

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2**

N. 237/AV2 DEL 13/02/2018

Oggetto: Interventi di presa in carico dei migranti forzati che hanno subito violenze e/o torture fisiche e psichiche o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2**

.....

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 di adottare il presente atto e che vengono condivisi integralmente.

VISTE la DGRM n. 621 del 27/07/2015 ad oggetto: “L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale”, la Determina DG ASUR n. 550 del 31/07/2015 ad oggetto: “DGRM n. 621 del 27/07/2015 – Presa d’atto e conseguenti determinazioni” e la Determina DAV2 n. 1038 del 3/08/2015 ad oggetto: “Insediamento dell’Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell’Area Vasta 2”.

VISTA l’attestazione del Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio di esercizio

- D E T E R M I N A -

- 1) Di provvedere, per le motivazioni tutte richiamate in istruttoria, all’attuazione del Percorso “Interventi di presa in carico dei migranti forzati che hanno subito violenze e/o torture fisiche e psichiche o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale” attraverso l’attivazione, in via sperimentale, per la durata di 12 mesi, eventualmente prorogabile dell’equipe multidisciplinare
- 2) Di nominare i componenti dell’equipe multidisciplinare nella persona di:
 - Giuseppina Pagliarani (Specialista in Psichiatria del Dipartimento di Salute Mentale di Senigallia);
 - Stefania Pagani (Specialista in medicina legale UOS medicina legale di Senigallia);
 - Massimiliano Paolinelli (Specialista in Dermatologia e venerologia U.O.Governo clinico di Senigallia).
- 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

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA N. 2
Ing. Maurizio Bevilacqua

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE
U.O. CONTROLLO DI GESTIONE U.O.BILANCIO**

Le sottoscritte, visto quanto dichiarato dal Dirigente dell'U.O.C. Supporto all' Area Affari Generali e Contenzioso AV2, attestano che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri di spesa a carico dell'Azienda Sanitaria Regionale delle Marche.

U.O.C. Controllo di Gestione
Il Dirigente
(Dott.ssa Maria Letizia Paris)

U.O. Bilancio
Il Dirigente
(Dott.ssa Antonella Casaccia)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C SUPPORTO AFFARI GENERALI E CONTENZIOSO

Atti normativi e amministrativi di riferimento:

- ❑ Costituzione della Repubblica italiana del 27 dicembre 1947, in particolare l'art. 10, comma 3 - Diritto d'asilo, l'art. 32 - Diritto alla salute, l'art. 117, comma 2, lettera a) - Competenza esclusiva dello Stato in materia di diritto d'asilo;
- ❑ Legge 18 ottobre 2001, n. 3, che - nel novellare l'art. 117 della Costituzione - annovera la tutela della salute tra le materie di potestà legislativa concorrente;
- ❑ Legge 24 luglio 1954, n. 722, recante «Ratifica ed esecuzione della Convenzione di Ginevra del 28 luglio 1951»;
- ❑ Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, recante «Testo unico sull'immigrazione» che regola l'accesso all'assistenza sanitaria di persone straniere regolarmente soggiornanti o richiedenti il titolo di soggiorno;
- ❑ Circolare Ministero della sanità n. 5 del 24 marzo 2000 che prevede l'iscrizione obbligatoria al Servizio sanitario nazionale per coloro che hanno presentato richiesta di asilo sia politico che umanitario;
- ❑ Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421» e successive modificazioni ed integrazioni, indirizza le azioni del Servizio sanitario nazionale verso il rispetto del principio di appropriatezza e la individuazione di percorsi diagnostici terapeutici e linee guida; stabilisce l'adozione in via ordinaria del metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori;
- ❑ Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 «Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza» indica la necessità di individuare percorsi diagnostico-terapeutici sia per il livello di cura ospedaliera, sia per quello ambulatoriale;
- ❑ Decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, recante «Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta»;
- ❑ Accordo 20 dicembre 2012 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome» (Rep. Atti n. 255/CSR), pubblicato nella Gazzetta ufficiale, Serie generale, n. 32 del 7 febbraio 2013, supplemento ordinario n. 9;

