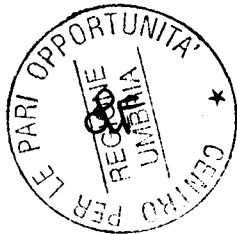


ALL. A DEL. N. 4 DEL 01-06-2011
DELL'ASSEMBLEA DEL CPO



“La violenza contro le donne è, forse, la violazione dei diritti umani più vergognosa. Essa non conosce confini né geografia, cultura o ricchezza. Fin tanto che continuerà, non potremo pretendere di aver compiuto dei reali progressi verso l’uguaglianza, lo sviluppo e la pace”

*Dichiarazione sull’eliminazione della violenza
contro le donne, 1993
Kofi Annan – Segretario Generale delle Nazioni Unite*

Protocollo Operativo contro la violenza ed il maltrattamento nei confronti delle donne.

Premessa

Le Istituzioni e gli organismi componenti il Tavolo Interistituzionale di “Contrasto alla violenza contro le donne”, operanti nel territorio del Comune di Perugia, hanno firmato il 17 aprile 2009 il “Protocollo di intesa” (v. allegato) al fine di facilitare connessioni stabili e la costruzione di una rete dei servizi.

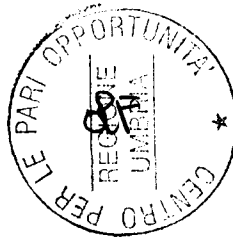
A partire dalla condivisione delle affermazioni sottoscritte nel “Protocollo di intesa”, si è costituito un Tavolo Tecnico, composto dal Comune di Perugia, dal Distretto del Perugino dell’Azienda USL n. 2, dall’Azienda Ospedaliera di Perugia e dal Centro per le Pari Opportunità della Regione Umbria.

Art. 1 – Finalità

Condivisione di modalità operative per l’attivazione della rete territoriale integrata, per la gestione di percorsi di accoglienza e di uscita dalla violenza rivolti alle donne del Comune di Perugia.

Art. 2 – Destinatari

Donne vittime di violenza e maltrattamento residenti e/o domiciliate nel territorio del Comune di Perugia.



Art. 3- Impegni e nodi di rete

I soggetti coinvolti nella rete si impegnano a realizzare le azioni di propria competenza nei tempi e nelle situazioni seguenti:

I fase: urgenza/emergenza e/o primo intervento

In questa condizione la donna può rivolgersi ad uno qualsiasi dei servizi della rete territoriale, che mette in atto una prima accoglienza e la indirizza verso un percorso di rete per l'uscita dalla violenza. Ogni operatrice/operatore coinvolta/o dovrà supportare la donna (che spesso si trova in una situazione di confusione e talvolta anche di pericolo, non sempre riconosciuto e riconoscibile), informarla sui percorsi assistenziali di emergenza/urgenza e sui servizi territoriali disponibili a sostenerla ed inserirla in un sistema di rete, secondo le proprie risorse e competenze. Sarà quindi definito un piano di primo intervento, con il coinvolgimento dei diversi servizi.

In questa fase si evidenziano tre tipologie di situazioni riconosciute, per le quali si ritiene necessario definire e condividere una procedura operativa:

1. situazioni di urgenza e grave pericolo che richiedono l'attivazione di un intervento immediato;
2. situazioni di richiesta di aiuto, da cui non si evincono condizioni specifiche di urgenza/emergenza;
3. situazioni in cui la donna non richiede subito l'attivazione di percorsi di accoglienza, ma l'operatrice/operatore rileva uno stato di forte disagio o di occultamento della violenza.

1. Situazioni di urgenza e grave pericolo che richiedono l'attivazione di un intervento immediato

Se la donna si trova in stato di pericolo e si rivolge ad uno dei soggetti coinvolti nel protocollo o alle Forze dell'Ordine, verrà attuato, se necessario, un intervento di tipo sanitario e/o sociale. Qualora le condizioni cliniche che lo richiedano, verrà disposto il ricovero ospedaliero e richieste eventuali consulenze interne. Nel caso in cui sia indicata una valutazione urgente di tipo psicopatologico, potrà essere richiesto l'intervento della Guardia Psichiatrica, attiva nelle 24 ore all'interno del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Ospedale S. Maria della Misericordia di Perugia. Se invece la valutazione può



essere programmata, si concorderà un contatto ambulatoriale con il Centro di Salute Mentale di competenza territoriale. Qualora ci sia la necessità di mettere la donna in sicurezza, sarà richiesto l'immediato intervento del servizio di Pronto Intervento Sociale (P.I.S.), che provvederà a collocare la vittima in un luogo protetto e ad individuare la soluzione di alloggio più idonea, a seconda che sia sola o che abbia figli minori. Successivamente, il P.I.S. segnalerà la situazione ai competenti Servizi Sociali Comunali e/o della A.U.S.L. n. 2, per la presa in carico e la successiva valutazione, al fine di strutturare programma individuale, che potrà coinvolgere anche altri soggetti della rete territoriale.

