

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Regione Emilia Romagna

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PARMA
Strada del Quartiere n. 2/a – Parma

* * * * *

**VERBALE DELLE DELIBERAZIONI
DEL DIRETTORE GENERALE**

Deliberazione assunta il 10/02/2012 N.78

Proposta n. 15792

Ufficio/Servizio proponente: COORDINAMENTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE

OGGETTO

**PROTOCOLLO D'INTESA CON L'ASSOCIAZIONE CIAC ONLUS PER LA COSTITUZIONE DEL
C.I.S.S. – COORDINAMENTO INTERDISCIPLINARE SOCIO SANITARIO CIAC-AUSL DI PARMA
PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERCORSI DI CURA E INTEGRAZIONE DELLE SITUAZIONI DI
VULNERABILITA' TRA RICHIEDENTI E TITOLARI DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE –
PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI**

Il giorno 10/02/2012 alle ore 17:30 nella sede dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma – Strada del Quartiere n.2/a – Parma, il Direttore Generale, sentiti il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario , ha adottato l'atto in oggetto specificato.

OGGETTO: PROTOCOLLO D'INTESA CON L'ASSOCIAZIONE CIAC ONLUS PER LA COSTITUZIONE DEL C.I.S.S. – COORDINAMENTO INTERDISCIPLINARE SOCIO SANITARIO CIAC-AUSL DI PARMA PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERCORSI DI CURA E INTEGRAZIONE DELLE SITUAZIONI DI VULNERABILITA' TRA RICHIEDENTI E TITOLARI DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE – PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la L. 08.11.2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e in particolare l'articolo 20 recante “Fondo nazionale per le politiche sociali”;

VISTA la L.R. della Regione Emilia Romagna 02.03.2003 n. 2 e successive modifiche “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

ATTESO che la Regione Emilia Romagna con DGR 07.04.2008 n 455 avente per oggetto: “Criteri e modalità di accesso ai contributi destinati al finanziamento di progetti inerenti lo sviluppo di esperienze volte ad arricchire il lavoro di cura e promuovere il benessere delle persone utenti dei servizi mediante l'impiego di attività e pratiche innovative”, ha approvato il bando per la presentazione dei progetti in argomento;

PRESO ATTO che la medesima Regione Emilia Romagna con DGR 02.03.2009 n. 240 ha disposto l'ammissione al finanziamento dei progetti che, fra quelli presentati, sono stati ritenuti conformi ai requisiti richiesti dal suddetto bando regionale, fra cui “percorsi di cura e benessere per rifugiati e vittime di tortura”, presentato dall'Associazione Ciac (Centro immigrazione asilo e coop. Internazionale) di Parma;

PRESO ATTO altresì che con DGR n°732 del 30/05/2011 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2011” Allegato C - AREA B) ACCESSIBILITA', QUALITA', SICUREZZA, CONTINUITA' DELLE CURE (punto B19) – *Rimozione condizioni di svantaggio e discriminazione nell'accesso ai servizi di fasce deboli di popolazioni (migranti, indigenti, richiedenti asilo, ex carcerati ecc)* la Regione Emilia Romagna individua come obiettivo generale della programmazione 2012;

PREMESSO che

- l'impegno congiunto di CIAC-AUSL Parma nel periodo di sperimentazione 2009-2011, formalizzato con il Protocollo di cui alla deliberazione del 28/08/2009 n. 559, ha conseguito importanti risultati in termini di tutela e garanzia delle condizioni di salute e benessere della popolazione rifugiata in condizioni di particolare vulnerabilità;
- che l'esperienza pilota di cui sopra, come documentato nell'ambito dei progetti europei FER “*Lontani dalla violenza*” e “*Per un'accoglienza e una relazione di aiuto transculturale: linee guida per un'accoglienza integrata e attenta alle situazioni vulnerabili*”, si è qualificata come fulcro di una possibile riforma del sistema asilo nazionale;
- che permane, tuttavia, un fenomeno di ampia invisibilità delle condizioni di sofferenza psichica, fisica e sociale della popolazione rifugiata e che barriere nell'accesso ai servizi socio sanitari, nella presa in carico, nonché difficoltà nell'individuazione di percorsi riabilitativi adeguati, concorrono al determinarsi di situazioni che accentuano lo stato di particolare vulnerabilità;
- ancora oggi, in molte parti del mondo, la tortura è una pratica comune che coinvolge uomini, donne, bambini ed anziani;

- il percorso migratorio si è enormemente complicato negli ultimi anni e vede la gran parte dei migranti affrontare estenuanti e complessi viaggi con soste a volte anche lunghe prima di approdare in Italia, mettendo a dura prova la scorta di salute di partenza, con non rari riscontri di esiti di traumi fisici e psichici dovuti ad abusi;
- gli effetti della tortura si estendono ben aldilà della sofferenza della singola vittima, interessando tutta la famiglia, la comunità e l'intera società. Per i sopravvissuti, oltre alle conseguenze sul piano fisico e psichico, che si ripercuotono su tutto l'arco della vita sociale ed economica delle vittime, si aggiungono altri esiti riconducibili ai maltrattamenti secondari subiti (condizioni detentive, malnutrizione, umiliazione, processo migratorio) ed all'epidemiologia delle patologie infettive del paese di origine;
- numerosi studi confermano la difficoltà della vittima a raccontare il proprio vissuto traumatico se non in presenza di un setting ideale;
- le strutture mediche sono luoghi privilegiati nell'identificazione di vittime di tortura e per l'emersione e la diagnosi di condizioni di vulnerabilità latenti;
- i pazienti vittima di tortura presentano manifestazioni cliniche multiple e complesse per le quali sono necessari approcci multispecialistici, multidisciplinari e multidimensionali;
- un setting ideale di accoglienza attorno alla vittima ed una tempestiva presa in cura (medico, psicologico e sociale) del paziente e della sua famiglia, modifica positivamente l'esito degli effetti della tortura;

RICORDATO che Ciac Onlus, nel periodo 2009-2011, ha partecipato in qualità di capofila e/o di partnership a vari bandi europei, nazionali e regionali con progetti finalizzati ad implementare risorse e servizi per la popolazione rifugiata in condizioni di vulnerabilità e che AUSL di Parma ha partecipato in qualità di partner e aderente impegnandosi a sostenerne la realizzazione;

ATTESO che l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma collabora con CIAC Onlus ai seguenti progetti in atto:

- *“Terra d’asilo – categorie ordinarie”*, progetto territoriale di accoglienza per rifugiati presentato da 27 comuni della provincia di Parma con Fidenza comune capofila ed inserito nel Sistema nazionale di Protezione per Rifugiati e Richiedenti Asilo (S.P.R.A.R.); il progetto di accoglienza, di cui CIAC è ente partner e gestore e AUSL di Parma è partner (nota del DG del 15/10/2010 n. 85327), svolge funzioni di accoglienza abitativa ed integrazione sociale per 27 rifugiati (con 12 posti riservati a vittime di tortura) ed è stato approvato per il triennio 1\1\2011-31\12\2013;
- *“Terra d’asilo – categorie vulnerabili – servizi disagio mentale”*, progetto territoriale di accoglienza per rifugiati presentato da 27 comuni della provincia di Parma con Fidenza comune capofila ed inserito nel Sistema nazionale di Protezione per Rifugiati e Richiedenti Asilo (S.P.R.A.R.); il progetto di accoglienza, di cui CIAC è ente partner e gestore e AUSL di Parma è partner (nota del DG del 15/10/2010 n. 85327), svolge funzioni di accoglienza abitativa ed integrazione sociale per 4 rifugiati in condizioni di disagio psichico ed è stato approvato per il triennio 1\1\2011-31\12\2013;
- *“Salut-Are: formare, confrontare, cambiare per migliorare i servizi di tutela socio sanitari rivolti ai richiedenti e titolari di protezione internazionale”*, attivo dal 15/07/2011 al 30/06/2012, finanziato a valere sul fondo europeo per i rifugiati (FER) programma annuale 2010, con Provincia di Parma capofila, CIAC coordinatore e AUSL di Parma aderente (nota DG del 25/01/2011 n. 5317), progetto che prevede la costituzione di 10 equipe multidisciplinari sul territorio nazionale e la realizzazione di 20 percorsi formativi rivolti al personale socio sanitario;
- *“DiversaMente: rete nazionale per l’accoglienza e la riabilitazione per i richiedenti asilo e rifugiati portatori di disagio mentale”*, attivo dal 01/09/2011 al 30/06/2012, finanziato a valere sul fondo europeo per i rifugiati (FER) programma annuale 2010, con Associazione ADL a

Zavidovici Onlus capofila, CIAC partner e AUSL di Parma aderente (nota DG del 21/01/2011 n. 4425), progetto che prevede interventi di accoglienza, riabilitazione e integrazione socio economica dei rifugiati portatori di disagio mentale;

CONSIDERATA la necessità di definire le modalità di collaborazione ai progetti sopra descritti, sottoscrivendo un protocollo d'intesa con l'Associazione Ciac (Centro Immigrazione Asilo e Coop. Internazionale) con sede a Parma in Viale Toscanini 2/a;

VISTO il documento "Protocollo d'intesa con l'Associazione Ciac onlus per la costituzione del C.I.S.S. – coordinamento interdisciplinare socio sanitario Ciac-Ausl di Parma per l'individuazione dei percorsi di cura e integrazione delle situazioni di vulnerabilità tra richiedenti e titolari di protezione internazionale" pervenuto con nota prot. n°102306 del 13/12/2011;

DATO ATTO che gli impegni posti a carico di quest'Azienda non comportano costi emergenti in quanto trattasi di attività già svolte in ambito istituzionale;

RITENUTO di approvare lo schema tipo di protocollo d'intesa con l'Associazione Ciac Onlus allegato al presente atto quale parte integrante, riservandosi la sottoscrizione del testo ufficiale nell'eventualità di mere difformità formali tali da non inficiare il contenuto;

SU PROPOSTA del Direttore Attività Socio Sanitarie;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario:

DELIBERA

- 1) DI approvare lo schema tipo di protocollo d'intesa con l'Associazione Ciac Onlus allegato al presente atto quale parte integrante, riservandosi la sottoscrizione del testo ufficiale nell'eventualità di mere difformità formali tali da non inficiare il contenuto.
- 2) DI dare atto che gli impegni posti a carico di quest'Azienda non comportano costi emergenti in quanto trattasi di attività già svolte in ambito istituzionale.

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 78 DEL 10/02/2012

PROTOCOLLO DI INTESA

Tra

L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PARMA

E

L'ASSOCIAZIONE CIAC

(Centro immigrazione asilo e coop. Internazionale)

PER

**LA COSTITUZIONE DEL C.I.S.S. – COORDINAMENTO INTERDISCIPLINARE SOCIO
SANITARIO CIAC-AUSL DI PARMA PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERCORSI DI
CURA E INTEGRAZIONE DELLE SITUAZIONI DI VULNERABILITA' TRA
RICHIEDENTI E TITOLARI DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE**

L'AZIENDA U.S.L. DI PARMA con sede in Parma, Strada del Quartiere, 2/A C.F. 01874230343
- rappresentata dal Direttore Generale Dr. Massimo Fabi

e

L'ASSOCIAZIONE CIAC (Centro Immigrazione Asilo e Coop. Internazionale) con sede in
Parma, Viale Toscanini 2/a, rappresentata dal Presidente Emilio Rossi

PREMESSO CHE

- l'impegno congiunto di CIAC-AUSL Parma nel periodo di sperimentazione 2009-2011, formalizzato con il Protocollo di cui alla deliberazione del 28/08/2009 n. 559, ha conseguito importanti risultati in termini di tutela e garanzia delle condizioni di salute e benessere della popolazione rifugiata in condizioni di particolare vulnerabilità;
- che l'esperienza pilota di cui sopra, come documentato nell'ambito dei progetti europei FER *"Lontani dalla violenza"* e *"Per un'accoglienza e una relazione di aiuto transculturale: linee guida per un'accoglienza integrata e attenta alle situazioni vulnerabili"*, si è qualificata come fulcro di una possibile riforma del sistema asilo nazionale;
- che permane, tuttavia, un fenomeno di ampia invisibilità delle condizioni di sofferenza psichica, fisica e sociale della popolazione rifugiata e che barriere nell'accesso ai servizi socio sanitari, nella presa in carico, nonché difficoltà nell'individuazione di percorsi riabilitativi adeguati, concorrono al determinarsi di situazioni che accentuano lo stato di particolare vulnerabilità;
- ancora oggi, in molte parti del mondo, la tortura è una pratica comune che coinvolge uomini, donne, bambini ed anziani;
- il percorso migratorio si è enormemente complicato negli ultimi anni e vede la gran parte dei migranti affrontare estenuanti e complessi viaggi con soste a volte anche lunghe prima di approdare in Italia, mettendo a dura prova la scorta di salute di partenza, con non rari riscontri di esiti di traumi fisici e psichici dovuti ad abusi;
- gli effetti della tortura si estendono ben aldilà della sofferenza della singola vittima, interessando tutta la famiglia, la comunità e l'intera società. Per i sopravvissuti, oltre alle

conseguenze sul piano fisico e psichico, che si ripercuotono su tutto l'arco della vita sociale ed economica delle vittime, si aggiungono altri esiti riconducibili ai maltrattamenti secondari subiti (condizioni detentive, malnutrizione, umiliazione, processo migratorio) ed all'epidemiologia delle patologie infettive del paese di origine;

- numerosi studi confermano la difficoltà della vittima a raccontare il proprio vissuto traumatico se non in presenza di un setting ideale;
- le strutture mediche sono luoghi privilegiati nell'identificazione di vittime di tortura e per l'emersione e la diagnosi di condizioni di vulnerabilità latenti;
- i pazienti vittima di tortura presentano manifestazioni cliniche multiple e complesse per le quali sono necessari approcci multispecialistici, multidisciplinari e multidimensionali;
- un setting ideale di accoglienza attorno alla vittima ed una tempestiva presa in cura (medico, psicologico e sociale) del paziente e della sua famiglia, modifica positivamente l'esito degli effetti della tortura;

