

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL**

Oggetto: Protocollo di intesa tra ASUR ed EMERGENCY Onlus.

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, allegato alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA i pareri favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza.

- D E T E R M I N A -

1. Di sottoscrivere il protocollo di intesa tra ASUR e EMERGENCY, di cui all'unito schema, per le finalità e per la durata ivi stabiliti, dando atto che dal medesimo non possono derivare oneri economici, diretti e indiretti e/o aggiuntivi e/o riflessi per ASUR;
2. Di individuare, quali referenti ASUR, il dott. Massimiliano Mari nonché il Direttore del Distretto di Camerino, affinché l'uno, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy, fornisca le informazioni sanitarie eventualmente necessarie relative alla situazione socio-sanitaria della popolazione colpita dal sisma e l'altro costituisca riferimento per ogni esigenza e/o problematica connessa all'attuazione del protocollo di intesa, precisando che tali attività non potranno comportare oneri aggiuntivi a carico di ASUR;

3. di dare atto che la presente determina non è sottoposta al controllo Regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione all'Albo Pretorio informatico aziendale, ai sensi dell'art. 28 della L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;

4. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 17, comma 3, della L.R. 17 Luglio 1996, n. 26 ss.mm.ii..

Ancona, sede legale ASUR.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dr. Pierluigi Gigliucci)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dr.ssa Nadia Storti)



IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Alessandro Marini)



**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
(Area Dipartimentale Affari Generali e Contenzioso)**

ISTRUTTORIA:

Con e - mail in data 29/11/2017 al fine di integrare i contenuti istruttori del presente atto, il Dr. Giuliano Tagliavento Direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'Area Vasta 2 rappresentava quanto in appresso testualmente riportato:

"Come noto gli eventi sismici 2016 - 2017 hanno colpito per la maggior parte Comuni ricompresi nei territori delle Aree Vaste 3, 4 e 5 stravolgendo sia la rete sanitaria che quella sociale e, di fatto, l'intero tessuto istituzionale di molti di essi. A ad oggi le persone ospitate nei moduli abitativi container, alberghi, strutture ricettive e comunali sono ancora 5700 circa, a cui si aggiungono circa 28600 persone che hanno scelto di beneficiare del Cas-Contributo di Autonoma Sistemazione (dato aggiornato al 20.10.17).

È iniziato il rientro di coloro i quali sono ospitati nelle strutture della costa nelle SAE e tale fenomeno sarà di particolare rilievo nei prossimi mesi, costituendo ciò un momento di particolare criticità per i cittadini coinvolti dal punto di vista materiale e psicologico;

La popolazione locale è ancora sollecitata da scosse, e l'approssimarsi di un altro inverno in condizioni di emergenza renderanno tutta la normale quotidianità difficile e in particolare per le frazioni montane;

Tale condizione ambientale ed emergenziale ha generato e genera nella popolazione un continuo stato di allerta. Uno stress che, ripetuto nel tempo, determina uno stato di ansia reattiva che se non trattata e ascoltata, come specificato dalla letteratura di riferimento, può causare esiti importanti sullo stato di salute della persona;

per tutto quanto sopra sintetizzato la Regione Marche, in collaborazione con ASUR, sta predisponendo uno specifico progetto per il supporto psico sociale al "controesodo" con i seguenti obiettivi generali:

- *Ripristinare la continuità assistenziale presso le zone SAE garantendo una prossimità sanitaria attraverso il personale già operante nei territori interessati;*

- *Potenziare i Punti Unici di Accesso (PUA) quali luoghi di accoglimento e valutazione dei bisogni e coordinamento delle risposte;*
- *Accompagnare il rientro dalla costa alle soluzioni abitative in emergenza;*
- *Continuare a supportare le persone che non rientreranno nell'immediato nel territorio di origine*
- *Attivare interventi in ambito scolastico*

In tale contesto EMERGENCY, associazione medica umanitaria fondata nel 1994 che dal 2006 è attiva con PROGRAMMA ITALIA su tutto il territorio nazionale, per fornire assistenza sanitaria gratuita a persone e in stato di bisogno ha fornito la disponibilità ad operare in collaborazione con ASUR in particolare per effettuare interventi di supporto psico sociale nel territorio del distretto di Camerino che risulta tra i più devastati dagli eventi sismici.