2. Situazioni di richiesta di aiuto, da cui non si evincono condizioni specifiche di urgenza/emergenza

La richiesta di aiuto della donna vittima di violenza può essere rivolta ad uno qualsiasi dei nodi della rete territoriale, dove la stessa potrà ricevere le informazioni necessarie per accedere ad uno dei servizi competenti, per la presa in carico e la valutazione del percorso successivo. Nel caso si ravvisi la necessità di un accompagnamento, potrà essere attivato direttamente il P.I.S.

3. Situazioni in cui la donna non richiede subito l'attivazione di percorsi di accoglienza, ma l'operatrice/operatore rileva una situazione di forte disagio o di occultamento della violenza.

Nel caso in cui la donna non espliciti una richiesta diretta, l'operatrice/operatore cercherà di decodificare l'istanza, l'informerà sui diritti di legge e sulla possibilità di avviare un "programma di accoglienza", che preveda il coinvolgimento di tutti i servizi della rete.

Il Fase: follow-up e percorso di fuoriuscita dalla violenza

Questa fase si avvia dopo il primo intervento. Se questo ha avuto esito favorevole, si attiva un processo di aiuto complesso, volto alla realizzazione di un percorso di vera e propria uscita dalla violenza. Il Servizio e/o l'operatrice/operatore che hanno curato il primo intervento dovranno rimanere coinvolti, continuando a rappresentare un punto di riferimento per la donna che, nel momento di prima accoglienza, aveva stabilito con loro un rapporto di fiducia.



AZIONI E RISORSE PREVISTE DAL PROTOCOLLO OPERATIVO

Il Comune di Perugia si impegna a:

1. intervenire nella fase di emergenza attraverso il Servizio di Pronto Intervento Sociale, per la presa in carico della donna.

Nel caso in cui questa si trovi in grave stato di pericolo e si rivolga ad uno dei soggetti del presente protocollo o alle Forze dell'Ordine, verrà attivato il P.I.S. che provvederà di conseguenza a collocare la donna in un luogo protetto. Il Pronto Intervento Sociale segnalerà ai Servizi Sociali Comunali e/o della A.U.S.L. n. 2 competenti, entro le 24 h successive all'intervento, la vittima di violenza per la presa in carico, la valutazione della situazione e la sua collocazione, individuando la soluzione di alloggio più idonea, facendo una distinzione tra donne sole o con minori. I Servizi Sociali comunali struttureranno il programma individuale che potrà coinvolgere anche altri soggetti della rete territoriale, necessari per l'avvio di un percorso di uscita dalla violenza.

2. Mettere a disposizione due appartamenti per la fase di accoglienza, successiva alla fase di emergenza.

Il Centro Pari Opportunità della Regione Umbria si impegna a:

realizzare azioni nell'ambito dei percorsi di uscita dalla violenza per le donne vittime di maltrattamenti, prese in carico ed eventualmente inserite nelle strutture dedicate alla messa in protezione in base al presente Protocollo, al fine di:

1. informare ed effettuare accoglienza telefonica, ricevendo e selezionando le richieste ed attivando la rilevazione dei bisogni.
2. Svolgere attività di presa in carico e trattamento dell'utente, garantendo una dimensione di ascolto, l'analisi dei bisogni e la valutazione del rischio; fornendo supporto e sostegno; definendo le strategie e i progetti di accompagnamento; realizzando i percorsi personalizzati di uscita dalla violenza, definendo e realizzando il progetto di tutoraggio dell'utente ed il percorso protetto di accesso alla rete dei servizi territoriali; attivando le consulenze legali e/o psicologiche e, se necessario, i



raccordi con i servizi operanti sul territorio, interagendo nella definizione e gestione dei progetti di contrasto al maltrattamento.

3. Fornire consulenza legale, svolta da avvocate che collaborano con il Telefono Donna, sui diritti e sulle procedure da attivare.
4. Fornire consulenza psicologica, con supporto e sostegno specialistici.
5. Realizzare attività formative, di studio e aggiornamento, rivolte alle operatrici/operatori impegnati nella prevenzione e contrasto del maltrattamento e della violenza su donne e minori.
6. Collaborare alla programmazione e realizzazione di azioni di sensibilizzazione ed informazione sui temi della cultura di genere, della prevenzione e contrasto della violenza sulle donne.