RICORDATO che Ciac Onlus, nel periodo 2009-2011, ha partecipato in qualità di capofila e/o di partnership a vari bandi europei, nazionali e regionali con progetti finalizzati ad implementare risorse e servizi per la popolazione rifugiata in condizioni di vulnerabilità e che AUSL di Parma ha partecipato in qualità di partner e aderente impegnandosi a sostenerne la realizzazione, come evidenziato nelle premesse del protocollo di cui alla deliberazione del 28/08/2009 n. 559 sopra citata;

ATTESO che l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma collabora con CIAC Onlus ai seguenti progetti in atto:

- *“Terra d’asilo – categorie ordinarie”*, progetto territoriale di accoglienza per rifugiati presentato da 27 comuni della provincia di Parma con Fidenza comune capofila ed inserito nel Sistema nazionale di Protezione per Rifugiati e Richiedenti Asilo (S.P.R.A.R.); il progetto di accoglienza, di cui CIAC è ente partner e gestore e AUSL di Parma è partner (nota del DG del 15/10/2010 n. 85327), svolge funzioni di accoglienza abitativa ed integrazione sociale per 27 rifugiati (con 12 posti riservati a vittime di tortura) ed è stato approvato per il triennio 1\1\2010-31\12\2013;
- *“Terra d’asilo – categorie vulnerabili – servizi disagio mentale”*, progetto territoriale di accoglienza per rifugiati presentato da 27 comuni della provincia di Parma con Fidenza comune capofila ed inserito nel Sistema nazionale di Protezione per Rifugiati e Richiedenti Asilo (S.P.R.A.R.); il progetto di accoglienza, di cui CIAC è ente partner e gestore e AUSL di Parma è partner (nota del DG del 15/10/2010 n. 85327), svolge funzioni di accoglienza abitativa ed integrazione sociale per 4 rifugiati in condizioni di disagio psichico ed è stato approvato per il triennio 1\1\2010-31\12\2013;
- *“Salut-Are: formare, confrontare, cambiare per migliorare i servizi di tutela socio sanitari rivolti ai richiedenti e titolari di protezione internazionale”*, attivo dal 15/07/2011 al 30/06/2012, finanziato a valere sul fondo europeo per i rifugiati (FER) programma annuale 2010, con Provincia di Parma capofila, CIAC coordinatore e AUSL di Parma aderente (nota DG del 25/01/2011 n. 5317), progetto che prevede la costituzione di 10 equipe multidisciplinari sul territorio nazionale e la realizzazione di 20 percorsi formativi rivolti al personale socio sanitario;
- *“DiversaMente: rete nazionale per l’accoglienza e la riabilitazione per i richiedenti asilo e rifugiati portatori di disagio mentale”*, attivo dal 01/09/2011 al 30/06/2012, finanziato a valere sul fondo europeo per i rifugiati (FER) programma annuale 2010, con Associazione ADL a Zavidovici Onlus capofila, CIAC partner e AUSL di Parma aderente (nota DG del 21/01/2011 n. 4425), progetto che prevede interventi di accoglienza, riabilitazione e integrazione socio economica dei rifugiati portatori di disagio mentale;

tutto ciò premesso,

si stipula il presente protocollo di intesa finalizzato alla costituzione del C.I.S.S. – Coordinamento Interdisciplinare Socio Sanitario – CIAC-AUSL di Parma per l'individuazione dei percorsi di cura ed integrazione delle situazioni di vulnerabilità tra richiedenti e titolari di protezione internazionale.

OBIETTIVI

Il presente protocollo d'intesa ha lo scopo di implementare e consolidare la strategia di rete sul territorio attraverso la realizzazione di sinergie mirate a migliorare la qualità dei servizi offerti alla popolazione immigrata, con particolare riferimento a persone in condizione di particolare vulnerabilità sanitaria e giuridico-sociale perseguendo, in particolare, i seguenti obiettivi:

- Garantire alla popolazione rifugiata in condizione di vulnerabilità servizi di tutela relativi ai percorsi di accesso alla rete dei servizi, emersione e diagnosi, cura e riabilitazione in funzione delle specifiche esigenze di cui sono portatori;
- sostenere persone vittima di tortura, violenza estrema e portatori di disagio mentale attraverso una risposta multidisciplinare e integrata di tipo clinico, assistenziale, relazionale e di integrazione sociale, mirata a favorire percorsi di autonomia personale e la sperimentazione di attività mirate al benessere;
- sperimentare modalità organizzative e prassi di lavoro di rete finalizzate ad approcciare la complessità del quadro clinico, sociale e giuridico dei soggetti vittime di traumi estremi attraverso una azione sinergica da parte di differenti professionalità;
- applicare, diffondere e integrare le linee-guida per la presa in carico sociale e sanitaria di richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità, così come definite dalla ricerca "Per un'accoglienza e una relazione di aiuto transculturale: linee guida per un'accoglienza integrata e attenta alle situazioni vulnerabili" e relativa pubblicazione;
- ampliare la rete di referenze sul territorio e strumenti in grado di affrontare le situazioni di vulnerabilità sociale e sanitaria in modo efficace e in tempi adeguati, con particolare riferimento alla costituzione di micro equipe distrettuali attive presso i rispettivi territori;
- offrire un più ampio supporto a cittadini che richiedono protezione internazionale nell'ambito dello Sportello Provinciale Asilo e dei Progetti di Accoglienza Terra d'Asilo, tramite percorsi integrati socio-sanitari ed interventi di mediazione interculturale e linguistica con particolare riferimento al tema del genere;
- supportare il quotidiano lavoro degli operatori dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma offrendo opportunità di formazione, aggiornamento, supervisione, consulenza, specifiche sulle tematiche della migrazione forzata;
- promuovere l'ampliamento della rete territoriale a soggetti pubblici e privati con associazioni ed enti attivi sul territorio sui temi dell'immigrazione per potenziare progressivamente la capacità della rete di intercettare bisogni e di organizzare adeguate risposte
- raccordare l'esperienza locale con i nodi delle reti nazionali e internazionali attraverso il confronto e il dibattito, sia a livello medico-scientifico che organizzativo e sociale.

