

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

**Oggetto: PROTOCOLLO D'INTESA PER ATTIVITÀ IN FAVORE DI RICHIEDENTI ASILO
E BENEFICIARI DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE – APPROVAZIONE.**

**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, del Direttore Amministrativo e del Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio-Sanitaria, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di prendere atto che la Commissione Territoriale per il Riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona ha chiesto all'ASUR Marche, tramite la proposta del protocollo in allegato, un supporto in termini di consulenza per una corretta interpretazione della documentazione prodotta dai richiedenti di protezione internazionale;
2. di approvare lo schema del Protocollo d'intesa tra la Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Ancona e l'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche che, allegato alla presente, ne forma parte integrante e sostanziale;
3. di dare atto che le attività principali dell'accordo di cui al punto precedente, meglio precisate nel protocollo in allegato, prevede per l'ASUR Marche attività di consulenza specialistica nell'interpretazione della documentazione sanitaria presentata dai richiedenti di protezione internazionale;
4. di trasmettere il presente atto, per i provvedimenti di rispettiva competenza:
 - a) alla Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Ancona;
 - b) ai Direttori di Area Vasta;

5. di stabilire che per quanto convenuto e stipulato dall'attuazione del Protocollo d'intesa di cui al punto 2) del presente atto, non scaturiscono oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell'ASUR;
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'Albo Pretorio Informativo Aziendale, ai sensi dell'art 28 della L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;

Ancona, sede legale ASUR

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Pierluigi GIGLIUCCI

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Remo APPIGNANESI

IL DIRETTORE RESPONSABILE DEI
SERVIZI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Dr. Giovanni FELIZIANI

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.^{ssa} Nadia STORTI

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

□ Normativa di riferimento

- Decreto legislativo n. 286 del 25/07/1998 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;
- DPR n. 394 del 31 agosto 1999 “Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’articolo 1, comma 6, del decreto legislativo n. 286 del 25 luglio 1998”
- L.R. n. 13 del 26 maggio 2009: “Disposizioni a sostegno dei diritti e dell’integrazione dei cittadini stranieri immigrati”
- Legge n. 189 del 30 luglio 2002 “Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo”;
- Accordo Stato regioni 20 dicembre 2012 “Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome”;
- Decreto Legislativo del 4 marzo 2014 n.24 “Attuazione della direttiva 2011/36/UE, relativa alla prevenzione e alla repressione della tratta di esseri umani e alla protezione delle vittime”
- DGR Marche del 13 gennaio 2015, n.1 “Monitoraggio dell’attuazione dell’Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, rep. Atti n. 255/CSR recante: Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l’assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome”
- Decreto Legislativo 18 agosto 2015 n. 142 “Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale
- DGR MARCHE del 12/10/2015, n. 857 “Approvazione dello schema di Protocollo d’Intesa tra la Regione Marche, le Prefetture delle Marche e l’ANCI delle Marche, per interventi di accoglienza e integrazione atti a fronteggiare il flusso straordinario di cittadini provenienti da Paesi terzi”
- Determina n. 995/AV2 del 29 luglio 2016 “Affidamento Servizio di mediazione interculturale ed interpretariato presso l’Area Vasta 2”;
- Legge 7 aprile 2017, n. 47 “Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati”;
- D.G.R. 573 del 6 giugno 2017 “Indicazioni per il corretto impiego della mediazione interculturale nei servizi sanitari della regione Marche e Indicazioni per la redazione di

Capitolati speciali di appalto per l'affidamento del servizio di mediazione interculturale in ambito sanitario”;

- Decreto del Ministero della Salute 3 aprile 2017 “ 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”.
- Decreto Legislativo 22 dicembre 2017, n. 220. Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, di attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché della direttiva 2013/32/UE recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale
- Determina del Direttore Generale ASUR n.69 del 9 febbraio 2018 “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”;

□ Motivazione:

Negli ultimi venti anni il numero di migranti forzati nel mondo è aumentato ed in gran parte questo aumento si è registrato nell'arco degli ultimi cinque anni.

L' aumento ha interessato anche l'Italia che, negli ultimi anni, ha visto l'arrivo di un numero sempre crescente di migranti forzati, tra i quali molti richiedenti protezione internazionale, tanto da diventare uno dei Paesi dell'Unione Europea, che conta un elevato numero di richieste di asilo.

Il flusso dei richiedenti asilo, rispetto ai dati dei rifugiati, rivela le caratteristiche di quelle che sono le nuove tendenze strettamente connesse alla crisi del Mediterraneo che ha fatto crescere in maniera significativa il numero di domande di asilo presentate presso i governi dei Paesi Europei.

La distribuzione dei migranti sul territorio nazionale ha interessato e continua ad interessare quasi tutte le regioni e anche le Marche.

La situazione descritta ha comportato un impatto significativo del fenomeno dei richiedenti asilo e dei rifugiati sui servizi socio-sanitari del nostro territorio, in fuga da conflitti, persecuzioni e gravi violazioni di diritti umani.