- ❑ Direttiva 2013/32/UE del 26 giugno 2013 «Procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale»;
- ❑ Direttiva 2013/33/UE del 26 giugno 2013 «Norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale»;
- ❑ Decreto legislativo 21 febbraio 2014, n. 18, recante «Attuazione della direttiva 2011/95/UE recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché' sul contenuto della protezione riconosciuta»;
- ❑ Decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, recante «Attuazione delle direttive 2013/33/UE e 2013/32/UE recanti norme per l'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale e delle procedure relative al riconoscimento e alla revoca dello status di protezione internazionale»;
- ❑ Decisioni del Consiglio n. 1523 del 14 settembre 2015 e n. 1601 del 22 settembre 2015, le quali prevedono, entrambe all'art. 5, comma 3, che debba essere data prioritari' ai casi vulnerabili ai sensi degli articoli 21 e 22 della direttiva 2013/33/UE;
- ❑ Political Declaration, adottata nel corso della Settantesima Sessione dell'Assemblea generale delle Nazioni unite del 19 settembre 2016;
- ❑ Decreto del ministero della salute 3 aprile 2017 (in Gazz. Uff., 24 aprile 2017, n. 95). - Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché' per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale.
- ❑ Determina DGASUR n. 69/2018.

Motivazione

PREMESSO CHE l'Italia è il terzo Paese dell'Unione europea, dopo Germania e Svezia, per numero di richieste di asilo (83.970 nel 2015, di cui l'11,53% di donne e 13,25% di minori, accompagnati e non) e che i richiedenti e titolari di protezione internazionale e umanitaria (RTP), sono una popolazione a elevato rischio di sviluppare sindromi psicopatologiche a causa della frequente incidenza di esperienze stressanti o propriamente traumatiche;

E CHE la distribuzione dei migranti sul territorio nazionale ha interessato e continua ad interessare quasi tutte le Regioni compresa la Regione Marche. Infatti, alla data del 31 marzo 2017 erano accolti nelle Marche 4.482 rifugiati e richiedenti asilo, di cui 3718 ospitati in strutture di accoglienza temporanea e 764 nell'ambito dei progetti SPRAR.

PRESO ATTO CHE si tratta di un'utenza particolarmente vulnerabile, a elevato rischio di sviluppare sindromi psicopatologiche a causa della frequente incidenza di esperienze stressanti e/o traumatiche derivanti da violenze e/o torture fisiche e psichiche, abusi e violenze sessuali, trattamenti inumani e degradanti subiti nella loro storia migratoria.

E CHE tali migranti sono portatori di un bisogno complesso articolato e a più dimensioni: sociale (accoglienza e integrazione), sanitario (diagnosi e cura), giuridico (riconoscimento dello status di rifugiato) e psicologico (riabilitazione).

CONSIDERATO CHE l'interdipendenza di questi molteplici aspetti, tipica della condizione dei richiedenti/titolari protezione internazionale, rende necessario un approccio sistemico e multidisciplinare che coinvolga in modo strutturato e integrato i servizi socio-sanitari territoriali e quelli di accoglienza dedicati.

SI RITIENE, che la relazione operatore-vittima di tortura non può essere frutto dell'improvvisazione ma di una vera e propria azione strategica, il cui punto di partenza deve essere il riconoscimento della specificità della condizione di rifugiato e della complessità dei suoi bisogni.

ACCERTATO CHE nel territorio di Senigallia Area Vasta 2, già opera (dall'anno 2011) un gruppo di lavoro specificamente formato nel settore in questione composto dalla dott.ssa Giuseppina Pagliarani (Specialista in Psichiatria del Dipartimento di Salute Mentale di Senigallia); dalla dott.ssa Stefania Pagni (Specialista in medicina legale UOS medicina legale di Senigallia) e dal dott. Massimiliano Paolinelli (Specialista in Dermatologia e venerologia U.O. Governo clinico di Senigallia).