DESTINATARI

I destinatari sono individuati sulla base dell'art.8, comma 1, decreto legislativo 140/05, che definisce le aree di vulnerabilità nella popolazione rifugiata. In particolare, le progettualità approvate prevedono la progettazione di interventi socio sanitari in favore di:

N. 10 richiedenti/titolari di protezione inseriti nel progetto "*Terra d'Asilo – categoria ordinarie*" riserva posti per vittime di tortura e violenza;

N. 4 richiedenti/titolari di protezione inseriti nel progetto "*Terra d'Asilo – categoria vulnerabili*" servizi disagio mentale;

Max. N. 5 richiedenti/titolari di protezione inseriti nel progetto "*DiversaMente*";

Max. N. 6 richiedenti inseriti nel percorso di Pronta Accoglienza definito dal protocollo d'intesa in materia di pronta accoglienza e assistenza dei richiedenti protezione internazionale sottoscritto da: Prefettura di Parma, Questura di Parma, Provincia di Parma, Comuni di Parma e Fidenza, CIAC Onlus, Cooperativa Caleidos, inserito nei progetti "Terra d'Asilo" sopra citati;
N. 4 titolari di protezione inseriti nei percorsi di seconda accoglienza "*Rete*" e "*Arca*", previsti dai progetti "Terra d'Asilo" di cui sopra;

ATTIVITA'

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma e CIAC si impegnano a realizzare le seguenti azioni:

- Consolidamento dell'équipe di coordinamento integrata composta da personale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma, con particolare riferimento alle professionalità già operanti nell'ambito del Programma Salute Immigrati, e operatori sociali di Ciac Onlus, per promuovere realizzare e monitorare interventi, rivolti a richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilità, che consentano di ampliare i percorsi di: a)- accesso ai servizi; b)- emersione, diagnosi, certificazione; c)- cura, riabilitazione e inserimento sociale; tenendo conto delle varie dimensioni compromesse dall'esperienza traumatica subita e delle particolari esigenze individuali;
- Individuazione congiunta di un Coordinatore scientifico che sappia garantire professionalità e competenze medico-sanitarie con formazione ed esperienza specifiche nella presa in carico delle situazioni di particolare sofferenza fisica, psichica e sociale dei titolari richiedenti protezione e sulle problematiche sanitarie specifiche di genere, oltreché nella gestione di relazioni cliniche con pazienti immigrati e delle implicazioni interculturali nella relazione di cura;
- Attivazione di referenze sanitarie specialistiche e consolidamento di una rete di competenze nell'ambito sociale, medico e sanitario per la presa in carico delle situazioni di particolare sofferenza fisica, psichica e sociale dei titolari richiedenti protezione. L'individuazione dei referenti sanitari e sociali avverrà secondo i criteri della pregressa esperienza professionale e competenza specifica.
- Progettazione e realizzazione di interventi socio-sanitari integrati finalizzati al conseguimento di condizioni di benessere per i titolari richiedenti protezione internazionale con particolare sofferenza fisica, psichica e sociale, comprensivi, laddove necessario, di interventi di mediazione linguistica ed interculturale.
- Realizzazione di attività di formazione, supervisione, aggiornamento, supporto tecnico ed operativo sulle tematiche relative al diritto dell'immigrazione, consulenza rispetto a casi giuridici complessi che si pongano all'attenzione degli operatori sanitari; sostegno e supporto a progetti dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma su queste tematiche;
- Realizzazione di attività di formazione, supervisione e aggiornamento rivolta al personale sanitario su tematiche relative all'assistenza a persone straniere in generale ed alla semeiotica, diagnosi, certificazione ed implicazioni psico-sanitarie degli esiti di tortura e violenza, nonché all'emersione e presa in carico delle vulnerabilità latenti, anche attraverso l'individuazione di casi studio significativi e la sperimentazione della metodologia dell'audit clinico tecnico-organizzativo.

MODALITÀ OPERATIVE

Si costituisce un Coordinamento composto da operatori sanitari dell'Azienda USL ed operatori sociali di Ciac Onlus.

Il Coordinamento è costituito da:

1. Coordinatore scientifico;
2. Coordinatore tecnico-organizzativo;

3. Referente organizzativo Ausl Parma;
4. Case manager;
5. Case manager disagio mentale;
6. Responsabile sanitario Spazio Salute Immigrati Ausl Parma;
7. Referente area psichiatria/CSM aziendali;
8. Referente infermieristico Spazio Salute Immigrati Ausl Parma;
9. Referente sanitario Spazio Salute Donna;

per le funzioni di ciascuna figura sopra menzionata vedi allegato al protocollo di intesa “Dettaglio ruoli e funzioni C.I.S.S.”

Il Coordinamento potrà essere integrato da ulteriori figure professionali (Medico Legale, Fisioterapista, Ginecologo, Radiologo, Operatori sociali, Mediatore interculturale) individuate sulla base dei bisogni emergenti o di specifiche necessità. Sarà compito del Coordinamento, in accordo con i responsabili aziendali, attivare i professionisti specialistici e di raccordarne l'attività con le proprie funzioni.

Il Coordinamento si riunisce, di norma, con cadenza quindicinale per adempiere le seguenti funzioni:

- Progettazione, attuazione e monitoraggio di percorsi individualizzati socio-sanitari di diagnosi, cura ed inserimento per i beneficiari dei progetti attivi;
- Coordinamento delle azioni delle progettualità attualmente esistenti e supporto al raccordo operativo con i servizi di base e specialistici;
- Applicazione delle linee guida per accoglienza, cura e riabilitazione richiedenti/titolari di protezione internazionale in condizioni di vulnerabilità così come definite dalla ricerca “Per una accoglienza e una relazione d'aiuto tra sculturale: linee guida per una accoglienza integrata e attenta alle situazioni più vulnerabili tra richiedenti e titolari di protezione internazionale” e relativa pubblicazione;
- Promozione e realizzazione di attività di formazione, supervisione, aggiornamento e consulenza.

Il Coordinamento viene attivato su segnalazione attraverso relazione sociale scritta presentata da parte degli operatori sociali di Ciac Onlus oppure su segnalazione attraverso relazione clinica da parte del personale medico di Spazio Salute Immigrati Ausl Parma.

Il Coordinamento acquisisce la documentazione e valuta la presa in carico istruisce il percorso sanitario e sociale predisponendo scansione, tempistica, modalità ed obiettivi del progetto individualizzato.

Compito del Coordinamento è valutare l'invio a servizi specialistici, attivando le referenze per gli esami strumentali, predisponendo inoltre la eventuale certificazione clinica e/o medico legale e le eventuali terapie necessarie, accompagnando la presa in carico dei servizi competenti. In sede di Coordinamento viene inoltre valutata l'attivazione di misure di tipo sociali (inserimento lavorativo, accoglienza abitativa, apprendimento linguistico, orientamento, segretariato sociale, partecipazione a laboratori ludici espressivi ecc), anche attraverso l'accompagnamento ai servizi del territorio, per approssicare la complessità della situazione individuale in modo da ridurre la retroazione negativa della condizione di vulnerabilità sociale e giuridica sul percorso di diagnosi, cura e riabilitazione ed anzi facilitarne la realizzazione e promuoverne l'efficacia.

I criteri che presiedono alla valutazione della presa in carico all'interno del presente protocollo d'intesa sono:

- emergenza della situazione sanitaria;
- particolare vulnerabilità sociale;
- assenza o forte limitazione di autonomia da parte del paziente nel gestire e condurre i percorsi sanitari o di integrazione sociale;

Il Coordinamento cura la documentazione degli interventi effettuati e predispone una relazione conclusiva per consentire una valutazione del progetto.