Gran parte di loro fugge da guerre, persecuzioni politiche, religiose, etniche e/o gravi violazioni dei diritti umani, la loro storia migratoria è una storia complessa in cui eventi traumatici e luttuosi possono accadere in ogni momento della stessa.

Si tratta di migranti con caratteristiche e bisogni particolari, tenendo conto che molti di loro hanno subito anche traumi migratori (violenze e/o torture fisiche e psichiche, abusi e violenze sessuali, trattamenti inumani e degradanti), un'utenza particolarmente vulnerabile, a elevato rischio di sviluppare sindromi psicopatologiche a causa della frequente incidenza di esperienze stressanti e/o traumatiche

vissute.

I rifugiati recano con sé bisogni - visibili e non - a causa dei traumi vissuti, 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).

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.

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.

Nel contesto descritto diventa fondamentale la precocità della diagnosi e della presa in carico da parte dei servizi con un approccio transculturale da parte di personale appositamente formato ed in grado di interagire all'interno di reti strutturate di sostegno psico-sociale.

La Regione Marche in qualità di ente capofila e l'ASUR come uno degli enti stakeholder (determina ASUR/DG n.107/2020) stanno realizzando le attività previste dal progetto (FAMI) 2014-2020 del Ministero dell'Interno, Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione, Autorità Responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione; progetto finanziato a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 - OS 1 - ON 1 - lett. c - "Potenziamento del sistema di 1° e 2° accoglienza" - Tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità.

Il progetto intende rafforzare la capacità e le competenze del SSR Marche per la cura della salute psico-fisica dei migranti forzati e dei minori non accompagnati presenti nel territorio regionale attraverso specifici programmi di assistenza, trattamento e riabilitazione in particolare, sulla tematica del disagio psichico dei richiedenti protezione internazionale e per quanto riguarda i minori stranieri non accompagnati.

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche opera sul territorio marchigiano dal 2018 attraverso un Percorso sperimentale che vedeva coinvolta una équipe multidisciplinare dell'AV2 (composta da una specialista in Psichiatria; una specialista in Medicina legale; uno specialista in Dermatologia e Venereologia) su "Interventi di presa in carico dei migranti forzati che hanno subito violenza e/o torture fisiche e psichiche o altre forme gravi di violenza psichica, fisica o sessuale" (determina n.69 del 9 febbraio 2018).

Il lavoro svolto dal gruppo multidisciplinare anzidetto è stato reputato proficuo, efficace e soprattutto conforme ed attuativo del Decreto del Ministero della Salute 3 aprile 2017 che all'art. 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”.

In virtù di quanto precede, la Commissione Territoriale per il Riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona (impegnata nel rafforzamento dei meccanismi di *referral* a favore dei richiedenti vulnerabili, sia ai fini di una corretta valutazione dei bisogni di protezione, sia della facilitazione dell’inserimento in idonei percorsi di cura e di integrazione) ha richiesto all’ASUR, tramite la proposta del protocollo in allegato, un supporto in termini di consulenza specialistica nell’interpretazione della documentazione sanitaria, presentata dai richiedenti di protezione internazionale.

Si specifica in ultimo che per quanto convenuto e stipulato dall’attuazione del Protocollo d’intesa tra ASUR Marche e la Commissione Territoriale per il Riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona, non scaturiscono oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell’ASUR.

□ **Esito dell’istruttoria:**

Stante quanto sopra esposto, si propone al Direttore Generale di determinare:

- 1 di prendere atto che la Commissione Territoriale per il Riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona ha chiesto all’ASUR Marche, tramite la proposta del protocollo in allegato, un supporto in termini di consulenza per una corretta interpretazione della documentazione prodotta dai richiedenti di protezione internazionale;
- 2 di approvare lo schema del Protocollo d’intesa tra la Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Ancona e l’Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche che, allegato alla presente, ne forma parte integrante e sostanziale;
- 3 di dare atto che le attività principali dell’accordo di cui al punto precedente, meglio precisate nel protocollo in allegato, prevede per l’ASUR Marche attività di consulenza specialistica nell’interpretazione della documentazione sanitaria presentata dai richiedenti di protezione internazionale;
- 4 di trasmettere il presente atto, per i provvedimenti di rispettiva competenza:
 - a) alla Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Ancona;
 - b) ai Direttori di Area Vasta;
- 5 di stabilire che per quanto convenuto e stipulato dall’attuazione del Protocollo d’intesa di cui al punto 2) del presente atto, non scaturiscono oneri aggiuntivi a carico del bilancio dell’ASUR;
- 6 di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

- 7 di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'Albo Pretorio Informatico Aziendale, ai sensi dell'art 28 della L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;

Il Dirigente
Responsabile del Procedimento
Dott. Marzareno Firmani



- ALLEGATI -

- Protocollo d'intesa tra Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale di Ancona e Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche

PROTOCOLLO DI INTESA
COMMISSIONE TERRITORIALE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PROTEZIONE
INTERNAZIONALE DI ANCONA
E
L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE DELLE MARCHE
PREMESSO

Che L'Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche (di seguito ASUR) opera sul territorio marchigiano dal 2018 attraverso il Percorso "Interventi di presa in carico dei migranti forzati che hanno subito violenza e/o torture fisiche e psichiche o altre forme gravi di violenza psichica, fisica o sessuale" (determina ASUR/DG n.69 del 9 febbraio 2018).