In data 29.9.17 in una riunione tra Direzione Sanitaria ASUR e referenti della Associazione Emergency, le parti hanno riconosciuto l'importanza di procedere ad un collegamento operativo in materia di assistenza socio-sanitaria nel territorio del Distretto di Camerino, concordando i contenuti del protocollo di intesa che si intende approvare al fine di avviare la collaborazione in esso definita.

Come indicato nello stesso, il protocollo di intesa, che è coerente con gli indirizzi di coordinamento della funzione 2 regionale di Protezione Civile, non comporterà oneri aggiuntivi per ASUR".

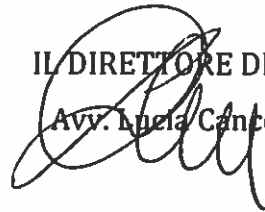
Con la medesima e - mail in data trasmetteva lo schema di protocollo di intesa con EMERGENCY, di cui all'istruttoria che precede.

Tanto premesso e fermo restando dal protocollo in discorso non possono derivare oneri economici, diretti e indiretti e/o aggiuntivi e/o riflessi per ASUR, si sottopone al Direttore Generale il seguente schema di Determina:

1. Di sottoscrivere il protocollo di intesa tra ASUR e EMERGENCY, di cui all'unito schema, per le finalità e per la durata ivi stabiliti, dando atto che dal medesimo non possono derivare oneri economici, diretti e indiretti e/o aggiuntivi e/o riflessi per ASUR;

2. Di individuare, quali referenti ASUR, il dott. Massimiliano Mari nonché il Direttore del Distretto di Camerino, affinché l'uno, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy, fornisca le informazioni sanitarie eventualmente necessarie relative alla situazione socio-sanitaria della popolazione colpita dal sisma e l'altro costituisca riferimento per ogni esigenza e/o problematica connessa all'attuazione del protocollo di intesa, precisando che tali attività non potranno comportare oneri aggiuntivi a carico di ASUR;
3. di dare atto che la presente determina non è sottoposta al controllo Regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione all'Albo Pretorio informatico aziendale, ai sensi dell'art. 28 della L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;
4. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 17, comma 3, della L.R. 17 Luglio 1996, n. 26 ss.mm.ii..

IL DIRETTORE DELL'AREA
Avv. Lucia Cancellieri



- ALLEGATI -

PROTOCOLLO DI INTESA TRA ASUR MARCHE

e

EMERGENCY ONG Onlus

L'anno duemiladiciassette, nel mese di _____ il giorno _____, tra:

la **ASUR MARCHE**, con sede in Via Oberdan n. 2 – 60122 Ancona, nella persona del rappresentante Legale Direttore Generale Dott. Alessandro Marini,

e

EMERGENCY ONG Onlus, da ora EMERGENCY, con sede in Via Santa Croce 19 – 20122 Milano, nella persona della Presidente dott.ssa Rosa Miccio.

PREMESSO CHE

- La Repubblica Italiana, nel riconoscere i diritti inviolabili della persona, richiede a ciascun cittadino l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale;
- La Costituzione Italiana riconosce all'art. 32 la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti;
- La Repubblica Italiana con la legge 266/91 riconosce il valore sociale della funzione dell'attività di Volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, ne promuove lo sviluppo salvaguardandone l'autonomia per il conseguimento delle finalità di carattere sociale civile e culturale;
- Risulta necessario garantire ogni possibile sinergia tra tutte le risorse, sia istituzionali, sia comunitarie, che operano con intensità nel contesto territoriale, anche attraverso la realizzazione di protocolli di intesa entro cui tali sinergie si sviluppano e si consolidano, nell'ambito dell'applicazione del principio di sussidiarietà orizzontale.