METODOLOGIA DI LAVORO

La metodologia individuata di lavoro si compone di 6 fasi:

1. presentazione casi;
2. presa in carico;
3. progettazione individualizzata;
4. attivazione della rete dei servizi;
5. attuazione progetto individualizzato;
6. monitoraggio e verifica.

Fase 1: presentazione

Il caso è presentato in Coordinamento attraverso relazione sociale o sanitaria redatta da parte degli operatori di Ciac o di Spazio Salute Immigrati sulla base degli elementi emersi o raccolti in sede di accesso presso i due presidi territoriali che valutano anche casi eventualmente provenienti da altri dipartimenti sanitari territoriali o da altre agenzie sociali del territorio provinciale.

Fase 2: presa in carico

Il Coordinamento valuta i casi presentati ed acquisisce informazioni e documentazione per verificare che il caso rientri tra quelli descritti dall'art.8 DLgs 140/05. Il Coordinamento effettua e formalizza la presa in carico con la relativa certificazione (allegato: "modello presa in carico CISS"). Tale presa in carico non sostituisce la presa in carico dei servizi territoriali competente ma la integra essendo finalizzata ad offrire strumenti di progettazione, formazione ed intervento per realizzare un progetto individualizzato coordinato tra i diversi presidi territoriali attivi ed attivabili sul caso.

Fase 3: progettazione individualizzata

Effettuata la presa in carico, dopo un periodo di accoglienza ed osservazione, il Coordinamento mappa gli interventi possibili e praticabili, individua priorità e scansioni temporali, attiva specialisti (a seconda delle necessità diagnostiche, terapeutiche e riabilitative) ed invita ai propri incontri gli operatori attivi sul caso, mantenendo con tali referenze un contatto continuo in base alle esigenze di progetto. La progettazione individualizzata riguarda sia gli aspetti sanitari che sociali e giuridici e viene formalizzata ed aggiornata nella apposita scheda comprensiva di indicazione rispetto i tempi di attuazione e verifica.

Fase 4: attivazione rete dei servizi

In funzione degli obiettivi di progetto individualizzato e delle esigenze specifiche, il Coordinamento – in sinergia con i responsabili territoriali – individua le referenze socio-sanitarie e attiva la rete dei servizi. Attraverso la relazione continuativa e documentata con tali referenze sviluppa il progetto individualizzato nell'ottica di un progressivo trasferimento delle competenze ai diversi nodi della rete.

Fase 5: attuazione e monitoraggio

Il Coordinamento monitora l'attuazione del progetto individualizzato attraverso incontri periodici di aggiornamento e verifica nonché attraverso colloqui con i beneficiari, valutando periodicamente eventuali rimodulazioni degli interventi attivati, degli obiettivi intermedi e dei tempi e delle modalità di attuazione.

La metodologia di lavoro è rappresentata graficamente nell'allegato "metodologia di lavoro CISS".

FUNZIONI

Le attività descritte sopra (cfr paragrafo “Attività”) implicano un costante impegno rispetto le seguenti funzioni:

- Ricerca: individuazione di progetti di ricerca finalizzati allo sviluppo delle conoscenze in merito alla complessità del fenomeno oggetto di intervento e allo sviluppo ed implementazione delle competenze relative al trattamento delle patologie correlate
- Formazione: progettazione didattica e formativa finalizzata al progressivo trasferimento delle conoscenze e delle competenze di settore presso gli operatori sociali e sanitari anche attraverso l'individuazione di casi studio significativi e la sperimentazione della metodologia dell'audit clinico tecnico- organizzativo.
- Supervisione dei casi: fondamentale per dedurre dall'esperienza sviluppata elementi utili ad affrontare la complessità dei casi e per sviluppare il know-how e le relazioni interdisciplinari. Particolare attenzione sugli aspetti relazionali operatore-beneficiario e all'integrazione tra attività di operatori sociali e sanitari.
- Progettazione di partnership: finalizzata ad individuare e reperire risorse utili ad implementare ed integrare gli interventi possibili con particolare riferimento alla sperimentazione di interventi non presenti nelle categorie di risposta attualmente disponibili.

COMPETENZE A CARICO DI CIAC ONLUS

- individuazione del Coordinatore Scientifico di équipe;
- individuazione del Coordinatore tecnico-organizzativo;
- individuazione dei Case Managers ;
- individuazione di Operatori Sociali per accompagnamenti sanitari e percorsi di inserimento;
- individuazione dei mediatori culturali per accompagnamenti sanitari e percorsi di inserimento;
- copertura spese sanitarie (ticket e medicine) per 14 richiedenti\titolari protezione internazionale in condizioni di vulnerabilità inseriti nei progetti Sprar “Terra d’Asilo”; e per gli stessi realizzazione di interventi di accoglienza abitativa ed assistenza sociale, in raccordo con i Servizi Sociali territoriali di competenza;
- copertura spese sanitarie (ticket e medicine) per 5 rifugiati vittime di tortura inseriti nel progetto DiversaMente;
- realizzazione di almeno 6 inserimenti lavorativi protetti in sinergia con cooperative sociali del territorio;
- inserimento dei beneficiari in carico nelle attività del laboratorio linguistico attivo presso Ciac per facilitare l'apprendimento della lingua italiana;
- realizzazione di interventi di interpretariato, mediazione linguistica e culturale a supporto degli interventi messi in atto laddove individuati come necessari dall'équipe;
- promozione in favore di vittime di tortura e/o violenza prese in carico nell'ambito del presente protocollo, di azioni di supporto sociale e giuridico: informazione, orientamento, segretariato sociale, accompagnamento ai servizi, supporto alle procedure connesse alle procedure di richiesta di protezione internazionale e consulenza giuridica;
- facilitazione e promozione del raccordo con associazioni ed enti attivi sul territorio sui temi dell'immigrazione per promuovere la costruzione di una rete territoriale progressivamente più articolata e capillare, coordinandone l'attività e le azioni;
- consulenza, aggiornamento e organizzazione di almeno un seminario;
- raccordo delle attività del CISS con i progetti di rete nazionali e valorizzazione dell'esperienza in ambito nazionale.

COMPETENZE A CARICO DELL'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PARMA

- individuazione dei responsabili per la referenza sanitaria ed infermieristica presso Spazio Salute Immigrati-Ausl Parma;
- individuazione di un responsabile per la referenza di ambito psichiatrico;
- individuazione di un responsabile per la consulenza fisioterapistica;
- individuazione di un responsabile per la referenza sanitaria presso Salute Donna;
- individuazione di un referente per la consulenza e supervisione medico-legale;
- individuazione di un referente per la consulenza e supervisione radiologica;
- individuazione di un referente per la consulenza e supervisione fisiatrica;
- individuazione di un referente organizzativo Ausl con funzioni di interfaccia tra Coordinamento ed Azienda;
- disponibilità di locali adeguati agli incontri del Coordinamento.
- Organizzazione di audit clinici tecnico organizzativi accreditati ECM ed inseriti nella programmazione formativa aziendale;
- Raccordo con i programmi formativi aziendali e valorizzazione delle risorse del Coordinamento nei piani formativi.