Che il target di riferimento dell'Azienda riguarda i migranti forzati ed all'uopo l'Azienda si avvale di diverse professionalità che costituiscono l'equipe multidisciplinare: una specialista in Psichiatria; una specialista in Medicina legale; uno specialista in Dermatologia e Venereologia.

Considerato che il lavoro svolto dal gruppo multidisciplinare anzidetto è conforme ed attuativo del Decreto del Ministero della Salute 3 aprile 2017 (in Gazz. Uff., 24 aprile 2017, n. 95) che all'art. 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.

L'impegno della Commissione Territoriale per il Riconoscimento della Protezione Internazionale di Ancona (di seguito Commissione territoriale) è rivolto al rafforzamento dei meccanismi di referral a favore dei richiedenti vulnerabili, sia ai fini di una corretta valutazione dei bisogni di protezione; sia della facilitazione dell'inserimento in idonei percorsi di cura e di integrazione.

Conformemente all'articolo 8 comma 3 bis, il quale prevede che la Commissione potrà consultare esperti su aspetti particolari come quelli di ordine sanitario è stato richiesto all'ASUR un supporto in

termini di consulenza nell'interpretazione della documentazione sanitaria, presentata dai richiedenti di protezione internazionale.

Che la consulenza specialistica dell'ASUR ha come obiettivo primario la tutela alla salute dei richiedenti protezione internazionale anche attraverso la promozione di percorsi virtuosi in collaborazione con le Amministrazioni pubbliche nell'individuazione di eventuali vulnerabilità e della corretta presa in carico dei richiedenti asilo e beneficiari di protezione internazionale e di protezione speciale.

SI CONVIENE

ART. 1

ASUR e Commissione Territoriale si impegnano a collaborare per una puntuale individuazione delle vulnerabilità psico-fisiche dei richiedenti asilo per una corretta interpretazione della documentazione prodotta dal richiedente anche ai fini del rilascio di un titolo di soggiorno in Italia;

ART. 2

La Commissione, ove verifichi nel corso dell'istruttoria delle domande di protezione internazionale, presenza di problematiche sanitarie attestate da relativa documentazione che rendano necessaria una valutazione specializzata, trasmette all'ASUR la documentazione acquisita al fine della suddetta valutazione;

ART. 3

l'ASUR s'impegna a fornire alla Commissione territoriale un documento di sintesi e di interpretazione dei singoli referti sanitari, senza entrare nel merito delle domande di protezione, comunicando:

- le patologie accertate
- le terapie necessarie
- la prognosi a breve e lungo termine per il paziente
- ove possibile, la correlazione con possibili traumi estremi e trattamenti disumani e degradanti (CIDT-cruel inhuman and degrading treatment)
- eventuali necessità di approfondimento sanitario e psicologico;
- il grado di gravità e della conseguente compromissione fisica e/o funzionale nella vita quotidiana;

ART. 4

ASUR si impegna a collaborare col personale della Commissione conformando le proprie attività alle esigenze della medesima. L'eventuale insufficienza della documentazione medica verrà segnalata da ASUR alla Commissione;

ART. 5

ASUR potrà redigere e rendere pubblici rapporti periodici circa le attività svolte a supporto della Commissione, previo accordo con la Commissione Territoriale. Nel caso in cui vi fosse la necessità di avvalersi di ulteriori consulenze specialistiche l'ASUR potrà procedere direttamente in tal senso;

ART. 6

ASUR si impegna a garantire il rispetto delle norme sulla privacy ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR);

ART. 7

Il presente Protocollo avrà durata di 1 anno a decorrere dalla data di sottoscrizione e potrà essere rinnovato, previa intesa fra le Parti, da comunicarsi formalmente entro un mese prima scadenza, per un periodo di eguale durata;

ART. 8

Per quanto non espressamente indicato nel presente documento si rinvia alla normativa in materia di protezione internazionale (D Lgs. 251/2007, D. Lgs. 25/2008, D. Lgs. n.286/98 e successive modifiche e integrazioni) nonché alla legislazione relativa all'accoglienza dei richiedenti asilo (D. Lgs. 142/2015) ed al Protocollo di Istanbul per un'efficace indagine e documentazione di tortura o altro trattamento o pena crudele, disumano o degradante dell'aprile 2008.

Letto confermato e sottoscritto

Ancona, li

AZIENDA SANITARIA
UNICA REGIONALE
MARCHE
IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Nadia STORTI

COMMISSIONE TERRITORIALE
PER IL RICONOSCIMENTO
DELLA PROTEZIONE INTERNAZIONALE
LA PRESIDENTE
Dott.ssa Maria Virginia RIZZO