

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

Oggetto: Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce 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;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di provvedere, per le motivazioni tutte richiamate in istruttoria, alla adozione delle "Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza";
2. di trasmettere ai Direttori di Area Vasta, ai Direttori di Presidio Unico Ospedaliero, ai Direttori di Distretto, ai Dirigenti/Direttori Servizi Professioni Sanitarie per il relativo seguito di competenza.
3. di dichiarare che dal presente atto non derivano oneri di spesa a carico del Bilancio ASUR;
4. di dare atto che la presente determina non è soggetta a 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.
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Pierluigi Gigliucci



IL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Nadia Storti



IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Alessandro Marini



- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
STAFF DI DIREZIONE SANITARIA

□ **Normativa di riferimento**

LEGGE 15.02.1996 n.66 “Norme contro la violenza sessuale”

LEGGE n.269 03.08.1998 “Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù”

LEGGE 5.04.2001 n.154 “Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”

D. Lgs 30.06.2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”

LEGGE 06.02.2006 n.38 “Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet”

D.Lsg 09.04.2008n. 81 “Attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”

LEGGE Regione Marche 11.11.2008 n. 32 “Interventi contro i maltrattamenti e la violenza sulle donne”

D.Lgs 29.02.2009 n. 11 “Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori”

LEGGE 23.04.2009 n.38 “Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori”

LEGGE 01.10.2012 n. 172 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, nonché norme di adeguamento dell'ordinamento interno”.

LEGGE 15.10.2013 n. 119 “Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province”

D.Lgs 15.12.2015 n. 212 “Attuazione della direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato e che sostituisce la decisione quadro 2001/220/GAI. (15G00221)

Codice Penale « Artt 61 n.11 quinquies, 361, 362, 366, 570, 571, 572, 575, 581, 582, 583, 584, 591, 600, 609-bis, 609-ter, 609-quater, 609-quinquies, 609-septis, 609-opities, 612, 612-bis, 613»

Codice Civile « Art 403 »

Codice di Procedura Penale «Artt 331, 332

Codice di deontologia medica 19.05.2016 «Art 32»

Codice deontologico dell'infermiere 17.01.2009 «Art 33»

DGRM 1307/2014 «Art. 2 bis LR 11.11.2088 n. 32 Interventi contro la violenza sulle donne: rapporto annuale sul fenomeno della violenza contro le donne nella regione Marche»

DGRM 221/2017 LR n.32/2008 Politiche di prevenzione e contrasto alla violenza di genere: perfezionamento del modello di governance regionale e territoriale – istituzione della Rete regionale antiviolenza delle Marche»

□ Motivazione:

Le persone che subiscono violenza hanno spesso bisogno di ricorrere alle strutture sanitarie a causa delle conseguenze dell'abuso. Per questo è molto probabile che l'incontro con il personale sanitario sia uno dei primi contatti che la persona ha con realtà istituzionali. Anche quando non ci sia da parte della persona l'intenzione di denunciare l'abusante, una relazione di aiuto e di supporto con un operatore della salute può fare la differenza nel promuovere il percorso di uscita dalla situazione di violenza. **Il personale sanitario quindi non è chiamato solo di assicurare un'assistenza corretta dal punto di vista clinico, ma a garantire un supporto empatico necessario a determinare una relazione di fiducia e di ascolto.**

È importante migliorare la risposta degli operatori della salute proprio perché essi sono in una posizione unica e speciale, avendo la possibilità di prendersi cura dei bisogni sanitari e psicologici delle persone che hanno subito violenza, più spesso donne, non solo fornendo un'assistenza appropriata, sia clinica, che diagnostica, ma anche facilitando la presa di coscienza e lo svelamento della situazione di violenza, offrendo supporto, raccogliendo prove di natura forense e medico-legale.

Secondo il rapporto dell'OMS «Valutazione globale e regionale della violenza contro le donne: diffusione e conseguenze sulla salute degli abusi sessuali da parte di un partner intimo o da sconosciuti», la violenza contro le donne rappresenta «un problema di salute di proporzioni globali enormi». Il Rapporto, redatto in collaborazione con la *London School of Hygiene & Tropical Medicine* e la *South African Medical Research Council*, analizza sistematicamente i dati sulla diffusione della violenza femminile a livello globale, inflitta sia da parte del proprio partner, sia da sconosciuti.