COSTI

Ciac Onlus si impegna ad assumersi l'onere delle spese relative alle competenze sopra attribuite alla medesima associazione.

L'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma si impegna a fornire a proprio carico le competenze sopra attribuite alla medesima.

NORME FINALI

Eventuali ulteriori modalità e termini della collaborazione potranno essere definite congiuntamente con specifici accordi, anche mediante l'adozione di protocolli e schede operative nel rispetto delle linee guida che ispirano il presente protocollo d'intesa.

Nuove azioni potranno essere sviluppate in corso d'opera anche in collaborazione con altri enti, purché coerenti con le finalità e le modalità di azione del progetto.

DURATA

Il presente protocollo avrà la seguente durata dalla data di sottoscrizione al 31 dicembre 2013 e potrà essere rinnovato per analoghi periodi con dichiarazione espressa delle parti mediante scambio di corrispondenza ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile.

Parma, Li

Per Ciac Onlus

.....

Per l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

.....

ALLEGATO AL PROTOCOLLO D'INTESA CON L'ASSOCIAZIONE CIAC ONLUS PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITA' OPERATIVE DEL COORDINAMENTO SOCIO-SANITARIO E PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERCORSI DI CURA ED INTEGRAZIONE DELLE VITTIME DI TORTURA E VIOLENZA IN CARICO

ATTUAZIONE DELLE COMPETENZE A CARICO DELL'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PARMA

• individuazione dei responsabili per la referenza sanitaria ed infermieristica presso Spazio Salute Immigrati-Ausl Parma;	• Referente Sanitario: Dr. Faissal Choroma Referente Infermieristico I.P. Germana Calzolari I.P. Banzola Stefania
• individuazione di un responsabile per la referenza di ambito psichiatrico dei CSM aziendali;	• Dr. Marco Trevia
• individuazione di un responsabile per la referenza fisioterapica;	• Sig.ra Susanna Borghini
• individuazione di un responsabile per la referenza presso Salute Donna;	• Referente Ostetrica • Sig.ra Nicoletta Orsi
• individuazione di un referente per la consulenza e supervisione medico-legale;	• Dr. Paolo Crotti
• individuazione di un referente per la consulenza e supervisione radiologica;	• Dr. Ferdinando Cusmano
• individuazione di un referente per la consulenza e supervisione fisiatrica;	• Dr.ssa Maura Branchetti
• individuazione di un referente organizzativo Ausl con funzioni di interfaccia tra Coordinamento ed Azienda;	• Dott. Ignazio Morreale
• disponibilità di locali adeguati agli incontri di Coordinamento.	• Presso Spazio salute Immigrati

ALLEGATO AL PROTOCOLLO D'INTESA CON L'ASSOCIAZIONE CIAC ONLUS PER LA DEFINIZIONE DELLE MODALITA' OPERATIVE DEL COORDINAMENTO SOCIO-SANITARIO E PER L'INDIVIDUAZIONE DEI PERCORSI DI CURA ED INTEGRAZIONE DELLE VITTIME DI TORTURA E VIOLENZA IN CARICO

ATTUAZIONE DELLE COMPETENZE A CARICO DI CIAC IN MERITO ALLE RISORSE PROFESSIONALI

• individuazione del Coordinatore Scientifico di équipe;	• Dott.ssa Tonini Adele
• individuazione del Coordinatore tecnico-organizzativo;	• Dott. Rossi Michele
• individuazione Case Manager PROG TDA;	• Dott. Merighi Paolo
• individuazione Case Manager PROG TDA –cat vuln;	• Giovanni Rovina
• individuazione di Operatori Sociali e socio-giuridici per accompagnamenti sanitari e percorsi di inserimento;	• Marika Armento • Cecilia Marazzi
• individuazione dei mediatori culturali per accompagnamenti sanitari e percorsi di inserimento;	• Mohamed Kebe • Ozer Lukman • Djallo Bintu

ALLEGATO “DETTAGLIO RUOLI E FUNZIONI C.I.S.S.”

1 COORDINATORE SCIENTIFICO
1.Coordina l’equipe multidisciplinare in merito alla rilevazione dei bisogni e alla definizione dei percorsi di cura ed integrazione;
2.Coordina la progettazione socio-sanitaria individualizzata sui singoli casi integrando le specifiche competenze facilitando la comunicazione e l’espressione delle rispettive competenze, stabilendo criteri di priorità e rilevanza per gli interventi;
3.Supervisiona i percorsi socio-sanitari con particolare attenzione agli aspetti relazionali operatore-beneficiario e all’integrazione delle attività di operatori sociali e sanitari
4.Attiva la rete dei servizi sanitari necessari ai percorsi di diagnosi, terapia e riabilitazione dei progetti individualizzati
5.Rappresenta il Coordinamento nei confronti di servizi, enti e istituzioni su mandato congiunto dei firmatari del protocollo;
6.Individua e propone, in accordo con l’equipe, percorsi formativi utili alla diffusione e al trasferimento delle conoscenze e competenze acquisite;
7.Individua e propone in accordo con l’equipe progetti di ricerca finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e delle competenze relative al trattamento delle patologie correlate alla condizione di vittima di tortura etc coinvolgendo enti ed istituzioni preposte (Ausl, AO, Università)
8.Coordina l’analisi e la valutazione dei dati emergenti dai percorsi individuali e dall’attività complessiva del Coordinamento;
9.Certifica la presa in carico dei casi per gli usi consentiti dalla legge e al fine dell’invio presso i servizi territoriali
10. Conduce audit clinici tecnico-organizzativi sui casi individuati dal Coordinamento come oggetto di questa specifica formazione

2 COORDINATORE TECNICO-ORGANIZZATIVO
1.Organizza e coordina gli incontri del Coordinamento, curando la convocazione, i contatti, l’odg e la verbalizzazione delle riunioni e delle decisioni prese;
2.Promuove il raccordo e l’integrazione operativa ed organizzativa tra le attività di Ciac e Spazio Salute AUSL e tra le attività di Ciac e altri Dipartimenti Ausl;
3.Individua e propone all’equipe gli strumenti e gli interventi sociali attivabili nell’ambito delle progettazioni individualizzate;
4.Promuove e sviluppa progettualità di partnership utili ad implementare le attività del Coordinamento e gli interventi attivabili, le risorse e i fondi da destinare all’accoglienza, cura e integrazione
5.Promuove il raccordo con reti territoriali e extra-territoriali
6.Redige su indicazioni dell’equipe la relazione semestrale e annuale sulle attività del Coordinamento
7.Organizza e cura la documentazione e l’archivio ;
8. organizza materiali didattici e formativi curando in particolar modo – in collaborazione con il

Coordinatore scientifico – la realizzazione di casi studio a partire della esperienza di incarico;
--