CONSIDERATO CHE

- Dal 24 agosto 2016 i paesi dell'Italia Centrale sono stati colpiti da numerose scosse di terremoto che hanno raggiunto i 6.5 gradi di magnitudo;
- Il numero delle persone assistite è stato fortemente condizionato dalle continue scosse di terremoto: se dopo il terremoto del 24 agosto erano circa 5mila le persone da assistere, il picco è stato raggiunto dopo il 30 ottobre quando gli assistiti sono diventati 30mila. Nel territorio della Regione Marche ad oggi le persone ospitate nei moduli abitativi container, alberghi, strutture ricettive e comunali sono ancora 5700 circa, a cui si aggiungono circa 28600 persone che hanno scelto di beneficiare del Cas-Contributo di Autonoma Sistemazione¹ (dato aggiornato al 20.10.17).
- È iniziato il rientro di coloro i quali sono ospitati nelle strutture della costa nelle SAE e tale fenomeno sarà di particolare rilievo nei prossimi mesi, costituendo ciò un momento di particolare criticità per i cittadini coinvolti dal punto di vista materiale e psicologico;
- La zona interessata coinvolge quattro Regioni: Lazio, Abruzzo, Umbria, e Marche nelle aree montuose dei Sibillini, Gran Sasso-Monti della Laga. Il territorio vede numerose frazioni montane inserite in un contesto geografico particolare, con piccoli ma numerosi nuclei abitativi montani;
- In genere gli effetti dell'evento calamitoso si manifestano con intensità decrescente, anche in zone di territorio via via più lontane dal cratere dove la popolazione ancorché illesa può avere bisogno di assistenza sanitaria e sociale;
- Negli eventi calamitosi le richieste di assistenza generica di base e di supporto sanitario cominciano a manifestarsi poco tempo dopo l'evento e si protraggono, spesso per molti mesi/anni, fino al ripristino dei livelli di servizio sanitario ordinario precedenti l'evento calamitoso;
- La popolazione locale è ancora sollecitata da scosse, a volte sopra la magnitudo 3.0. L'inverno, con precipitazioni a carattere nevoso straordinarie, ha reso tutta la normale quotidianità difficile e in particolare per le frazioni montane;

¹ http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view_new.wp?contentId=NEW65360

- Tale condizione ambientale ed emergenziale ha generato e genera nella popolazione un continuo stato di allerta. Uno stress che, ripetuto nel tempo, determina uno stato di ansia reattiva che se non trattata e ascoltata, come specificato dalla letteratura di riferimento, può causare esiti importanti sullo stato di salute della persona²;
- Si pone quindi la necessità di collaborare con le strutture del SSR con l'obiettivo di fornire assistenza socio-sanitaria che si rende necessaria dopo l'intervento d'urgenza, integrandosi con il servizio sanitario e le azioni messe in atto e programmate dalla Azienda Sanitaria Unica delle Marche (ASUR).

VISTO CHE

- EMERGENCY è una associazione medica umanitaria fondata nel 1994 e che dal 2006 è attiva con PROGRAMMA ITALIA su tutto il territorio nazionale, per fornire assistenza sanitaria gratuita a persone e in stato di bisogno;
- Su tutto il territorio nazionale EMERGENCY - PROGRAMMA ITALIA garantisce assistenza sanitaria di base e orientamento socio-sanitario con medici, infermieri, psicologi, logisti e mediatori culturali, garantendo a chiunque un corretto percorso di cura sia attraverso l'impiego delle cliniche mobili, sia attraverso le strutture fisse presenti in 8 Regioni d'Italia;
- EMERGENCY ha operato durante il sisma in Emilia del 2012 in collaborazione con la Ausl di Modena³ dove ha fornito assistenza sanitaria nelle aree maggiormente colpite.
- EMERGENCY sta già operando nelle aree colpite dal sisma del centro Italia in virtù di un protocollo d'intesa firmato tra EMERGENCY ed Ausl Teramo per fornire supporto socio-sanitario nel distretto sanitario di base di Montorio al Vomano ed ha operato per tre mesi nel territorio di Amatrice dal 16 febbraio grazie alla collaborazione con la Protezione Civile Regione Lazio.
- Il coordinamento regionale della Funzione 2 di P.C. (sanità - sociale) ha da tempo reso operativa una procedura per il supporto psico - sociale alla popolazione colpita dagli eventi sismici che riconosce nei DSM dell'ASUR i nodi della rete per il coordinamento delle

