

# MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 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. (17A02804)

(GU n.95 del 24-4-2017)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la 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;

Vista la legge 24 luglio 1954, n. 722, recante «Ratifica ed esecuzione della Convenzione di Ginevra del 28 luglio 1951»;

Visto il 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;

Considerata la 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;

Vista la 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;

Visto il 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;

Visto il 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;

Visto il 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»;

Visto l'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;

Tenuto conto della direttiva 2013/32/UE del 26 giugno 2013

«Procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale»;

Tenuto conto della direttiva 2013/33/UE del 26 giugno 2013 «Norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale»;

Visto il 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», che all'art. 27 comma 1-bis stabilisce che «Il Ministero della salute adotta 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, compresi eventuali programmi di formazione e aggiornamento specifici rivolti al personale sanitario da realizzarsi nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente»;

Visto il 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»;

Tenuto conto delle 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 priorità ai casi vulnerabili ai sensi degli articoli 21 e 22 della direttiva 2013/33/UE;

Considerata la Political Declaration, adottata nel corso della Settantesima Sessione dell'Assemblea generale delle Nazioni unite del 19 settembre 2016;

Visto il decreto dirigenziale della Direzione generale della prevenzione sanitaria del 12 settembre 2014, integrato dal D.D. 12 maggio 2015 che prevedeva l'istituzione di un Tavolo tecnico per la predisposizione di linee guida sulla base dell'art. 27, comma 1-bis, del citato decreto legislativo n. 251/2007, come modificato dall'art. 1 del decreto legislativo n. 18/2014;

Visto il documento «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», elaborato dal Tavolo tecnico di cui al punto precedente;

Considerato 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;

Sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 30 marzo 2017 (Atti. Rep. n. 43/CSR);

Decreta:

Art. 1

Adozione delle linee guida

1. Al fine di garantire 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, uniformi su tutto il territorio nazionale sono adottate le «Linee guida», di cui all'allegato al presente decreto, predisposte in attuazione dell'art. 1, comma 1, lettera s), del decreto legislativo 21 febbraio 2014, n. 18, che modifica l'art. 27, comma 1-bis, del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251.

2. Le regioni e province autonome con propri provvedimenti danno completa attuazione a quanto previsto nelle Linee guida di cui al comma 1, ferma restando la loro autonomia nell'adottare le soluzioni organizzative piu' idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione, ponendo in atto le dovute misure di valutazione e monitoraggio della sua implementazione.

## Art. 2

### Attuazione e monitoraggio delle linee guida

1. Il Ministero della salute provvede annualmente a richiedere alle regioni e province autonome un rapporto sullo stato di attuazione delle presenti linee guida al fine di predisporre un rapporto nazionale.

## Art. 3

### Risorse

1. All'attuazione del presente decreto si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi e maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

## Art. 4

### Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore trenta giorni dopo la sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 3 aprile 2017

Il Ministro: Lorenzin

Allegato

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 1 - Schema di CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE/MEDICA

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 2 - Schema di CERTIFICAZIONE PSICHIATRICA

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 3 - Schema di RELAZIONE PSICOLOGICA

Parte di provvedimento in formato grafico

Allegato 4 - Schema di RELAZIONE MEDICA

Parte di provvedimento in formato grafico