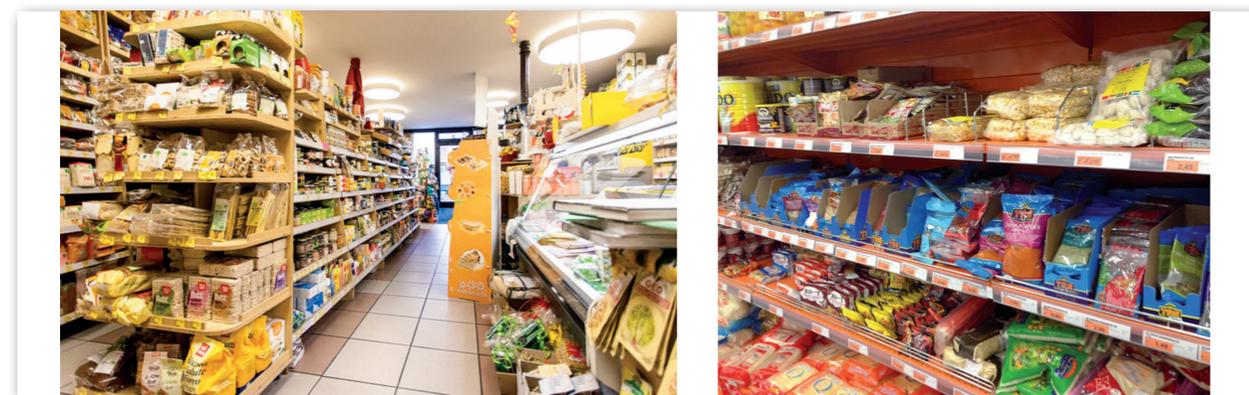


Alimenti etnici

La presenza degli stranieri sta diventando una componente importante anche nel settore produttivo e commerciale.

Ogni anno vengono pianificati ed effettuati controlli ufficiali negli esercizi di produzione e commercializzazione gestiti da personale straniero (macellerie, punti di vendita all'ingrosso e al dettaglio di alimenti, gastronomie, kebab); la frequenza dei controlli è determinata in base alla categorizzazione del rischio dell'esercizio.

Anno	N. esercizi controllati	N. esercizi esistenti
2010	125	130
2011	134	152
2012	131	144
2013	102	155
2014	83	158



Si svolgono inoltre corsi formativi sulle misure e le condizioni necessarie per controllare i pericoli e garantire l'idoneità al consumo umano dei prodotti alimentari sia in fase di produzione primaria che nella fase di manipolazione e somministrazione; questi corsi sono effettuati con la collaborazione di mediatori culturali e sono specifici per i diversi gruppi culturali.

In particolare per la popolazione cinese vengono effettuati corsi di formazione alimentaristi a seguito dei quali è rilasciato attestato regionale (valido ai fini della Legge Regionale 11/2003).

Nei principali snodi di accesso dei lavoratori/utenti stranieri, vengono inoltre distribuiti opuscoli e materiale informativo in lingua.

Le donne dell'est Europa tra cura e cultura

In provincia di Reggio Emilia è sempre più frequente il ricorso, da parte delle famiglie, ad assistenti alla persona (badanti) straniere provenienti prevalentemente dall'est Europa per la cura delle persone anziane o con problemi di salute.

È quindi emersa l'esigenza di predisporre interventi mirati sia alla diffusione del concetto di prevenzione delle malattie infettive, degli infortuni domestici, delle patologie da movimentazione dei carichi, che alla promozione di stili di vita sani (alimentazione, consumo di alcool, benessere psicologico).

Prevenzione delle malattie infettive

Prevenzione infortuni domestici

Alimentazione e consumo di alcool

Promozione di stili di vita sani

Movimentazione dei carichi

Benessere psicologico

Gli interventi sul tema della prevenzione degli infortuni domestici si sono svolti in collaborazione con il referente aziendale per il Piano di prevenzione degli infortuni domestici regionale, utilizzando i materiali in lingua già disponibili e prodotti nel corso della campagna lanciata nel 2010.