3 REFERENTE ORGANIZZATIVO AUSL

- | |
|---|
| 1. Cura l'organizzazione tecnico-logistica dei rapporti tra il Coordinamento e l'Azienda USL in relazione alle esigenze della collaborazione e della integrazione operativa sulla presa in carico prevista dal protocollo e ai periodici aggiornamenti sulle progettualità in partnership |
| 2. Orienta l'equipe circa i servizi aziendali da attivare per la realizzazione dei percorsi, aggiorna il Coordinamento sull'evoluzione degli organigrammi e degli assetti aziendali |
| 3. In accordo con l'equipe coinvolge la Direzione Generale AUSL sui risultati e i dati emergenti dell'attività del Coordinamento e segnala loro eventuali necessità o criticità |
| 4. Partecipa in sinergia con il Responsabile tecnico organizzativo alla progettazione finalizzata all'implementazione delle risorse da destinare ai percorsi di accoglienza, cura e integrazione |
| 5. In collaborazione con il Responsabile tecnico organizzativo monitora l'evoluzione delle progettazioni di partnership |
| 6. Partecipa alla definizione delle attività formative e di ricerca dell'equipe |

4 REFERENTE AREA PSICHIATRIA\CSM TERRITORIALI
--

- | |
|--|
| 1. Svolge nell'ambito del Coordinamento attività di consulenza e inquadramento diagnostico dei beneficiari con vulnerabilità e ne certifica le evidenze attraverso relazione clinica |
| 2. Organizza i percorsi interni al Dipartimento di Salute Mentale, presentando i casi e attivando i referenti territoriali individuati per la presa in carico di competenza |
| 3. Orienta l'equipe rispetto interventi e strumenti da attivare in relazione all'inquadramento psichiatrico ed etnopsichiatrico |
| 4. Organizza e promuove la formazione utile alla acquisizione e consolidamento delle competenze specifiche |
| 5. Garantisce supporto, orientamento e consulenza per i referenti distrettuali e territoriali dei CSM |
| 6. Riferisce alla Dirigenza dipartimentale e ai Dirigenti CSM risultati e dati emergenti dall'attività del Coordinamento e segnala loro eventuali necessità o criticità |
| 7 Partecipa alla definizione dei progetti formativi e di ricerca |
| 8 Certifica, con referti psichiatrici per la commissione di valutazione |

5 RESPONSABILE SANITARIO SPAZIO SALUTE IMMIGRATI

- | |
|--|
| 1. Organizza i percorsi diagnostici e terapeutici aziendali ed extra aziendali |
| 2. Certifica attraverso relazione clinica, integrando i referti specialistici, le eventuali patologie ed eventuali evidenze dei traumi da tortura e violenza estrema |
| 3. Promuove la rete organizzativa fra le diverse aree e servizi sanitari dell'azienda per facilitare i percorsi progettati |
| 4. Organizza e promuove la formazione utile alla acquisizione e consolidamento delle competenze specifiche |
| 5. Riferisce alla Dirigenza dipartimentale risultati e dati emergenti dall'attività del Coordinamento e segnala loro eventuali necessità o criticità |
| 6. Raccorda l'esperienza del Coordinamento nella più complessiva area dei servizi sanitari per la |

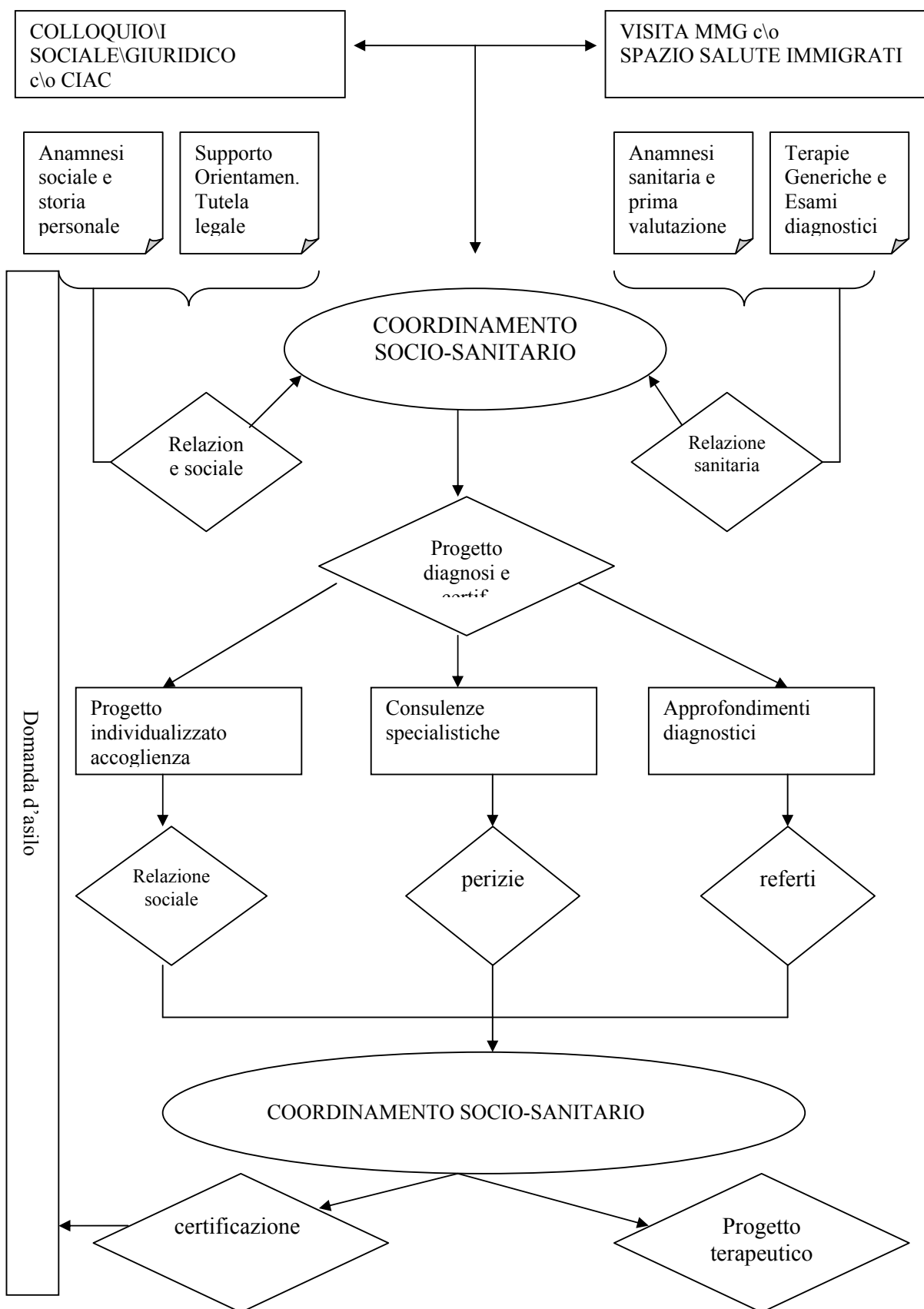
popolazione immigrata
7 Partecipa alla definizione dei progetti formativi e di ricerca
8 Promuove e stimola il rapporto con i medici di base
9 Redige e aggiorna l'archivio scientifico delle pubblicazioni e dei progetto di ricerca sul tema della semeiotica, diagnosi e riabilitazione dei traumi da tortura