² *Primo soccorso psicologico. Guida all'operatività sul campo*, Brymer Melissa, Jacobs Anne, Layne Christopher, Pynoos Robert, Ruzek Jose, Steinberg Alan, Vernberg Eric, Watson Patricia, a cura di Caffo Ernesto, Forresi Barbara, Scrimin Sara, 2014
http://www.who.int/mental_health/emergencies/mhgap_module_management_stress/en/

azioni svolte sia da strutture organizzative istituzionali, sia dalle associazioni di volontariato;

- Le parti riconoscono l'importanza di procedere ad un collegamento operativo in materia di assistenza socio-sanitaria nel territorio del Distretto di Camerino ASUR MARCHE AREA VASTA N. 3 il cui territorio risulta tra i più devastati, con forti bisogni espressi dalle comunità locali di supporto psicologico per le persone colpite del sisma.

PRESO ATTO

Dell'importanza di procedere ad un collegamento operativo in materia di supporto all'emergenza socio-sanitaria nei paesi dell'area di Camerino, nel rispetto delle normative vigenti e degli accordi tra istituzioni e associazioni quali ad esempio:

1. DECRETO LEGGE N.189 e N.205 del 5 dicembre 2016 e ss.mm.ii.;
2. Decreto del Presidente della Repubblica 9 settembre 2016;
3. Protocollo d'intesa per la realizzazione di un PASS (Posto di Assistenza Socio Sanitaria) preposto all'assistenza di base alla popolazione colpita da catastrofe, Protocollo d'intesa tra Comune di Milano – Assessorato alla Sicurezza Urbana e EMERGENCY ONG Onlus del 5 dicembre 2016.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

Le parti in premessa sono parte integrante del protocollo.

Art. 2

Obiettivi di tale collaborazione sono:

1. Attivazione da parte di Emergency, in locali idonei e preventivamente certificati allo svolgimento di attività socio – sanitaria da parte delle autorità sanitarie locali, di uno sportello socio-sanitario e in particolare di supporto psicologico e assistenza infermieristica ed eventuale altro intervento di tipo sanitario, previamente concordato con

³ Protocollo d'intesa tra AUSL Modena e EMERGENCY ONG Onlus del 24 luglio 2012

EMERGENCY, in base ai bisogni rilevati da ASUR, nella fase di rientro delle zone colpite dal sisma;

2. Raccordo con i Servizi del Dipartimento di Salute Mentale e del Servizio di assistenza psicologica centrale dell'ASUR, per la presa in carico dei casi psicologici più rilevanti.

ART. 3

Per il conseguimento di tali obiettivi EMERGENCY, nell'ambito dei programmi definiti da ASUR, si impegna ad attivare uno o più sportelli socio – sanitari con un team composto da:

- Proprio personale: psicologo-psicoterapeuta, infermiere ed eventuale altro personale sanitario in base alle esigenze riscontrate;
- Volontari di EMERGENCY e/o del territorio (sanitari e non sanitari). Per tale opzione e nel caso si tratti di personale sanitario, sarà cura di EMERGENCY verificare le specifiche competenze.