Inoltre si è coinvolto il Dipartimento cure primarie per la realizzazione di interventi riguardanti il tema "Salute Donna" e più precisamente il benessere psicologico e la salute in menopausa.

Sono stati organizzati momenti formativi presso il Centro Madreperla di Reggio Emilia (centro di aggregazione per le donne dell'est Europa patrocinato dall'Assessorato coesione e sicurezza sociale del Comune di Reggio Emilia) e presso il CEIS (Centro di solidarietà ONLUS) in presenza, dove richiesto, del mediatore linguistico-culturale, in orari e giornate favorevoli e compatibili con l'attività lavorativa delle donne partecipanti.

Al termine di ciascun corso è stato rilasciato un attestato di partecipazione.

Anno	Incontri	Presenze
2009	3	98
2010	3	105
2011	3	115
2012	3	116
2013	5	141
2014	5	138
Totale	22	713

- Si è raggiunto un buon livello di partecipazione agli incontri formativi.
- Le donne coinvolte hanno mostrato un elevato interesse agli argomenti trattati rilevato attraverso lo strumento del questionario di gradimento.



Si è inoltre reso indispensabile creare, negli anni, percorsi sanitari mirati a favorire e facilitare l'accesso ai servizi sanitari e alle cure essenziali, anche per le persone temporaneamente presenti sul territorio nazionale (STP).

In collaborazione con il Dipartimento cure primarie, è attivo un ambulatorio medico/infermieristico specifico, dedicato alle donne dell'Est Europa, presso il Centro famiglia straniera (CFS), servizio dell'Azienda Usl per la prevenzione e cura degli stranieri senza permesso di soggiorno o che necessitano di mediazione culturale. L'ambulatorio è attivo ogni mercoledì pomeriggio, giorno di riposo dal lavoro per le "badanti" reggiane, con la presenza della mediatrice culturale.

Nella stessa giornata, sono stati inoltre riservati presso il Consultorio familiare dell'Azienda Usl alcuni posti per le donne dell'Est attivabili su appuntamento.

L'ambulatorio presso il CFS ha permesso di garantire una continuità di cura che si è rivelata fondamentale, trattandosi per la maggior parte di persone affette da patologie croniche, con un'importante componente psicologica, legata sia al percorso migratorio sia alla tipologia di attività lavorativa.

La creazione di progetti e percorsi integrati su diversi livelli, che prevedano sia aspetti di formazione/educazione che di diagnosi precoce/cura, si è rivelata fondamentale per diffondere la cultura della prevenzione ed aumentare l'accessibilità ai servizi sanitari.

Carcere luogo di prevenzione

Con il progetto "Tutela delle fasce deboli", dal 2006 il Dipartimento di sanità pubblica dell'Azienda Usl di Reggio Emilia collabora con le Istituzioni Penitenziarie per dare risposta al bisogno di salute della popolazione carceraria, anticipando le indicazioni nazionali e regionali.

Con il DPCM 1.4.2008 sono state trasferite al Servizio Sanitario Nazionale le funzioni di sanità penitenziaria, con l'assegnazione di specifiche competenze al DSP. Negli istituti penitenziari, pertanto, devono essere espletate tutte le attività di diagnosi terapia, riabilitazione, nonché di prevenzione e promozione della salute comprese nella programmazione regionale. L'obiettivo dell'organizzazione e del sistema dei servizi è di offrire gli stessi servizi presenti sul territorio con le opportune integrazioni e adattamenti richiesti dal contesto di intervento. Vale il principio dell'equità nella differenza: equità di accesso, di prestazione, di orientamento alla fruizione dei servizi, pur in una situazione di differenza dovuta al luogo di restrizione.

Il D.G.R. Emilia Romagna 314/2009 ha previsto adeguamento ed indicazione competenze DSP:

- Vigilanza (visite ispettive con analisi dei rischi);
- Sorveglianza delle malattie infettive e profilassi vaccinale;
- Screening;
- Formazione e educazione alla salute.

La realtà carceraria per le condizioni di sovraffollamento, per la tipologia di utenza (alta percentuale di tossicodipendenti e immigrati) presenta un alto rischio di diffusione di patologie infettive trasmissibili.