Il Pronto Soccorso generale dell'Azienda Ospedaliera di Perugia si impegna a:

1. accogliere la donna in emergenza e disporre i provvedimenti necessari e le eventuali consulenze.
2. Formare gli operatori sulle tematiche inerenti il contrasto alla violenza contro le donne.
3. Individuare un referente che sensibilizzi gli altri operatori e si faccia carico di monitorare i casi di violenza in genere e/o violenza sessuale che afferiscono al servizio e che vengono poi inviati/affidati al Pronto Soccorso ginecologico, se non direttamente afferiti a tale struttura.
4. Comunicare a tutti gli operatori i nodi della rete e le modalità operative per l'attivazione dei competenti servizi territoriali ed i percorsi specificamente individuati.

Il Pronto Soccorso-Accettazione delle SS.CC. di Ostetricia e Ginecologia e di Clinica Ostetrica Ginecologica dell'Azienda Ospedaliera di Perugia si impegna a:



- 1) Accogliere e prestare le prime cure in emergenza e urgenza alle donne vittime di violenza sessuale afferenti con mezzi propri o con Ambulanza, direttamente o come consulenza richiesta dal Pronto Soccorso Generale.
- 2) Ottemperare agli obblighi di rilevamento delle prove del fatto accaduto anche in funzione di una eventuale indagine forense.
- 3) Attuare il Protocollo operativo AOGOI (Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani) per "L'assistenza alla donna vittima di violenza sessuale", che prevede:
 - a) accoglienza adeguata: disponibilità all'ascolto del racconto della donna come testimonianza del fatto accaduto da parte degli operatori sanitari.
 - b) Esame obiettivo generale e ginecologico: con refertazione di elementi probanti la violenza e/o l'aggressione subita (peli, unghie, vestiario, etc.).
 - c) Prelievi per la ricerca degli spermatozoi: esame a fresco con microscopio e conservazione in frigorifero per ricerca DNA.
 - d) Tamponi microbiologici: ricerca germi comuni e patologici.
 - e) Prelievi ematologici: ricerca Malattie a Trasmissione Sessuale (MST), β HCG, esami tossicologici.
 - f) Somministrazione e/o prescrizione della terapia antibiotica e della contraccezione d'emergenza.
 - g) Richiesta di consulenze intraaziendali (ortopedica, infettivologica, chirurgica, psichiatrica, etc.) e interaziendali (Consultorio, Servizi Sociali, Mediazione Culturale, Medicina Generale, etc.).
 - h) Referto all'Autorità Giudiziaria: obbligatorio in caso di minore e, se maggiorenne, in presenza di anamnesi o esame obiettivo per violenza o aggressione subita o quando la donna lo richieda.
- 4) Archiviare la documentazione (informatica e cartacea) e conservare i reperti.
- 5) Affidare la donna, dopo l'assistenza ospedaliera in emergenza, al Servizio Consultoriale del Distretto del Perugino dell'Azienda USL n. 2, con invio "protetto", per il successivo follow-up e l'attivazione dei necessari percorsi in collaborazione con gli altri soggetti della rete.

I Servizi Sociali e Sanitari del Distretto del Perugino della AUSL n. 2 si impegnano a:

- 1) rappresentare una porta di accesso nel territorio per le problematiche di violenza sulle donne.
- 2) attuare il Protocollo Operativo con l'Azienda Ospedaliera di Perugia (Pronto Soccorso generale e della SC di Ostetricia e Ginecologia), al fine di garantire la continuità assistenziale ed uniformare le modalità di intervento.
- 3) accogliere e prendere in carico la donna dopo l'assistenza ospedaliera in "emergenza", in stretta collaborazione con gli altri Servizi del presente protocollo, fornendo i necessari interventi sociali e sanitari ed attuando il follow up.
- 4) attivare, quando necessario o richiesto, altre figure professionali (specialisti di altre discipline, mediatrice culturale, ecc) e/o presidi.
- 5) strutturare un rapporto di collaborazione con il Telefono Donna.
- 6) individuare il fenomeno sommerso e decodificare, in occasione di consulenze per altre problematiche, richieste non apertamente espresse, ponendo particolare attenzione all'adolescente, alla donna in gravidanza, all'immigrata o a determinate condizioni cliniche (patologie gastroenterologiche, dolore pelvico cronico, ansia, depressione, disturbi del comportamento alimentare, ecc), IVG ripetute, abuso di sostanze o situazioni di disagio psicologico, familiare e/o sociale.
- 7) promuovere la collaborazione con il medico di Medicina Generale, che rappresenta un referente privilegiato per la conoscenza delle proprie assistite e del loro contesto familiare.
- 8) rafforzare la consapevolezza degli operatori formati e formare nuovo personale.
- 9) promuovere iniziative di informazione e sensibilizzazione nei confronti dell'opinione pubblica, in particolare dei giovani (incontri mirati nelle scuole e nei luoghi di aggregazione)
- 10) predisporre materiale informativo sull'argomento.