EMERGENCY garantisce la copertura assicurativa del personale coinvolto nonché il funzionamento della/e struttura/e mobili in termini di costi gestionali e manutenzione ordinaria. EMERGENCY si impegna altresì a valutare e calendarizzare, in accordo con il Distretto Sanitario di Camerino, possibili altre località con difficoltà logistiche di afferenza al Poliambulatorio del Distretto, dove poter svolgere le attività socio-sanitarie.

ART. 4

L'ASUR coordinerà e si impegna a:

1. Individuare tramite i referenti locali delle reti di supporto psico – sociale e delle funzioni distrettuali, in accordo con Emergency, le aree maggiormente critiche e le fasce di popolazioni più vulnerabili verso le quali rivolgere le azioni di supporto implementate da Emergency;
2. Individuare locali idonei e preventivamente certificati allo svolgimento delle attività socio – sanitarie da parte del personale di EMERGENCY;
3. Per quanto riguarda i rifiuti sanitari prodotti dalle attività della clinica mobile e da altre strutture, l' ASUR di riferimento si fa carico del ritiro presso le strutture di Emergency,

dell'invio a corretto smaltimento e degli adempimenti relativi alla tracciabilità dei rifiuti, figurando la ASUR come il produttore dei rifiuti in quanto le strutture di Emergency sono assimilabili ad un ambulatorio decentrato dell'ASUR stessa (riferimento normativo DPR 254/03 art. 4 c.3).

In caso di conferimento diretto dalla clinica mobile al trasportatore autorizzato inviato dall'ASP per l'avvio a smaltimento, si incarica il responsabile della struttura di Emergency della firma sulla documentazione di trasporto (formulario/scheda Sistri movimentazione) e della successiva consegna di tale documentazione alla ASUR.

In caso di conferimento a personale ASUR verrà rilasciata al responsabile della struttura EMERGENCY documentazione attestante tale conferimento.

4. Facilitare il raccordo attraverso il coordinatore fra i competenti servizi dell'ASUR ed EMERGENCY in particolare per i casi psicologici più rilevanti.
5. Fornire al personale di EMERGENCY, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy, eventuali informazioni sanitarie in proprio possesso relative alla situazione socio-sanitaria della popolazione colpita dal sisma;
6. Assicurare l'adeguato coordinamento operativo tra tutti gli attori istituzionali coinvolti nell'attività di assistenza socio-sanitaria alla popolazione come ad esempio Comuni, Protezione Civile, Associazioni del territorio, ecc.

ART. 5

ASUR individua quali referenti ASUR, il dott. Massimiliano Mari nonché il Direttore del Distretto di Camerino, affinché l'uno, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy, fornisca le informazioni sanitarie eventualmente necessarie relative alla situazione socio-sanitaria della popolazione colpita dal sisma e l'altro costituisca riferimento per ogni esigenza e/o problematica connessa all'attuazione del protocollo di intesa.

ART. 6

Il presente protocollo avrà durata fino al 31 marzo 2018 a decorrere dalla data di sottoscrizione, con la possibilità di una successiva proroga di ulteriori 3 mesi fino al 30 giugno 2018 che si

attiverà automaticamente a meno di una espressa richiesta di interruzione da inviare per iscritto alle parti almeno 20 gg prima della scadenza di fine marzo. Ogni eventuale modifica e/o proroga dello stesso, verrà effettuata a seguito di accordo scritto tra le parti.

ART. 7

Emergency individua il dr. come responsabile per il raccordo operativo delle azioni che verranno attuate dalla associazione in conseguenza del presente protocollo

ART. 8

La mancata esecuzione dei rispettivi obblighi previsti nel protocollo comporta la possibilità di recesso immediato, previa comunicazione scritta.

ART. 9

Le parti si danno atto che dal presente protocollo non scaturiscono oneri aggiuntivi a carico della ASUR MARCHE .

Letto, compreso e sottoscritto

Data: _____

Per l'**ASUR MARCHE**

Il Direttore Generale Dr. Alessandro Marini

Per **EMERGENCY ONG Onlus**

La Presidente Dott.ssa Rosa Miccio