CASA CIRCONDARIALE Stato sanitario dei detenuti	N.	CASA CIRCONDARIALE Stato sanitario dei detenuti	N.
Detenuti presenti al 31/12/2014	149	Nuovi ingressi nell'anno	332
Tossicodipendenti	54	HCV positivi	14
Alcool dipendenti	20	HbsAg positivi	3
HIV positivi	3	VDRL positivi	4

Le criticità nella realtà carceraria sono legate a:

- condizioni strutturali, igieniche e organizzative degli istituti Penitenziari;
- sovraffollamento;
- promiscuità;
- alcune condizioni proprie dei detenuti;
- il livello di istruzione;
- gli stili di vita;
- le condizioni di salute;
- l'origine multietnica dei detenuti;
- la forte mobilità dei detenuti;
- l'utilizzo della malattia come vantaggio secondario.

- **Vigilanza (visite ispettive con analisi dei rischi).**

L'attività di vigilanza igienico-sanitaria prevede l'effettuazione di due sopralluoghi all'anno in entrambe le strutture carcerarie del nostro territorio.

- **Sorveglianza delle malattie infettive e profilassi vaccinale.**

Si sono definiti percorsi integrati per diagnosi e cura di malattie diffuse quali tubercolosi e scabbia in collaborazione con il Dipartimento cure primarie e l'Unità Operativa di malattie infettive dell'Azienda ospedaliera Santa Maria Nuova di Reggio Emilia.

Ai detenuti e agli operatori penitenziari si sono offerte le vaccinazioni previste e raccomandate in relazione all'età, condizione, appartenenza a categorie di rischio o in quanto previste da piani o campagne di vaccinazioni. Viene fornito loro materiale informativo in lingua relativo alla malattia, alla vaccinazione, ai benefici ed eventuali effetti collaterali della stessa. Sono organizzate sedute vaccinali dedicate in carcere con personale del Servizio igiene e sanità pubblica e del Servizio cure primarie al fine di mantenere un'adeguata copertura vaccinale dei detenuti per evitare/contenere le patologie diffuse all'interno della collettività.

N. sedute vaccinali negli anni	Vaccinazione antitetanica	Vaccinazione antiepatite b	Vaccinazione antipneumococco
43	1365	1282	86

- **Formazione e educazione alla salute.**

Al fine di migliorare le conoscenze rispetto alla prevenzione delle malattie infettive e all'attuazione delle norme igieniche all'interno della collettività si sono realizzati incontri formativi sia con i detenuti che con gli Agenti di Polizia Penitenziaria; inoltre sono stati effettuati corsi di formazione per operatori di cucina, con rilascio di attestato utile per un successivo reinserimento nel mondo del lavoro.

Gli incontri realizzati sono stati n. 39 di cui 20 abilitanti alla qualifica di Operatore Settore Alimentare con rilascio di circa 200 attestati.

Progetto richiedenti asilo

In questi ultimi anni si è presentato il problema della gestione dei profughi provenienti dal nord Africa.

Nel 2011 è stato creato, in regime di urgenza, un percorso di accoglienza/assistenza tra Dipartimento di sanità pubblica, Dipartimenti di cure primarie, Protezione Civile e Cooperative Sociali per far fronte all'emergenza profughi dal nord Africa, con messa a punto di una collaborazione puntuale, al fine di facilitare l'accesso e la presa in carico di questa particolare popolazione.

Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia, infortunio, medicina preventiva, salvaguardia della salute individuale e collettiva.

In particolare è garantita:

- la tutela dalla gravidanza e della maternità;
- la tutela della salute del minore;
- le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
- interventi di profilassi internazionale;
- la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive.

Nel 2011 sono stati visitati e presi in carico 236 profughi, tutti sottoposti a una valutazione clinica generale in presenza del mediatore culturale. Particolare attenzione è stata posta per le malattie infettive-parassitarie, le infezioni-parassitose dermatologiche e veneree. A tutti è stato eseguito test Mantoux e per il 38% di questi è stato attivato il percorso di approfondimento diagnostico per TB con Rx torace e visita pneumologia, presso il Servizio igiene e sanità pubblica di competenza.