L'abuso fisico e sessuale è un problema sanitario che colpisce oltre il 35% delle donne in tutto il mondo e, cosa ben più grave, è che ad infliggere la violenza sia nel 30% dei casi un partner intimo.

Le Linee guida dell'OMS *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women* (2013), si pongono l'obiettivo di fornire indicazioni basate su evidenze scientifiche riguardo alle corrette azioni da mettere in atto per rispondere ai complessi bisogni di salute determinati dai maltrattamenti e dalle violenze.

Le Linee guida sono state sviluppate grazie alla collaborazione con un gruppo internazionale di esperti, integrando evidenze scientifiche e considerazioni più generali, ad esempio rispetto a rischi e benefici di alcune prassi, le preferenze espresse dalle donne e i loro diritti, ma anche questioni di carattere economico.

Nel momento in cui emerge il bisogno, si pone il problema di dargli una risposta, e le strutture socio-sanitarie devono essere in grado di attivare percorsi e risorse specifiche. Per questo motivo, i requisiti minimi correlati a questa necessità assistenziale sono l'esistenza di protocolli/procedure all'interno delle strutture sanitarie, sia ospedaliere che territoriali; la competenza del personale che pone le domande, sia sulle modalità che su come intervenire in caso di emersione del bisogno; la possibilità di avere luoghi per i colloqui con la donna che rispettino la privacy, la confidenzialità e la sicurezza; l'attivazione di un sistema di servizi a cui riferire la donna in caso di bisogno.

Sull'organizzazione dei servizi di supporto alle vittime di violenza, l'OMS raccomanda l'integrazione dei servizi già esistenti, piuttosto che la creazione di servizi dedicati, puntando ad una differenziazione dei livelli di assistenza e supporto a seconda del bisogno.

Importantissima è la formazione e la sensibilizzazione dei professionisti sanitari: secondo l'OMS queste dovrebbero iniziare sin dalla formazione di base, almeno riguardo le procedure di primo intervento, sia per i maltrattamenti che per la violenza sessuale. Si tratta di competenze di tipo psicologico-relazionale, clinico-assistenziale, legale e forense. I programmi formativi devono mirare a fornire competenze riguardanti non solo l'identificazione delle eventuali vittime di violenza, ma anche l'attivazione di servizi e strutture esterni a quelli sanitari.

Uno dei luoghi in cui più frequentemente è possibile intercettare la vittima è il Pronto Soccorso: è qui che le vittime di violenza, a volte inconsapevoli della loro condizione, si rivolgono per un primo intervento sanitario. Aver attivato un codice rosa vuol dire aver predisposto procedure specifiche ed avere personale formato in grado di offrire assistenza dal punto di vista fisico e psicologico e informazioni sotto il profilo giuridico, nel fondamentale rispetto della riservatezza.

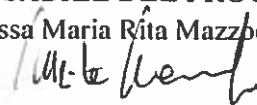
Essenziale anche la rete dei servizi sul territorio, come ad esempio il consultorio familiare, che possono assicurare un modello integrato di intervento.

Alla luce di quanto sopra esposto, si propone al Direttore Generale la seguente proposta di determina:

3. di provvedere, per le motivazioni tutte richiamate in istruttoria, alla adozione delle “Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza”;
4. di trasmettere ai Direttori di Area Vasta, ai Direttori di Presidio Unico Ospedaliero, ai Direttori di Distretto, ai Dirigenti/Direttori Servizi Professioni Sanitarie per il relativo seguito di competenza.
6. di dichiarare che dal presente atto non derivano oneri di spesa a carico del Bilancio ASUR;
7. di dare atto che la presente determina non è soggetta a 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.
8. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Maria Rita Mazzocanti



- ALLEGATI -

Linee di indirizzo: la cura e la presa in carico della persona che ha subito violenza -

-APPENDICI-

1. Fac simile Allegati al referto del Pronto Soccorso
2. Fac simile Esame Obiettivo Generale
3. Esempio di Rete – Città di Ancona
4. Esempio di Rete – Provincia di Macerata
5. Scheda Formazione Personale Dedicato
6. Scheda Formazione Personale Coinvolto
7. Scheda Formazione Personale Informato
8. Glossario

Numero	560	Pag. 7
Data	27 SET. 2017	