E CHE il gruppo di lavoro appena indicato, in linea con le esigenze sopra esposte, garantisce l'accesso ai servizi sanitari e attiva delle strategie di sanità pubblica in favore dei migranti forzati attraverso lo sviluppo di una apposita rete multidisciplinare (**ALL.1.**: Comunicazione del dott. G. Giovannetti - Direttore f.f. del Distretto Sanitario- del 18.10.2016 e acquisita al protocollo n. 0177817 del 2016)

CONSIDERATO CHE il lavoro svolto dal gruppo multidisciplinare anzidetto è conforme ed attuativo della normativa indicata nel preambolo, specialmente al Decreto del Ministero della salute 3 aprile 2017 (in Gazz. Uff., 24 aprile 2017, n. 95) che all'artt. 1 adotta le "*Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale*". Si tratta, infatti, di un documento avente come obiettivo proprio quello di tutelare coloro che richiedono la protezione internazionale in condizioni di particolare vulnerabilità, in qualunque fase del loro percorso di riconoscimento e di protezione. Così s'intendono creare le condizioni affinché le vittime di eventi traumatici possano effettivamente accedere alle procedure previste dalla normativa e la loro condizione possa essere adeguatamente tutelata.

E CHE le suddette linee guida invitano i servizi sanitari ad avviare la programmazione di strumenti operativi adeguati ad assistere questa nuova e numerosa utenza multiculturale, eterogenea, segnata in

modo consistente dai traumi subiti attraverso un approccio multidisciplinare alla problematica in oggetto apportando una particolare attenzione alle *procedure di certificazione* e di *mediazione culturale*.

PRESO ATTO della Determina DG-ASUR N. 69 del 2018 che formalizza, in via sperimentale, per la durata di 12 mesi, il gruppo di lavoro sopra anzidetto (“equipe multidisciplinare”)così costituito:

“Psichiatra del Dipartimento di Salute Mentale di Senigallia la cui azione si struttura attraverso colloqui e/o interviste diversificate il cui obiettivo è stabilire una relazione significativa capace di fronteggiare la sofferenza emotiva e promuovere la rielaborazione del trauma;

Medico legale del Distretto di Senigallia: figura professionale in grado di riconoscere e certificare gli indicatori fisici di maltrattamenti e torture. Compito del medico legale è infatti raccogliere tutti gli elementi utili emersi durante il percorso di cura per evidenziare, con diversi livelli di probabilità, la riconducibilità delle lesioni, fisiche e psichiche accertate alle violenze riferite dal richiedente asilo. E’ importante che la certificazione non venga considerata come un puro atto burocratico ma come un momento fondamentale del percorso riabilitativo in cui il richiedente rivive la propria storia.

Specialista in Dermatologia con competenze di vulnologia del Distretto di Senigallia: figura professionale necessaria per le consulenze di diagnosi differenziale delle lesioni traumatiche”.

E CHE con la Determina DG-ASUR n. 69 del 2018 si provvede a dare mandato al Direttore di AV2, Ing. M. Bevilacqua, per attuare, in via sperimentale, il percorso individuato e meglio specificato nella stessa.

Esito dell’istruttoria:

SI PROPONE

- 1) Di provvedere, per le motivazioni tutte richiamate in istruttoria, all’attuazione del Percorso “Interventi di presa in carico dei migranti forzati che hanno subito violenze e/o torture fisiche e psichiche o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale” attraverso l’attivazione, in via sperimentale, per la durata di 12 mesi, eventualmente prorogabile dell’equipe multidisciplinare.

- 2) Di nominare i componenti dell'equipe multidisciplinare nella persona di: Giuseppina Pagliarani (Specialista in Psichiatria del Dipartimento di Salute Mentale di Senigallia); Stefania Pagani (Specialista in medicina legale UOS medicina legale di Senigallia); Massimiliano Paolinelli (Specialista in Dermatologia e venerologia U.O.Governo clinico di Senigallia).
- 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 Informativo 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 .

IL DIRIGENTE

U.O.C. SUPPORTO ALL'AREA AFFARI GENERALI E CONTENZIOSO

Dott.ssa Anita Giretti

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Grazia Bocale

- ALLEGATI -

1. Comunicazione del dott. G. Giovannetti (Direttore f.f. del Distretto Sanitario) del 18.10.2016 e acquisita al protocollo n. 0177817 del 2016.