In relazione alla sorveglianza sindromica, nel gruppo più numeroso stabile presso il centro TAV , 50 profughi, si è garantita la presenza in loco, per due ore settimanali, di operatori CFS e DSP .

Presso il centro TAV si sono realizzati corsi di formazione suddivisi per estrazione linguistica in presenza dei mediatori culturali relativi a accesso ai servizi sanitari pubblici, norme igieniche nella vita comunitaria, norme elementari di sicurezza sul posto di lavoro con rilascio di attestato.

Nel 2014 si è ripresentato il problema dell'accoglienza ai profughi provenienti dal nord Africa con il programma Mare Nostrum.

Il programma Mare Nostrum in Italia prevede un sistema di sorveglianza e soccorso in mare con l'obiettivo di portare prima assistenza e accoglienza ai profughi provenienti dal nord Africa.

Dopo un breve periodo trascorso nei grandi centri di accoglienza, le persone richiedenti asilo sono state trasferite nelle piccole sedi del territorio nazionale. Tutte le 421 persone arrivate nella nostra provincia sono state accolte per un controllo sanitario (prima visita medica, valutazione storia sanitaria, garanzia continuità assistenziale).

Ad oggi sono presenti nel territorio 252 richiedenti asilo. In accordo con i responsabili del progetto Mare Nostrum, da agosto a novembre 2014, il Progetto Fasce Deboli e il Centro Salute Famiglia Straniera hanno organizzato incontri formativi rivolti ai richiedenti asilo in presenza del mediatore culturale.

Sono stati realizzati 11 incontri di educazione sanitaria:

- accesso ai servizi sanitari;
- prevenzione delle malattie infettive;
- prevenzione incidenti e sicurezza sul lavoro.

Successivamente, offerta gratuita test HIV e sifilide dopo adeguato counseling.

Ottima adesione dei profughi agli incontri programmati.

Presenze incontri	490	
Test hiv-sifilide eseguiti	98	8 positivi per sifilide
Persone vaccinate	178	
Vaccini somministrati		
<i>DT</i>	359	
<i>MMR</i>	167	
<i>Polio</i>	358	
<i>Epatite B</i>	401	
Totale	1285	



L'Azienda Usl di Reggio Emilia ha cercato di favorire l'empowerment di questa popolazione offrendo non solo quanto è previsto dalla normativa nazionale e regionale, cioè cure urgenti e indifferibili, la tutela dalla gravidanza e della maternità, la tutela della salute del minore, le vaccinazioni, ma anche momenti d'incontro formativi e test per malattie sessualmente trasmesse.

L'ottima collaborazione con i responsabili sociali dell'accoglienza e gestione dei richiedenti asilo ha permesso la formulazione di un percorso condiviso per l'empowerment dei profughi sui temi della salute. Gli operatori sanitari esperti dell'Azienda Usl, di cui alcuni operatori del gruppo FD, oltre a stimolare la partecipazione dei profughi a un momento di confronto sui concetti di salute, sono diventati un punto riferimento per la continuità assistenziale (offerta di vaccini, esecuzione di prelievi, counseling, test di screening per Tb, ecc.)

La co-progettazione della rete per la prima accoglienza, insieme all'aumento delle conoscenze personali dei profughi e ad una permanente garanzia dell'accesso ai servizi socio-sanitari ha migliorato e contribuito alla formulazione di un progetto mirato su ogni singolo individuo.



Anziani

La popolazione anziana è una popolazione in continuo aumento, fragile, che mal si adatta alle variazioni di climatiche; è infatti documentato l'incremento dei ricoveri e della mortalità nel corso di ondate di calore dell'estate del 2003.

L'eccezionale ondata di caldo, sia in termini di temperatura che di durata, che ha colpito l'Europa durante l'estate del 2003 ha comportato in vari contesti territoriali un peggioramento delle condizioni di vita e di salute per le fasce di età elevata.

Nello stesso periodo in tutti i paesi interessati dal fenomeno si è registrato un aumento della mortalità determinato dallo stato di disagio sia fisico che psico-sociale, spesso concomitante e correlato con vissuti di solitudine.

Anche a livello scientifico è stato riconosciuto che l'effetto di condizioni climatiche estive estreme (temperatura elevata associata a forte tasso di umidità dell'aria) costituisce un rilevante problema di sanità pubblica: in Italia ciò è stato confermato dallo studio promosso dall'Istituto Superiore di Sanità che ha evidenziato il maggior rischio di mortalità in fasce di età elevata.

Ogni anno a inizio estate, viene attuata la campagna caldo e anziani e nell'ambito dell'attività del DSP, il Servizio igiene alimenti e nutrizione, accanto a consigli comportamentali e nutrizionali dati direttamente ai singoli o tramite poster e volantini, modifica l'allestimento dei menù estivi dei pasti domiciliari, variandone qualità e quantità, invitando l'utenza ad aumentare il consumo di liquidi, di frutta e di verdura

La variazione del menù riguarda circa 700 anziani della provincia, cui vengono consegnati i pasti domiciliari e cui viene fatta attività di informazione.

Per affrontare meglio i rischi del grande caldo è fondamentale un'adeguata alimentazione: per questo sono stati predisposti depliant informativi per sensibilizzare sia l'utenza a rischio e sia chi è addetto alla assistenza.

Inoltre ogni estate viene attivato un sistema di "monitoraggio e sostegno delle reti sociali e di prevenzione per i soggetti fragili che vede il coinvolgimento di alcuni operatori sanitari del Servizio igiene e sanità pubblica attivati telefonicamente dai servizi di emergenza qualora si abbiano segnalazioni di persone anziane in difficoltà e non inserite nei circuiti di assistenza socio-sanitaria. In questi casi gli operatori allertati hanno il compito di recarsi a casa della persona interessata per attivare una rete che permetta all'anziano a domicilio di superare il momento critico.

Comunicazione

L'esperienza maturata ci ha permesso di dar luogo ad un'attività di comunicazione/divulgazione del lavoro svolto sia attraverso la realizzazione di corsi di formazione per operatori all'interno dell'Azienda sia partecipando a convegni nazionali e internazionali.

Il nostro lavoro ha creato interesse da parte di operatori stranieri che si occupano di integrazione si è creato uno scambio culturale con prof. Meenakshi Thapan Department of Sociology - University of Delhi.

The image shows two posters for the SA.I.D. project. The left poster has a purple header and footer. It features the logos of the European Union and the Italian Ministry of the Interior, along with the text 'Fondo europeo per l'integrazione di cittadini di paesi terzi 2007-2013'. Below this is the SA.I.D. logo and the title 'Incontri pubblici per favorire LA SALUTE, IL DIALOGO E L'INTEGRAZIONE'. A central photograph shows two people in profile. Three dates are listed in purple boxes: '10 maggio 2014' (La festa della mamma nel Mondo), '24 maggio 2014' (Giovani: Sport, Benessere e Salute), and '31 maggio 2014' (I servizi pubblici: istruzioni per l'uso). The right poster has an orange header and footer. It also features the European Union and Italian Ministry of the Interior logos. The SA.I.D. logo is present, followed by the title 'SALUTE, INTEGRAZIONE E DIALOGO NELLA SOCIETA' PLURICULTURALE' and the subtitle 'Gli esiti del progetto SA.I.D.'. A central photograph shows two women looking at a screen. A date is listed in an orange box: '13 giugno 2014' (Centro d'incontro Reggio Est, Via Turri, 49 Reggio Emilia (zona stazione)).

Collaborazioni

Il tema dell'universalità dell'accesso è strettamente legato a quello della facilitazione dei percorsi e a quello dell'integrazione fra servizi.

In quest'ottica, nel corso degli anni si sono attivate collaborazioni e progetti di promozione della salute con vari Servizi dell'Azienda Usl e altre Istituzioni.

Gli operatori del gruppo forti dell'esperienza e sensibilità maturata negli anni di esperienza si sono resi inoltre disponibili a collaborare nelle emergenze che si sono verificate sul nostro territorio in questi anni.

Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche

Soggetti psichiatrici

Il progetto, inserito nel Programma FD del DSP, ha previsto un'attività di integrazione fra il Servizio igiene e sanità pubblica e il Servizio di salute mentale.

La richiesta di collaborazione arrivata nel 2007 al SIP da referenti di alcune strutture semiresidenziali e residenziali (struttura Le Scuollette. Struttura Il Villetta 2° e Casa albergo DSP Reggio Emilia, Centro Diurno e DH di San Polo D'Enza) ha dato luogo alla definizione di un protocollo, esteso ai servizi della provincia, di screening per la prevenzione e diagnosi di alcune malattie infettive quali: epatite B, HIV, HCV, sifilide da proporre agli utenti di tale servizio nel momento di ingresso nella struttura e offerta attiva della vaccinazioni raccomandate in relazione all'età, condizione, appartenenza a categorie di rischio o perché previste da piani o campagne di vaccinazione.

La complessità dell'utenza e le modifiche di assetto dei Servizi avvenute in questi anni ha reso questa attività non sempre costante.

DISTRETTO	mantoux	dt	hbv	antipneumo
REGGIO CENTRO	25	29	45	2
REGGIO SUD MONTECCHIO	22	20	21	1
REGGIO NORD	49	60	60	2

Dove è possibile si prosegue l'attività di promozione delle vaccinazioni con aggiornamento periodico dei protocolli d'attività e il contatto con i referenti di struttura per aumentare l'adesione a screening e vaccinazioni.

Si sono inoltre previste integrazioni di tali attività con incontri informativi rivolti all'utenza dei servizi psichiatrici sul tema della prevenzione malattie infettive e offerta vaccinale.

La conoscenza della realtà territoriale ci ha permesso di avvicinare anche associazioni e strutture che si occupano di "persone fragili" quali: malati psichiatrici, ex detenuti, ex tossicodipendenti.

Nel caso specifico della comunità l'ovile è stato possibile incontrare gli operatori per fornire informazioni sulla prevenzione delle malattie infettive e promozione vaccinale e incontrare gli ospiti affetti da patologia psichiatrica che vivono in un appartamento a Campagnola per fornire informazioni su igiene degli ambienti di vita e igiene della persona.

Servizio tossicodipendenze

Sulla base della situazione epidemiologica della nostra realtà territoriale, l'attività di promozione della salute e prevenzione delle malattie infettive è stata rivolta anche verso le persone afferenti al SERT ampliando l'offerta di salute attraverso offerta di vaccinazioni specifiche e il test per la diagnosi dell'infezione tubercolare latente con sedute dedicate direttamente all'interno della struttura.

Questa attività si è sviluppata prevalentemente nell'area nord dove da anni gli operatori del SIP collaborano con i colleghi al fine di aumentare la copertura vaccinale in questa fascia di popolazione fragile.

Dati SERT

Area Nord attività svolta presso i SERT	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Totale
N. sedute	4	1	1	2	2	2	2	14
N. vaccini somministrati	40	13	22	33	39	14	39	200
N. soggetti vaccinati	23	18	13	24	24	13	22	137
Mantoux eseguite	43	11	11	5	34	1	3	43

Per il distretto di Reggio Centro l'attività ha avuto difficoltà a decollare e per la complessità dell'utenza e per le barriere costituite dalla collocazione dei servizi che non essendo contigui permettono la "dispersione" dell'utente nel percorso fra un servizio e l'altro. Per questo motivo a partire dal 2001, grazie alla disponibilità degli operatori sanitari del SerT si è optato di offrire il vaccino antiepatite B e il test per lo screening antitubercolare al Servizio Tossicodipendenze dove gli operatori del Servizio stesso lo somministrano supportati per la parte di registrazione e flussi informativi dagli operatori del Sip.

Anni 2006-2014	
Mantoux	112
Vaccino HBV	165
Vaccino DT	59

Anni 2006-2014	
N. incontri	3
N. partecipanti	62

La collaborazione con il CEIS ha reso possibile a partire dal 2008 di mettere a punto un percorso dedicato per lo screening antitubercolare e le vaccinazioni per gli ospiti tossicodipendenti della comunità e di organizzare incontri con gli ospiti della comunità sul tema della prevenzione malattie infettive quali epatiti virali e tubercolosi.

Dipartimento cure primarie

Progetto trovarsi

Nell'ottica di ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi sanitari di vaccinazione fra la popolazione residente e la popolazione Rom, Sinti e Camminanti, promuovendo il diritto alla salute dei minori di questa popolazione, abbiamo collaborato a questo progetto finanziato dal Ministero della Salute nel 2014.

Assieme agli operatori del Dipartimento cure primarie e Pediatria di comunità e degli educatori del "progetto nomadi" del Comune di Reggio Emilia si è partecipato alla formazione e alla realizzazione del progetto che ha visto incontri nei campi nomadi con le 4 famiglie.

I risultati ottenuti, oltre all'effettuazione di alcune vaccinazioni, sono stati di aver portato all'attenzione degli operatori dei servizi sanitari le difficoltà di accesso ai servizi della popolazione Sinti e Rom, di aver migliorato la conoscenza di molti operatori sanitari della cultura di queste popolazioni e di aver rafforzato la collaborazione con gli operatori degli enti locali e privati coinvolti.

Lavoratrici madri

La gravidanza può ancora, purtroppo, essere motivo di ansia e difficoltà per tutte le lavoratrici nel momento in cui devono comunicare al proprio datore di lavoro il loro stato; possono inoltre essere presenti dubbi sulla effettiva salubrità della mansione loro affidata.

Queste problematiche possono essere maggiori per le lavoratrici straniere per le quali può coesistere anche una scarsa conoscenza dei propri diritti.

Per questi motivi in tutti questi anni sono stati programmati ed effettuati incontri informativi specifici su tematiche di tutela delle lavoratrici gestanti e nel periodo dopo il parto; è anche stata sfruttata qualsiasi occasione di incontro con lavoratori per introdurre o affiancare ai temi della sicurezza sul lavoro la tutela delle lavoratrici madri.

Gli incontri si sono spesso svolti direttamente presso i centri di aggregazione delle singole comunità straniere ma anche presso il Servizio salute donna del Dipartimento cure primarie in occasione dei corsi di preparazione al parto in particolare con donne di nazionalità cinese.

Oltre all'attività di informazione viene costantemente svolta, come attività specifica del Servizio, la verifica dell'applicazione della normativa di tutela delle lavoratrici madri e dell'adeguatezza delle mansioni di lavoro proposte dai datori di lavoro.

Disabili

Il lavoratore disabile che quotidianamente deve rapportarsi con la propria disabilità può, in alcuni casi, dover affrontare anche le difficoltà dell'inserimento lavorativo principalmente legate alla propria ridotta capacità lavorativa residua, alla complessità a reperire mansioni adeguate, all'attuale periodo di crisi del lavoro, oltre alla scarsa sensibilità da parte di alcune aziende alle problematiche di questi lavoratori.

La Legge 68/99 per il collocamento dei lavoratori disabili, ha lo scopo di facilitarne e promuoverne l'inserimento al lavoro, valorizzando le capacità lavorative residue, aiutando a superare le difficoltà di quei lavoratori che si trovano a dover lavorare in mansioni non adeguate alla loro disabilità (ricorsi ex art. 10, Legge 68/99).

All'Azienda Usl di Reggio Emilia il medico del lavoro che fa parte del Progetto Fasce Deboli partecipa dal 2001 alle Commissioni per l'avviamento al lavoro dei disabili (Legge 68/99), e dal 2005 anche al Coordinamento dei Nuclei Territoriali Provinciali (esperienza della Provincia di Reggio Emilia in collaborazione con gli Enti locali e la cooperazione sociale) presso il Centro per l'Impiego di Reggio Emilia.

La presenza del medico del lavoro è un valore aggiunto in quanto sa abbinare le condizioni cliniche del lavoratore alle caratteristiche del lavoro da svolgere facilitando l'individuazione di un lavoro appropriato.

Sisma 2012



Il 20 e il 29 maggio 2012 l'area nord della provincia di Reggio Emilia è colpita dal sisma.

A seguito di questo evento, vista l'inagibilità di molte abitazioni sono stati realizzati due campi tendati, uno a Reggiolo per 400 posti letto e uno a Rolo per 80 posti letto, prevalentemente occupati da residenti di origine indo-pakistana.

Si è coordinato il controllo della situazione igienico-sanitaria dei campi intervenendo, in primis

per valutare i requisiti igienico-sanitari e successivamente con una vigilanza programmata attraverso sopralluoghi settimanali.

Vista la peculiarità della situazione è stato definito, in collaborazione con 118, Protezione Civile e Direzione del Distretto, un protocollo operativo di attivazione del Servizio di igiene e sanità pubblica per la segnalazione rapida di malattie infettive che possono rappresentare emergenze di salute pubblica.

Si è provveduto alla individuazione delle donne gravide e all'offerta di prelievo per ricerca anticorpi antivariella, morbillo, ecc.

Sono state individuate e valutate le persone con particolari patologie e, in collaborazione con i Servizi alla persona, trasferite in altre sedi.

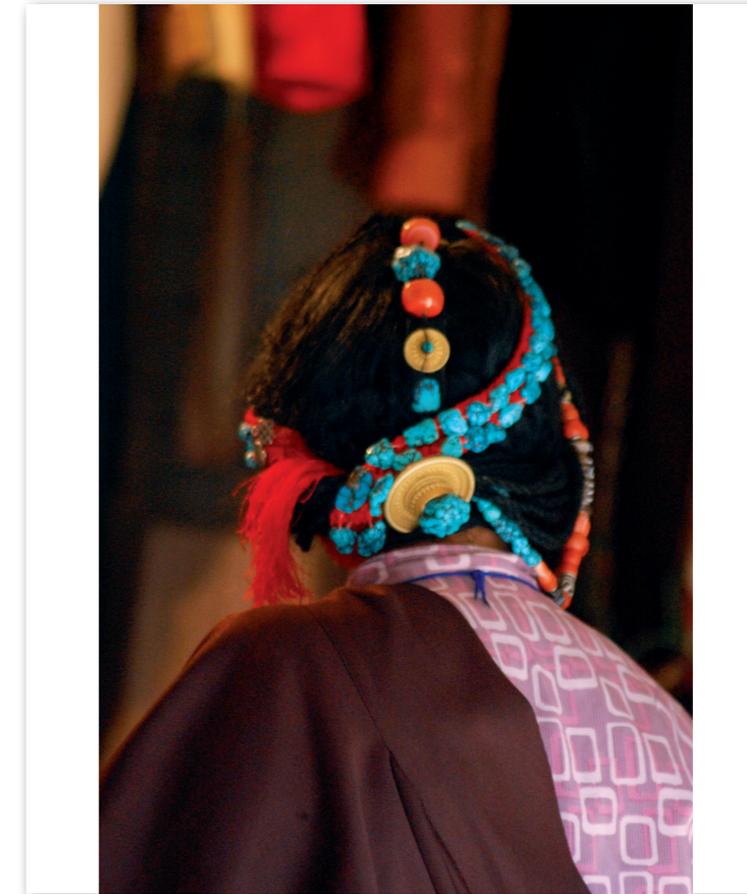
Vista la presenza di un numero elevato di persone e il problema caldo, nel campo di Reggiolo è stato istituito un punto infermieristico a disposizione della popolazione alla gestione del quale hanno partecipato anche operatori del Progetto Fasce deboli.

Conclusioni

Per supportare gli interventi in favore dell'integrazione e della promozione della salute rimane una strategia vincente attivare, potenziare e consolidare il lavoro in rete, sia interno che con gli attori locali, i quali, a vario titolo, possono essere interlocutori per i percorsi di accoglienza, inserimento e crescita (empowerment) di popolazioni particolarmente fragili.

Solo creando progetti e percorsi integrati su diversi livelli che prevedano sia aspetti di formazione/educazione che di diagnosi precoce/cura e presidiandoli nel tempo, si può diffondere la cultura della prevenzione ed aumentare l'accessibilità ai servizi sanitari.

"... perché l'eguaglianza è anche questo, condividere gli stessi diritti ed essere parte di un destino comune." (Gino Strada)



Gruppo di lavoro

Lucia Monici Carla Severi Carmen Casoni Francesca Bonvicini Stefania Mozzanica
Loredana Guidi Ines Magnani Antonio Poeta Alessandra Fabbri