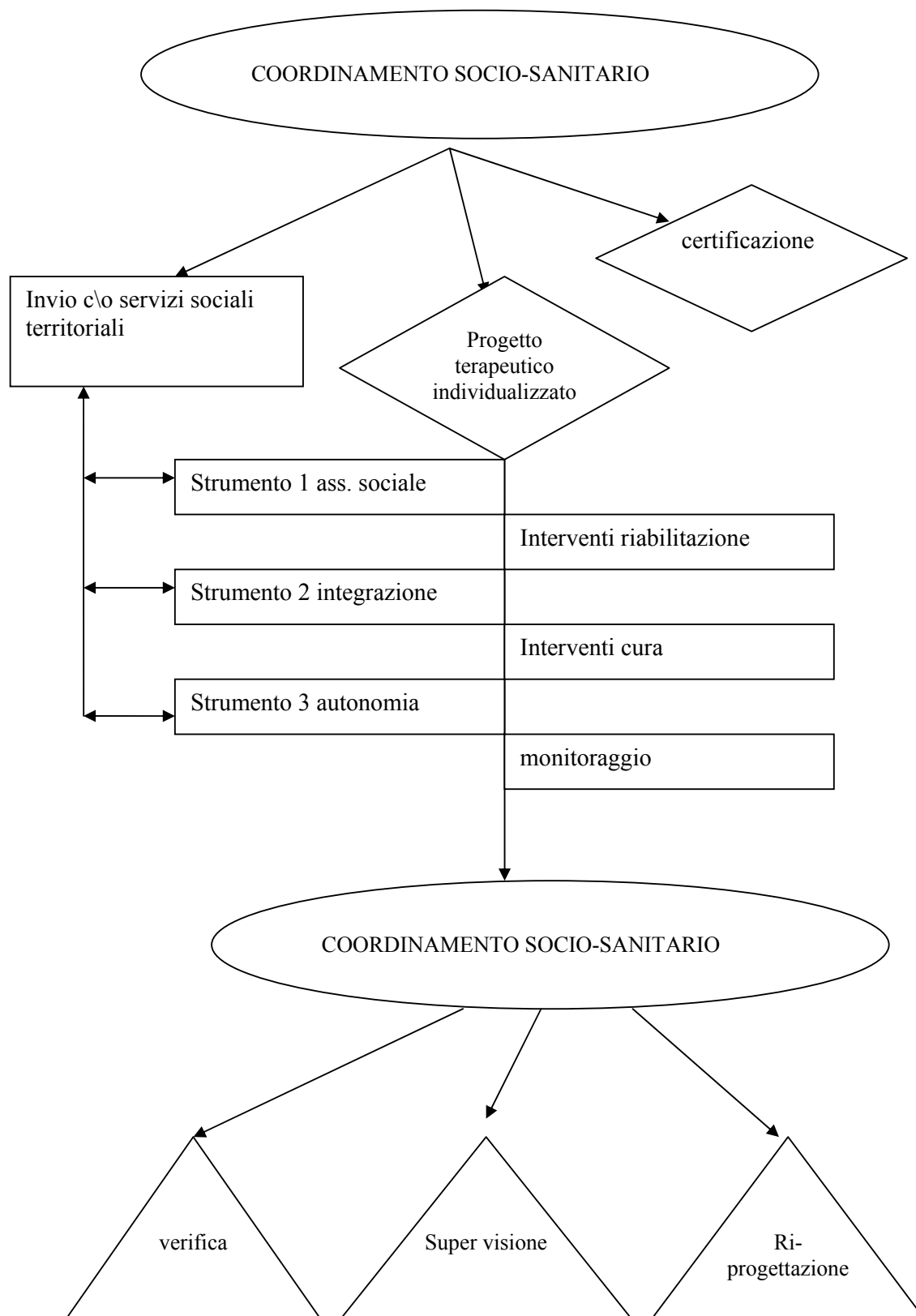
6 CASE MANAGERS
1. redigono relazione sociale sul singolo caso e documentano ogni intervento, azione e strumento attivato in relazione agli obiettivi del progetto individualizzato
2. relazionano sull'evoluzione del progetto individuale e circa evidenze e dati di osservazione in situazioni raccolti nel percorso di progetto
3. organizzano e promuovono la partecipazione al Coordinamento delle professionalità sociali e socio-educative che prendono a vario titolo parte al progetto individuale del caso seguito
4. aggiornano la cartella individuale sia per gli aspetti sanitari, sociali e giuridici

7 REFERENTE OSTETRICA SPAZIO SALUTE DONNA
1. organizza incontri di formazione\aggiornamento utili al rafforzamento delle competenze atte all'emersione di vulnerabilità nell'ambito di propria competenza
2. partecipa alle attività formative e di ricerca del Coordinamento interdisciplinare
3. partecipa agli incontri attinenti alle proprie specifiche competenze
4. Promuove la rete organizzativa fra le diverse aree e servizi sanitari dell'azienda per facilitare i percorsi progettati
5. organizza e monitora le procedure di invio per i progetti individuali di competenza e raccorda l'attività dei servizi territoriali con il Coordinamento.

8 REFERENTI INFERMIERISTICI SPAZIO SALUTE IMMIGRATI
1. Curano l'accoglienza negli spazi riservati alle visite secondo le modalità concertate in sede di Coordinamento
2. aggiornano le cartelle individuali
3. partecipano agli incontri di Coordinamento segnalando dati di osservazione in situazione ed evoluzione del percorso sanitario individuale

ALLEGATO “METODOLOGIA DI LAVORO DEL C.I.S.S.”





Letto, confermato, firmato:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. ssa Elena Saccenti

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Ettore Brianti

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Massimo Fabi

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che la deliberazione è stata **affissa all'albo** di questa Azienda Unità Sanitaria Locale **IL GIORNO 13/02/2012** e vi rimarrà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ai sensi e per gli effetti del 5° comma dell'art.37 della L.R.20/12/94 n.50 così come modificato dall'art.12 della L.R.23/12/04 n.29.

La presente deliberazione diventa esecutiva dal primo giorno di pubblicazione, come previsto dalla Legge Regionale sopra indicata.

Lì 13/02/2012 IL FUNZIONARIO

Dott. Erio Azzolini

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

IL FUNZIONARIO

Dott. Erio Azzolini

La presente deliberazione pubblicata il _____, **soggetta a controllo** della Giunta Regionale (Legge 30/12/1991 n. 412 Art. 4 c.8)
Data ricevimento Regione prot. n. _____ del _____
Chiarimenti Regione prot n.. _____ del _____
Richiesta chiarimenti ai servizi/uffici prot. n. _____ / _____ del _____
Controdeduzioni Regione _____
Regione annullamento parziale/totale prot. _____ del _____
È divenuta esecutiva in data _____
è stata approvata nella seduta della Giunta Regionale del _____

La presente deliberazione viene trasmessa

- al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 40, comma 3), della Legge Regionale 20 dicembre 1994, n. 50 il 13/02/2012
- al Consiglio dei Sanitari il
- alla Conferenza dei Sindaci il

ai seguenti uffici/servizi: