



ASL Oristano

Procedura Documentata
Direzione Aziendale
Unità Antiviolenza
**Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza**

PD.DG.VV.00

Em 0 del 20.12.2012

Pagina 1 di 13

Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 3 di 13 |
|---|---|---|

Indice

| | |
|---|----------------|
| 1. Scopo | pag. 4 |
| 2. Campo di applicazione | pag. 4 |
| 3. Destinatari | pag. 4 |
| 4. Definizioni | pag. 4 |
| 5. Modalità Operative | pag. 6 |
| 5.1. Modalità Operative in Ambito Ospedaliero | pag. 6 |
| 5.2. Modalità Operative in Ambito Territoriale | pag. 10 |
| 6. Riferimenti normativi | pag. 13 |
| 7. Allegati | pag. 13 |

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 4 di 13 |
|---|---|---|

1. Scopo

Scopo di questa procedura è definire, codificare ed uniformare il percorso che deve seguire la donna o il minore che ha subito violenza a partire dal momento dell'accesso alle Strutture Aziendali, alla presa in carico, all'individuazione, realizzazione di tutte le azioni necessarie per costruire un progetto individuale di intervento.

Si prefigge di fornire dei riferimenti chiari ed univoci a tutti gli operatori circa: le fasi, i tempi, le modalità, le responsabilità e garantire l'accoglienza, l'ascolto, la privacy nella raccolta della testimonianza della donna.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica in tutte le strutture socio-sanitarie dell'ASL 5.

3. Destinatari

I destinatari di questa procedura sono tutti gli operatori dell'ASL di Oristano.

4. Definizioni

^ **Vittima di violenza:** soggetto nei confronti del quale è perpetrata una qualunque forma di violenza

^ **Violenza:** "l'utilizzo intenzionale della forza fisica o del potere, minacciato o reale, contro se stessi, un'altra persona, o contro un gruppo o una comunità, che determini o abbia un elevato grado di probabilità di determinare lesioni, morte, danno psicologico, cattivo sviluppo o privazione" WHO (1996)

^ **Violenza Contro Le Donne:** qualsiasi atto di violenza di genere che comporta, o è probabile che comporti, un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica o una qualsiasi forma di sofferenza alla donna, incluse le minacce di tali atti, forme di coercizione o forme arbitrarie di privazione della libertà personale sia che si verifichi nel contesto della vita privata che di quella pubblica" ONU, Dichiarazione sull'eliminazione della violenza contro le donne (Vienna 1993)

^ **Violenza di genere:** è agita da un genere contro un altro, dagli uomini contro le donne: una dimostrazione di potere e forza che avviene a causa di una relazione di disparità e di discriminazione messa in atto da secoli. Le sue forme sono diverse e non sempre visibili.

^ **Violenza fisica:** qualsiasi forma di aggressività, maltrattamento o intimidazione, dagli schiaffi alle percosse alla mercificazione

^ **Violenza sessuale:** ogni comportamento che obbliga a subire pratiche sessuali, verbali, visive o fisiche, da parte di estranei, di familiari o amici

^ **Violenza psicologica:** qualsiasi azione mirata alla svalorizzazione e colpevolizzazione della donna

^ **Violenza economica:** azioni di controllo dell'indipendenza economica, come la privazione di risorse finanziarie, limitazioni nell'aver un proprio lavoro

^ **Violenza domestica:** "ogni forma di violenza fisica, psicologica o sessuale e riguarda tanto soggetti che hanno, hanno avuto o si propongono di avere una relazione intima di coppia, quanto soggetti che all'interno di un nucleo familiare più o meno allargato hanno relazioni di carattere parentale e affettivo" WHO (1996)

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 5 di 13 |
|---|---|---|

^ **Lesione personale:** lesione (volontario o no) che causa, in chi lo subisce, una malattia o una menomazione fisica o mentale. La lesione non deve essere necessariamente violenta, essendo causabile altresì da azione morale, omissione o contagio.

^ **Lesioni personali lievissime** che conducono a malattia o incapacità di svolgere attività della vita quotidiana per un tempo non superiore a 20gg;

^ **Lesioni personali lievi** che conducono a malattia o incapacità di svolgere attività della vita quotidiana per un tempo tra 21 e 40 giorni;

^ **Lesioni personali gravi** che conducono a malattia o incapacità di svolgere attività della vita quotidiana per un tempo superiori a 40giorni (rientrano quelle che hanno messo in pericolo di vita il soggetto e quelle che hanno provocato un indebolimento permanente di un organo o senso);

^ **Lesioni personali gravissime** che conducono a malattia insanabile (rientrano la perdita di un senso o di un organo; una mutilazione che ha reso inservibile un arto; uno sfregio o una deformazione del volto; perdita della capacità di procreare).

^ **Minaccia grave:** reato contro la libertà individuale (psichica e morale).

^ **Reato :** comportamento umano volontario che si concretizza in un'azione od omissione tesa a ledere un bene giuridicamente tutelato e a cui l'Ordinamento Giuridico fa discendere, come conseguenza, l'irrogazione di una sanzione penale

^ **Denuncia di reato:** atto con il quale si informa l'Autorità giudiziaria un reato

^ **Obbligo di denuncia di un reato:** L'obbligo giuridico di denunciare un reato vige per i pubblici ufficiali e incaricati di pubblico servizio (art 357-358 cp.) nell'esercizio delle loro funzioni o per i reati di cui vengono a conoscenza in ragione dell'esercizio che essi svolgono.

^ **Obbligo di denuncia da parte del cittadino:**

- ai sensi dell'art. 364 del codice penale "il cittadino che avendo avuto notizia di un delitto contro la *personalità dello Stato*, per il quale la legge stabilisce l'ergastolo, non ne fa immediatamente denuncia all'Autorità indicata nell'art. 361 [...]"
- chi venga a conoscenza di fatti e circostanze riguardanti il *sequestro di persona a scopo di estorsione*, anche solo tentato, ai sensi dell'art 630 del Codice Penale e dell'art. 3 del decreto-legge n. 8 del 15 gennaio 1991
- chi detenga, oppure venga a conoscenza, di *detenzione di armi o di esplosivi da parte di persone che non possiedono l'autorizzazione della questura del luogo in cui le armi sono tenute*, tranne che per le armi di cui al decreto del Ministero dell'interno n. 362 del 9 agosto 2001

^ **Obbligo di referto** Un particolare tipo di denuncia, chiamata tecnicamente referto è obbligatoria secondo la legge italiana, a carico dei medici (entro 48 ore), e in generale di tutti gli esercenti di una professione sanitaria. Essi sono obbligati a presentare proprio referto, ai sensi dell'art. 334 del codice penale e in caso di omissione ne risponderanno penalmente ai sensi dell'art. 365 (*Omissione di referto*).

^ **Omissione di soccorso:** reato omissivo per il mancato compimento di un'azione giudicata come doverosa, indipendentemente dal verificarsi o meno di un evento come conseguenza di tale omissione.

^ **Pubblico Ufficiale:** soggetto che esercita una funzione pubblica, legislativa, giudiziaria o amministrativa. E' pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi, e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 6 di 13 |
|---|---|---|

amministrazione e dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi e certificativi;

▲ **Incaricato di pubblico servizio:** soggetto che, pur non essendo un pubblico ufficiale con le funzioni proprie di tale status (certificative, autorizzative, deliberative), svolge comunque un servizio di pubblica utilità presso organismi pubblica.

▲ **OBI:** Osservazione Breve Intensiva

▲ **Triage:** metodo di valutazione e selezione immediata usato per assegnare il grado di priorità per il trattamento in base alla gravità delle lesioni riportate.

5. Modalità Operative

5.1 Modalità Operative in Ambito Ospedaliero

Fase 1: - Accesso.

Fase 2: - Acquisizione del consenso al trattamento dati e all'acquisizione delle prove giudiziarie.

Fase 3: - Anamnesi accurata con storia medica dell'evento.

- Esame obiettivo completo.
- Richiesta di consulenze specialistiche.
- Acquisizione delle prove giudiziarie.

Fase 4: - Informativa all'autorità giudiziaria.

Fase 5: - Dimissione della vittima o ricovero in regime di degenza.

- Attivazione del percorso extraospedaliero.

5.1.1 Accesso

L'accesso al DEA, al Pronto Soccorso o al Punto di Primo intervento può avvenire tramite:

- accesso diretto e spontaneo della donna;
- accesso attraverso intervento del 118;
- accesso della donna accompagnata dalle forze dell'ordine;
- accesso della donna accompagnata da operatori sociali o/e sanitari.

L' infermiere addetto al triage, effettuata una prima valutazione, anche in caso di solo sospetto di violenza, dovrà attribuire alla donna un codice giallo di priorità.

Dopo l'attribuzione del codice la donna dovrà essere affidata all'infermiere in turno presso la sala visita del P.S. o presso l'OBI e, in attesa di essere visitata dal medico, dovrà essere accompagnata in un ambiente confortevole e dotato di quanto necessario all'accoglienza e alla gestione del caso.

In caso di violenza sessuale la donna dovrà essere accompagnata, dopo il triage, nel Reparto di Ginecologia.

Nel caso di soccorso prestato dal 118 ad una donna che abbia subito una violenza sessuale questa dovrà essere indirizzata dalla Centrale Operativa al P.O. "San Martino" di Oristano - U.O. Ostetricia e Ginecologia.

Nel caso in cui la donna che abbia subito una violenza sessuale si presentasse o venisse accompagnata presso i PP.OO. di Bosa e/o Ghilarza il medico del Pronto Soccorso dovrà, dopo una prima valutazione, richiedere una consulenza all' U.O. di Ginecologia del P.O. "San Martino" di Oristano.

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 7 di 13 |
|---|---|---|

Durante il trasferimento in ambulanza l'infermiera addetta al trasporto deve accertarsi che non vengano rimossi abiti, oggetti ed altro che possano rappresentare delle repertazioni utili a fini medico-legali.

5.1.2 Acquisizione del consenso informato

Con la visita della donna il medico del Pronto Soccorso dovrà necessariamente acquisire il Consenso al trattamento dei dati, al prelievo e all'utilizzo degli esami e delle prove con finalità giudiziarie.

Il consenso dovrà essere datato e firmato sia dal sanitario che dalla donna. (Mod. 02 PD.DG.VV.00.02a - Mod. 02 PD.DG.VV.00.02b _Consenso informato)

5.1.3 Anamnesi ed esame obiettivo

Raccolta anamnesi ed esame obiettivo (Mod. 03 PD.DG.VV.00.03_Scheda Clinica)

- Dopo la valutazione di triage la donna dovrà essere visitata dal medico di P.S., con il supporto dell'Infermiere di P.S.

Tale prima valutazione include:

- raccolta della storia della violenza (in questa fase in particolare sarà fondamentale l'atteggiamento di accoglienza, sensibilità ed ascolto),
- anamnesi sanitaria e socio - familiare,
- esame clinico generale volto ad escludere altre patologie o segni di trauma a rischio evolutivo,
- prescrizione eventuali esami di laboratorio, indagini diagnostiche o richieste di consulenze di altri specialisti.

Questa fase rappresenta il primo momento in cui si costruisce la relazione tra la donna e gli operatori del Servizio. La caratteristica di questa relazione di reciprocità è:

1. dal punto di vista della donna: deve sentirsi accolta, protetta e ascoltata dagli operatori che devono trasmettere senso di sicurezza per favorire un ambiente favorevole alla predisposizione del racconto.
2. dal punto di vista degli operatori: devono sviluppare una comunicazione consapevole, una buona relazione che sono parte integrante di un processo di intervento efficace che richiede tempo, interesse, partecipazione, capacità di tacere e di interloquire soltanto al momento giusto e nel modo giusto.

L'infermiere di P.S. provvederà ad eventuali medicazioni e somministrazioni di terapie farmacologiche o trattamenti prescritti dal medico.

5.1.3.1 Richiesta consulenze specialistiche.

Le UU.OO. presso le quali saranno richiesti esami, approfondimenti diagnostici per immagini, consulenze, ecc. provvederanno all'espletamento di questi ultimi e alla restituzione dei risultati di tali indagini/valutazioni al Pronto Soccorso o in Reparto. (Modalità Operative SISAR)

Per la Consulenza Ginecologica seguire le indicazioni Mod. 03 . PD.DG.VV.00.03_Scheda Clinica

Per la Consulenza Psicologica seguire le indicazioni Mod. 06.PD.DG.VV.00.06_Consulenza Psicologica

| | | |
|---|--|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 8 di 13 |
|---|--|---|

5.1.3.2 Acquisizione prove giudiziarie

Nel contesto della registrazione dei dati anamnestici e della visita clinica gli operatori raccolgono tutti gli elementi di prova, descrittivi, fotografici e dichiarazione rese dal paziente quali prove per gli atti successivi.

5.1.4 Informativa all'autorità giudiziaria

E' dovere del medico del PS, che ha rilevato la violenza fisica, procedere ad una formalizzazione della "Denuncia di Reato" ove siano presenti i presupposti.

L' obbligo di referto (è un giudizio tecnico diagnostico-prognostico) sussiste in tutti i delitti procedibili di Ufficio e deve essere inoltrato al Procuratore della Repubblica o comunque a qualsiasi ufficiale di Polizia Giudiziaria (Arma dei Carabinieri, Questura, Polizia Municipale, etc...) che poi provvederà a trasmetterlo alla Procura della Repubblica di competenza.

L'invio deve avvenire entro 48 ore o subito se vi è pericolo nel ritardo sia per un pericolo di vita della persona assistita, sia per acquisire i mezzi di prova o tutelare la sicurezza collettiva secondo le istruzioni allegate al Mod. 04 PD.DG.VV.00.04

Nei casi di sospetto e evidente abuso, qualora si debba procedere d'ufficio, l'atto di comunicativa dovrà essere inviato senza ritardo sia al Tribunale per i Minorenni e/o alla Procura della Repubblica presso il Tribunale.

In caso di dubbio contattare telefonicamente il Procuratore di turno al numero di reperibilità.

5.1.5 Dimissione

Il medico di P.S., avendo a disposizione i referti e le consulenze eseguite, provvederà alla analisi di tali esiti e alla decisione della dimissione o del ricovero.

In caso di dimissione, dovranno essere attivati i servizi territoriali ai quali sarà inviata la donna. (Mod.05 PD.DG.VV.00.05)

Il medico potrà valutare, nel caso la donna giunga al P.S. in fascia notturna e presenti un forte disagio (assenza di un supporto esterno, assenza di un accompagnatore/accompagnatrice, rischio di reiterazione del reato subito), di trattenerla in ospedale sino al mattino seguente (Osservazione Breve Intensiva) quando potrà essere inviata direttamente ai Servizi territoriali preventivamente allertati.

Nel caso il medico decida per una dimissione provvederà ad informare la donna sulla necessità di eventuali medicazioni, controlli, follow-up, fissando per quanto possibile gli appuntamenti.



5.6 Responsabilità

Nella seguente matrice vengono specificate le responsabilità dei singoli operatori dal momento dell'accesso al Pronto Soccorso o Punto di Primo Intervento sino alla sua dimissione.

| <u>Responsabilità</u> | Infermiera Triage | Medico P.S. | Infermiera P.S. | Infermiera Ambulanza | Medico Specialista UU.OO. | Ostetrica/Infermiera U.O. Ostetricia e Ginecologia | 118 |
|---|-------------------|-------------|-----------------|----------------------|---|--|-----|
| <u>Attività</u> | | | | | | | |
| Trasporto donna vittima di violenza e destinazione | | | | | | | R |
| Prima accoglienza della donna e valutazione Triage | R | | | | | | |
| Trasferimento dal PP.OO. di Bosa e Ghilarza al P.O. di Oristano. Organizzazione | | R | | C | | | |
| Acquisizione consenso informato | | R | | | | | |
| Prima visita, prescrizione primo intervento e terapia sulle lesioni | | R | | | | | |
| Medicazioni e somministrazione di terapie | | | R | | | | |
| Richiesta eventuali consulenze | | R | | | | | |
| Effettuazione consulenze ed esami diagnostici | | | | | R | | |
| Trasferimento della donna dal PS all'U.O. Ginecologia e accoglienza presso il reparto | | R | | | | C | |
| Prescrizione: prelievi ematici e urinari; terapia; altre indagini. | | | | | R (Medico U.O. Ostetricia Ginecologia) | | |
| Somministrazione terapia, prelievi ematici e urinari, raccolta secreto vaginale, conservazione e consegna del vetrino | | | | | | R | |
| Valutazione consulenze ed esami diagnostici | | R | | | | | |
| Decisione di Ricovero o Dimissione | | R | | | | | |
| Dimissione e informazione su eventuali controlli o medicazioni e attivazione Servizi Territoriali | | R | | | | | |
| Eventuale formalizzazione denuncia | | R | | | | | |

L'intero percorso, valido anche in caso di maltrattamento fisico, sia che abbia inizio con accesso diretto della donna a P.S. sia tramite 118, è gestito integralmente dal P.S. che quindi governa l'accesso, la prima valutazione, la consulenza, la richiesta di esami o indagini diagnostiche, l'eventuale richiesta di ricovero, la dimissione e l'attivazione del percorso extraospedaliero.

| | | |
|---|--|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 10 di 13 |
|---|--|--|

5.2 Modalità Operative in Ambito Territoriale

Fase 1: - Accesso.

Fase 2: - Acquisizione del consenso informato.

Fase 3: -.Anamnesi ed esame obiettivo.

- consulenza psicologica,
- colloquio con l'assistente sociale.

Fase 4: - Informativa all'autorità giudiziaria.

Fase 5: - Definizione Piano Intervento Personalizzato (PIP)

5.2.1 Accesso

Modalità di accesso ai consultori familiari:

- Accesso diretto o spontaneo della donna;
- Attraverso i Servizi diversi;
- Attraverso segnalazioni del Tribunale;
- In seguito a dimissione ospedaliera.

La donna dovrà essere accolta, o affidata nel caso in cui provenga dal P.O. di Oristano o da una qualsiasi altra struttura socio-sanitaria dell'ASL, dall'ostetrica e/o dall'assistente sanitaria e/o dall'infermiera ed accompagnata dal ginecologo per una prima visita medica.

Qualora quest'ultima non fosse necessaria la donna dovrà essere accompagnata dallo Psicologo e /o dall'Assistente sociale.

Se la donna non dovesse presentarsi direttamente al Consultorio familiare o accedervi a seguito di dimissione ospedaliera o dopo segnalazione dal Tribunale, ma accede con richiesta d'aiuto ad un Operatore dei Servizi Territoriali dei Distretti Socio-Sanitari dell'ASL, in caso di evento acuto l'Operatore dovrà contattare il 118 per accompagnare la donna presso il P.S. del P.O. di Oristano, in caso contrario presso il Consultorio Familiare di competenza dove dovrà essere affidata all'Ostetrica e/o al Ginecologo presente in servizio.

5.2.2 Acquisizione del consenso informato

Prima di procedere con la visita medica o con l'ascolto del racconto della donna il ginecologo e/o lo psicologo e /o dall'assistente sociale dovranno obbligatoriamente acquisire il consenso al trattamento dei dati, al prelievo e all'utilizzo degli esami e delle prove con finalità giudiziarie.

Il consenso dovrà essere datato e firmato sia dal sanitario che dalla donna. Mod. 02.PD.DG.VV.00.02a ; 02.PD.DG.VV.00.02b

5.2.3 Anamnesi ed esame obiettivo.

Ottenuto il consenso il ginecologo, in presenza dell'ostetrica, dovrà effettuare:

- raccolta della storia della violenza, Mod. 03.PD.DG.VV.00.03
- anamnesi sanitaria e socio - familiare,
- esame clinico generale volto ad escludere altre patologie o segni di trauma a rischio evolutivo,
- prescrizione eventuali esami di laboratorio, indagini diagnostiche.

Alla visita medica dovrà far seguito, lo stesso giorno e presso la stessa sede, la consulenza psicologica e il colloquio con l'Assistente Sociale.

| | | |
|---|---|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 11 di 13 |
|---|---|--|

Questa fase rappresenta il primo momento in cui si costruisce la relazione tra la donna e gli operatori del Servizio. La caratteristica di questa relazione di reciprocità è:

1. dal punto di vista della donna: deve sentirsi accolta, protetta e ascoltata dagli operatori che devono trasmettere senso di sicurezza per favorire un ambiente favorevole alla predisposizione del racconto.
2. dal punto di vista degli operatori: devono sviluppare una comunicazione consapevole, una buona relazione che sono parte integrante di un processo di intervento efficace che richiede tempo, interesse, partecipazione, capacità di tacere e di interloquire soltanto al momento giusto e nel modo giusto.

5.2.3.1 Consulenza psicologica

Lo psicologo deve: Mod. 06.PD.DG.VV.00.06

Oltre all'attività di counseling (ascolto e sostegno) la Psicologa deve:

- ▲ accertare lo stato psichico attuale della donna,
- ▲ descrivere l'ultimo evento di violenza e registrarlo nella cartella clinica,
- ▲ descrivere la condizione di rischio della donna e dei figli minori il più possibile dettagliatamente.

5.2.3.2 Ruolo l'assistente sociale

Oltre all'attività di counseling (ascolto e sostegno) l'assistente sociale deve:

- ▲ raccogliere la storia personale, familiare e sociale;
- ▲ accompagnare la persona in tutto il suo percorso;
- ▲ coordinare il progetto individuale;
- ▲ attuare gli interventi di propria competenza;
- ▲ contattare e coinvolgere nella definizione del Piano Intervento Personalizzato gli operatori del Centro antiviolenza e l'Assistente Sociale del comune di residenza della donna e, laddove necessarie, altre risorse territoriali (Associazioni, Cooperative, familiari, etc).

5.2.4 Informativa all'autorità giudiziaria

Ove siano presenti i presupposti dovrà essere stilato il referto e inoltrata la comunicazione all'autorità giudiziaria. Mod. 04.PD.DG.VV.00.04

5.2.5 Definizione Piano di Intervento Personalizzato

Una volta espletati tutti gli accertamenti summenzionati, che comprendono la visita medica, la consulenza psicologica e il colloquio con l'assistente sociale; l'Assistente Sociale dovrà tempestivamente contattare e attivare il Servizio Sociale del comune di residenza, il Centro antiviolenza e la rete territoriale individuata per la realizzazione degli interventi necessari. (Mod. 08 PD.DG.VV.00.08 _ Elenco delle strutture territoriali di accoglienza e di Assistenza Sociale)

Si prefigurano cinque modalità di intervento :

- ▲ situazione di emergenza in cui la donna richiede subito l'attivazione di risorse residenziali: lo Psicologo e l'Assistente Sociale del consultorio di competenza, su segnalazione del Medico del P.S. del P.O. di Oristano, provvederanno ad attivare i Servizi Sociali del comune di competenza, il Centro Antiviolenza provinciale per predisporre un piano di intervento personalizzato.

| | | |
|---|---|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 12 di 13 |
|---|---|--|

▲ situazione di emergenza in cui la donna non richiede subito l'attivazione di risorse residenziali:

lo Psicologo e l'Assistente Sociale del consultorio di competenza, su segnalazione del Medico del P.S. del P.O. di Oristano, dovranno effettuare una prima valutazione del caso coinvolgendo il Centro antiviolenza provinciale e il Servizio Sociale del comune di residenza della donna e avviare, entro 5 giorni lavorativi, il piano di intervento personalizzato

▲ situazione di richiesta di aiuto in cui la donna si rivolge ad un qualsiasi Servizio Socio-Sanitario dell'ASL (Centri di riabilitazione, CSM, Poliambulatori, SERD etc...):

l'operatore a cui la donna si è rivolta, in caso di evento acuto, dovrà chiamare il 118 per l'accompagnamento della persona presso il P.S. del P.O. di Oristano, in caso contrario presso il Consultorio familiare di competenza.

Gli Operatori del consultorio provvederanno ad espletare gli accertamenti prestabiliti (visita medica, consulenza psicologica, colloquio sociale) per l'elaborazione del piano di intervento personalizzato. Effettuata la visita medica, lo psicologo e l'assistente sociale elaboreranno in collaborazione con il Centro antiviolenza e il Servizio Sociale del comune di residenza il piano di intervento personalizzato.

È compito di tutti gli operatori dei Servizi Socio-Sanitari dell'ASL garantire la massima accoglienza e privacy della donna.

▲ situazione di richiesta di aiuto da parte di donne extracomunitarie o non residenti nel territorio dell'ASL:

effettuate le visite mediche del caso, lo Psicologo e l'Assistente Sociale del consultorio dovranno, in entrambe le situazioni, predisporre un piano di intervento personalizzato coinvolgendo oltre al Centro antiviolenza i Servizi Sociali del comune di residenza e gli Enti o i Servizi preposti.

▲ Situazione di richiesta di aiuto da parte della donna in cui si accerta la presenza di minori o di gravi disabilità:

in questo caso lo Psicologo e/o l'Assistente Sociale del consultorio dovranno allertare immediatamente il Centro Antiviolenza e il Servizio Sociale del Comune di residenza.

Il Piano di Intervento Personalizzato presenta le seguenti caratteristiche: Mod. 07.PD.DG.VV.00.07

- dati personali
- composizione gruppo intervento
- data avvio del piano d'intervento
- storia personale, familiare, sociale
- piano d'intervento
- obiettivi del percorso
- risorse economiche utilizzate
- durata
- data verifica del PIP
- verifica del percorso effettuato
- firma dei componenti del gruppo
- firma della donna per accettazione
- motivazioni di un eventuale rifiuto da parte della donna

| | | |
|---|---|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 13 di 13 |
|---|---|--|

5.2.6. Responsabilità

| <u>Responsabilità</u> <u>Attività</u> | Operatori strutture socio- sanitarie ASL 5 | 118 | Ginecologo Consultorio | Ostetrica e/o Infermiera e/o Ass. Sanitaria | Psicologa | Gruppo Intervento | Assistent e sociale |
|--|--|-----|---------------------------|---|-----------|----------------------|------------------------|
| Accoglienza -prime informazioni | R | | | | | | |
| Trasferimento presso il consultorio di competenza | | R | | | | | |
| Accoglienza | | | C | R | | | |
| Consenso informato | | | R | C | | | |
| Consulenza Ginecologica | | | R | C | | | |
| Consulenza psicologica | | | | | R | | |
| Consulenza sociale | | | | | | | R |
| Valutazione interventi | | | | | | R | |
| Coinvolgimento rete | | | | | | I | R |
| Creazione PIP | | | | | | R | |
| Verifica PIP | | | | | | R | |

R = Responsabile

C = Coinvolto

I = Informato

6. Riferimenti normativi

Deliberazione n. 838 del 19.12.2011
Protocollo Interistituzionale del 21.11.2011 ARIS.

7. Allegati

1. Mod.01 _ PD.DG.VV.00.01_ Lista di distribuzione
2. Mod.02 _ PD.DG.VV.00.02a _b_ Consenso informato
3. Mod.03 _ PD.DG.VV.00.03_ Scheda Clinica
4. Mod.04 _ PD.DG.VV.00.04_ Comunicazione Procura
5. Mod.05 _ PD.DG.VV.00.05_ Comunicazione Consultorio
6. Mod.06 _ PD.DG.VV.00.06_ Consulenza Psicologica
7. Mod.07 _ PD.DG.VV.00.07_ Piano di Intervento Personalizzato
8. Mod.08 _ PD.DG.VV.00.08_ Elenco Strutture Socio Sanitarie Territoriali e Centro Antiviolenza
9. Mod.09 _ PD.DG.VV.00.09_ Diagramma di flusso Ospedaliero e Territoriale
10. All. 01 _ IO.DG.VV.00.01_ Istruzione Operativa Esecuzione Prelievi

| | | |
|---|---|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Generale Unità Antiviolenza | PD.DG.VV.00.01 Em. 0 del 20/12/2012 Pagina 1 di 1 |
| | Lista di distribuzione Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | |

| | | |
|----------------------|--|---|
| Documento File | PD.DG.VV.01 Gestione Ospedaliera – Territoriale delle Vittime di Violenza Em0. Del 20.12.2012 | n° pag. 39 |
| Data di applicazione | 01 Gennaio 2013 | Verifica Direzione Sanitaria Dr. O. Scintu Direzione Amministrativa Dott.ssa M.G. Porcu |
| Copia | Controllata | Approvazione Direttore Generale Dr. M. Meloni |

| N° | Ricevente | Firma |
|----|--|--|
| 00 | Direzione Sanitaria Aziendale | DSA * |
| | | Protocollo PR * |
| | | Archivio AR * |
| | | Unità Antiviolenza UVV * |
| | | |
| 01 | Direzione Sanitaria Ospedaliera Oristano Ghilarza Bosa | Direzioni Sanitarie Ospedaliere DO * |
| | | Protocollo PR * |
| | | Direzione U.O. Pronto Soccorso DPS * |
| | | Direzione U.O. Medicina DM * |
| | | Direzione U.O. Pediatria DP * |
| | | Direzione U.O. Laboratorio Analisi DLA * |
| | | Direzione U.O. Emotrasfusione DE * |
| | | Direzione U.O. Radiologia DR * |
| 02 | Direzione Distretto Oristano Ghilarza Ales | Direzione Distretto DD * |
| | | Medici di M. G. MMG * |
| | | Pediatri di L.S. PLS * |
| | | Medici di Continuità Territoriale MC * |
| | | Consultorio CC * |
| | | |
| 03 | Dipartimento di | Prevenzione DP * |
| | | Dipendenze PR * |
| | | Unità Programmazione Verifica e Qualità Dipartimentale PVQ * |
| | | |
| 04 | | |
| 05 | Altre Unità | Unità Programmazione Verifica e Qualità Aziendale PVQ * |
| | | |

| | | | |
|-------|--------------------|-----------------|-----------------------|
| Copia | Controllata | Il Distributore | Sig. ra F. Arl |
|-------|--------------------|-----------------|-----------------------|

| | | |
|---|---|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Consenso Informato Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.02a Em 0 del 20.12.2012 Pagina 1 di 1 |
|---|---|--|

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

U.O. _____

ESPRESSIONE ED ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO E DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI - Consenso informato

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____

Dichiara: di aver ricevuto un'informazione comprensibile ed esauriente in ordine all'atto sanitario proposto attraverso informativa fornita colloquio con il medico

Dichiara altresì: di essere a conoscenza della possibilità di revocare in ogni momento il consenso prestato prima dell'inizio dell'intervento.

Dichiara di Accettare Non accettare

liberamente, spontaneamente e in piena coscienza l'atto sanitario proposto.

Data _____ Firma _____

Timbro e firma del medico

Revoca del consenso

La sottoscritta _____ dichiara di voler revocare il consenso prestato precedentemente e al contempo dichiara di aver ricevuto esauriente e comprensibile informazione dei rischi e conseguenze che tale revoca comporterà per il proprio stato di salute.

Data _____ Firma _____

| | | |
|---|--|--|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Consenso Informato Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.02b Em 0 del 20.12.2012 Pagina 1 di 1 |
|---|--|--|

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

U.O. _____

Consenso informato

Da sottoscrivere unicamente nei casi di fatti procedibili a querela di parte o qualora vi fosse il dubbio sulla loro procedibilità. Il consenso non è necessario per i fatti procedibili d'ufficio.

La sottoscritta.....nata a
 il, autorizza espressamente il personale dell' U.O.....
 del P.O. San Martino di Oristano a documentare (anche fotograficamente) il proprio stato, a raccogliere, il materiale organico/inorganico rinvenibile sulla propria persona anche attraverso esami di laboratorio a raccogliere inoltre gli indumenti che reca con se ed il materiale organico ed inorganico che sugli stessi dovesse essere reperito. Accetto altresì che quanto documentato (anche fotograficamente), raccolto, rinvenuto sulla propria persona nonché, i risultati di eventuali analisi ed esami di laboratorio effettuati siano archiviati con cura per un' opportuna documentazione a fini diagnostico-terapeutici e/o giudiziari, nel rispetto delle norme sulla privacy per il tempo necessario agli adempimenti di legge e comunque per un periodo non inferiore a mesi sei.

Data _____ **Firma** _____



ASL Oristano

Procedura Documentata
Direzione Aziendale
Unità Antiviolenza

Scheda Clinica
Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza

PD.DG.VV.00.03

Em 0 del 20.12.2012

Pagina 1 di 6

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

U.O. _____

SCHEDA CLINICA

3.1 Circostanze e modalità dell'aggressione

Data _____ ora _____ luogo _____

- numero degli aggressori _____
- sconosciuti si no
- conosciuti si no se si tipo di relazione _____
- attivi o meno si no
- eventuali notizie sull'aggressore _____
- presenza di testimoni si no se si quanti _____
- minacce vere e proprie si no
- minacce solo verbali si no se si quali _____
- minacce con lesioni fisiche si no se si dove _____
- minacce senza lesioni fisiche si no
se si quali _____
- furto di qualcosa si no
se si cosa _____
- presenza di armi si no
se si quali _____
- ingestione alcolici o altre sostanze si no
se si quali _____
- perdita di coscienza si no
- sequestro in ambiente chiuso si no
se si per quanto tempo _____
- la vittima è stata spogliata si no
- se si integralmente parzialmente vestiti strappati
- penetrazione vaginale si no
- penetrazione anale si no
- penetrazione unica ripetuta
- penetrazione di oggetti si no
se si quali _____
- uso di preservativo si no
- avvenuta eiaculazione si no
- manipolazioni digitali si no
- rapporto orale si no

Ulteriori Note

Data _____

L' Operatore _____

**3.2 Cosa è accaduto dal momento dei fatti alla visita attuale**

- Tempo trascorso dalla violenza _____
- Si è già rivolte ad altre strutture sanitarie o a un medico si no
Dove _____
Quando _____
- Fotocopie acquisite da altre strutture sanitarie si no
- Farmaci somministrati si no
se si quali _____
- Pulizia delle zone lesionate o penetrate si no
se si con _____
- Cambio slip si no
- Cambio altri indumenti si no
se si quali _____
- Minzione si no
- Defecazione si no
- Vomito si no
- Pulizia del cavo orale si no
- Assunzione di farmaci si no
se si quali _____
- Rapporti sessuali prima dopo l'aggressione dato non riferito
quando _____
- Sintomatologia riferita _____

- Sintomi fisici:
 cefalea dolore al volto dolore al collo dolore toracico
 dolore addominale dolore agli arti algie pelviche disturbi genitali
 disturbi perianali disuria dolore alla defecazione tenesmo rettale
 altro:

- Sintomi psichici:
 paura
 sentimenti di impotenza e di orrore al momento del trauma
 distacco
 assenza di reattività emozionale
 sensazione di stordimento
 amnesia con incapacità di ricordare qualche aspetto importante del
 trauma persistente rivissuto dell' evento (immagini, pensieri, sogni, flash-back)
 sintomi di ansia
 sintomi di aumentato stato di allerta (ipervigilanza insonnia
incapacità di concentrazione irrequietezza risposte di allarme esagerate)
 pianto

3.3 Esame genitaleEseguito mediante occhio nudo colposcopioFotografie si no allegare si no se no, motivo _____

Esame non eseguito motivo _____

Grandi labbra, piccole labbra, clitoride, meato uretrale, forchetta

| | Grandi labbra | Piccole labbra | Clitoride | Meato uretrale | Forchetta |
|-------------------------------------|---------------|----------------|-----------|----------------|-----------|
| Arrossamento | | | | | |
| Escoriazione | | | | | |
| Soluzione di contenuto superficiale | | | | | |
| Soluzione di continuo profonda | | | | | |
| Area ecchimotica | | | | | |
| Sanguinamento | | | | | |
| Altro | | | | | |

Descrizione _____

ImeneImene fimbriato anulare semilunare

Altro _____

 Margini regolari, privo di incisure che raggiungono la base di impianto Con incisa singola non fino alla base di impianto Con incisure multiple fino alla base di impianto

Evidenza di _____

Ultima mestruazione _____

Contracezione attuale _____

Visita ginecologica bimanuale Non eseguita motivo _____

Vagina _____

Collo uterino _____

Corpo uterino _____

Annessi _____

**3.5 Repertazione**Cambio slip no si Cambio altri indumenti no si

quali: _____

Minzione no si Defecazione no si Vomito no si Pulizia del cavo orale no si Assunzione farmaci no si quali: _____Assunzione droghe* no si quali: _____Assunzione alcool* no si quali: _____

- ricordarsi che l'assunzione di droghe ed alcool può essere forzata

Ha avuto rapporti sessuali: si no prima dell'aggressione se si, quando _____ dopo l'aggressione se si, quando _____ dato non riferito

Presenza di tracce biologiche in corrispondenza di:

- capelli no si (es. vomito e/o saliva dell'aggressore)
- vestibolo orale no si (es. in caso di rapporto orale o baci e suzioni)
- superficie corporea no si (es. collo e/o decolté in caso di baci, suzioni)
- spazio sub-ungueale no si (es. la vittima ha cercato di resistere all'aggressore e riferisce di averlo graffiato)
- _____
- sede anale no si (se si, è opportuna una consulenza chirurgica in P.S.)
- zona pubica no si (es. per perdita di peli da parte dell'aggressore; il DNA è nel bulbo)

Data _____

Firma Operatore _____

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Comunicazione Procura Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.04 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 1 di 3 |
|---|---|---|

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

U.O. _____

**Alla Procura della Repubblica
presso il Tribunale di**

Il sottoscritto Dott./Dott.ssa, in servizio presso.....segnala quanto segue in data.....alle ore.....si presentava presso:

- il PS del P.O. "San Martino" Oristano
- l'ambulatorio di.....
- l'U.O. Di.....
- altro.....

la signoranata ailresidente in.....via/Piazza.....telefono.....

attualmente reperibile presso

la quale lamentava

e riferiva.....

Poiché:

- Dall'esame obiettivo del paziente sono emersi elementi che impongono la segnalazione
- Da quanto riferito dal paziente sono emersi elementi che impongono la segnalazione

Si comunica per dovere d'ufficio allegando si no il referto medico

E' stata eseguita non è stata eseguita la repertazione dei materiali organici/biologici rinvenuti secondo il protocollo per il caso di sospetta violenza sessuale su adulto (codice repertazione.....).

Luogo/Data _____ **Firma** _____

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Comunicazione Procura Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.04 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 2 di 3 |
|---|---|---|

Istruzioni Operative (collocazione e reperazione)

L' **obbligo di referto** (è un giudizio tecnico diagnostico-prognostico) sussiste in tutti i delitti procedibili di Ufficio e deve essere inoltrato al Procuratore della Repubblica o comunque a qualsiasi ufficiale di Polizia Giudiziaria (Arma dei Carabinieri, Questura, Polizia Municipale, etc...) che poi provvederà a trasmetterlo alla Procura della Repubblica di competenza.

L'invio deve avvenire entro 48 ore o subito se vi è pericolo nel ritardo sia per un pericolo di vita della persona assistita, sia per acquisire i mezzi di prova o tutelare la sicurezza collettiva, quali:

- maltrattamenti in famiglia o verso minori (art. 572 C.P.),
- se la vittima presenta lesioni per le quali è prevista la procedibilità d'Ufficio:
 - lesione personale lieve (prognosi > 20 gg) (art. 582 C.P.),
 - lesione personale grave (se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa o una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per più di 40gg, o l'indebolimento permanente di un senso o di un organo) (art. 583 C.P.),
 - lesione personale gravissima (se dal fatto deriva una malattia certamente o probabilmente insanabile, perdita di un senso, di un arto o dell'uso di un organo o della sua funzione, della capacità di procreare, difficoltà permanente e grave della parola, deformazione o sfregio permanente del viso) (art. 583-590 C.P.),
- se la vittima pur con prognosi inferiore a 20 giorni è stata colpita con armi o sostanze corrosive (art. 585 C.P.),
- quando vi sia abbandono di minore o di incapace (es. anziano invalido) (art. 591 C.P.),
- quando vi sia stata omissione di soccorso (art. 593 C.P.),
- quando vi sia stata violenza privata (art. 610 C.P.),
- quando vi sia stato sequestro di persona (art. 605 C.P.) da intendersi come privazione della libertà personale,
- quando sia stata procurata incapacità a seguito della violenza diversa da quella fisica (shock posttraumatico) o a seguito di somministrazione di sostanze alcoliche o stupefacenti (art. 613 C.P.),
- violenza commessa da/o a pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio (artt. 336,337 C.P. , artt.610 e 61 C.P.),
- violenza commessa insieme con un altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio (rapina, sequestro di persona),
- minaccia grave o commessa con armi o da più persone riunite (art.612, 2° comma C.P.),
- quando la vittima è minore di 18 anni nei soli casi in cui il fatto è commesso senza il suo consenso (con minaccia , violenza, abuso di autorità o delle sue condizioni di inferiorità psichica, fisica o traendola in inganno).

L'omissione di referto costituisce un reato (art. 365 C.P.) tranne:

- se esso espone la persona assistita a procedimento penale (comma 2 art 365 C.P.),
- in ragione della necessità del sanitario di salvare se medesimo o un prossimo congiunto da un grave ed inevitabile nocimento nella libertà o nell'onore (art 384 C.P.).

Il referto deve essere veritiero e dettagliato e, come prevede l'art.334 del C.P.P., deve contenere tutte le indicazioni del caso tra cui la persona, luogo, modo, notizie e deve essere fatto in forma scritta.

Tutte le persone che hanno prestato la loro assistenza (medici di P.S., radiologi, anestesisti, infermieri, tecnici di radiologia e/o laboratorio, fisioterapisti, etc...) sono obbligati a stilare il referto, che può essere anche unico e sottoscritto da tutte le figure interessate.

Se poi dopo la trasmissione del referto si verificano fatti nuovi, quale un peggioramento delle condizioni del soggetto o la morte dello stesso, deve essere inoltrata una nuova comunicazione all'autorità giudiziaria.



ASL Oristano

Procedura Documentata
Direzione Aziendale
Unità Antiviolenza

Comunicazione Procura
Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza

PD.DG.VV.00.04

Em 0 del 20.12.2012

Pagina 3 di 3

L' obbligo di denuncia (è la notizia del reato) sussiste in qualunque reato perseguibile di Ufficio (omessa denuncia di reato art 361, art 362 C.P.).

Si differenzia dal referto perché:

- l'esercente la professione sanitaria deve rivestire la carica, anche solo transitoria, di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio (dipendenti ospedalieri, medici di P.S., e di continuità assistenziale ed emergenza territoriale, responsabili UU.OO. e direttori sanitari),
- per stilare la denuncia è sufficiente che l'esercente la professione sanitaria abbia avuto notizia di un reato perseguibile per legge senza avere necessariamente prestato la sua opera o assistenza (art. 331 C.P.P.).

La denuncia deve essere trasmessa senza ritardo e non esiste l' esimente del pericolo di esporre l'assistito a procedimento penale.

L'omissione di rapporto può configurare il reato di favoreggiamento.

L'abuso sessuale è un reato di norma perseguibile a querela (entro 6 mesi e non è revocabile), è perseguibile d'ufficio con conseguente obbligo di denuncia da parte dell'incaricato di pubblico servizio qualora riguardi:

- atti sessuali commessi su persona di età minore di 14 anni con violenza, minaccia o abuso di autorità,
- atti sessuali commessi su persona di età minore di anni 18 se commessi dal genitore, anche adottivo, o dal di lui convivente, dal tutore ovvero da altra persona cui il minore è affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza, custodia,
- atti commessi da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle proprie funzioni,
- atti connessi ad un altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio (es. atti osceni in luogo pubblico, maltrattamenti in famiglia),
- atti sessuali posti in essere anche senza violenza, minaccia, o abuso di autorità su persona minore di anni 10,
- violenza sessuale di gruppo di cui all'art. 609 octies C.P.

La denuncia di reato deve essere trasmessa entro 48 alla Procura della Repubblica e nei casi di procedibilità d'ufficio tutto il materiale raccolto deve restare a disposizione dell'autorità giudiziaria a tempo indeterminato.

Riassumendo si possono prospettare le seguenti situazioni:

- minore di 14 anni accompagnato dai genitori o da legali rappresentanti presso la sede ospedaliera, per essere sottoposto ad accertamenti con finalità giudiziaria previa acquisizione consenso scritto. In caso di opposizione dei genitori bisogna contattare immediatamente telefonicamente la Procura minorile.
- Minore di età fra i 14 e i 17 anni vittima di sospetto di abuso non rientrante in situazioni per le quali si debba procedere di ufficio. La raccolta delle informazioni e dei dati clinici può avvenire solo previo consenso.
- Maggiorenni vittime di reati perseguibili d'ufficio. Deve essere sempre chiesto il consenso e in ogni caso di deve procedere alla segnalazione all'autorità giudiziaria.

Nei casi di sospetto e evidente abuso, qualora si debba procedere d'ufficio, l'atto di comunicativa dovrà essere inviato senza ritardo sia al Tribunale dei Minori che al Tribunale ordinario.

Comunicazione Consultorio
Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

U.O. _____

All'attenzione del Direttore del Distretto Socio-Sanitario di _____

*Dati della donna¹*Codice Sanitario o Codice Fiscale della donna² _____

Data di nascita _____ Luogo di residenza _____

Recapito telefonico 1 _____ Recapito telefonico 2 _____

 Richiede la presa in carico da parte degli operatori del consultorio familiare e risulta

- Dimessa
- Ricoverata presso l'Unità Operativa di _____ tel. _____
- Altro _____

 Non richiede alcuna presa in carico da parte degli operatori del consultorio familiare e risulta

- Dimessa
- Ricoverata presso l'Unità Operativa di _____ tel. _____
- Altro _____

Note _____

Il Medico di Pronto Soccorso

Cognome Nome _____ Recapito telefonico _____

Pronto Soccorso (specificare sede) _____

Data _____ Firma _____

NOTE PER LA COMPILAZIONE

¹ Se la donna **NON** richiede la presa in carico da parte degli operatori del consultorio familiare, inserire solo le iniziali di nome e cognome e la data di nascita. Omettere tutti i dati che possono ricondurre ad una identificazione.

² Qualora non disponibili il codice sanitario o il codice fiscale, inserire nome e cognome.

³ L'inserimento in un Centro di Prima Accoglienza richiede necessariamente la presa in carico consultoriale.



ASL Oristano

Procedura Documentata
Direzione Aziendale
Unità Antiviolenza
Consulenza Psicologica
Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza

PD.DG.VV.00.06

Em 0 del 20.12.2012

Pagina 2 di 2

Descrizione delle violenze subite (indicare la presenza di elementi di rischio):
(con l'utilizzo di " saras -s versione screening che ha il vantaggio di fornire elementi utili al riconoscimento delle vittime ed alto rischio)

Valutazione dello stato di salute: (formulazione di una diagnosi psicologica relativa alla reazione al trauma subito con somministrazione di un test per la valutazione del disturbo post-traumatico da stress)

Valutazione dello stato di salute dei bambini:
(con l'utilizzo dell'osservazione psicologica diretta e, dopo l'avvenuto eventuale incidente probatorio, la somministrazione dei test adeguati all'età del minore)

Data

Firma dello/a psicologo/a



ASL Oristano

Procedura Documentata
Direzione Aziendale
Unità Antiviolenza

Piano Intervento Personalizzato
Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza

PD.DG.VV.00.07

Em 0 del 20.12.2012

Pagina 3 di 3

Firma dei componenti Gruppo Intervento:

Firma della donna per accettazione del PII:

In caso di rifiuto specificare le motivazioni:

Data _____

- Se la donna **NON** dovesse richiedere la presa in carico da parte degli operatori del consultorio familiare, inserire solo le iniziali di nome e cognome e la data di nascita. Omettere tutti i dati che possono ricondurre ad una identificazione.
Qualora non disponibili il codice sanitario o il codice fiscale, inserire nome e cognome.

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Punti di contatto Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.08 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 1 di 4 |
|---|---|---|

PUNTI DI CONTATTO OSPEDALIERO

| Nominativo | Sede di competenza | Recapito Telefonico | Fax | e.mail |
|--|--------------------------|---|-----|--|
| Dr. Salvatore Manca Dr.ssa Serena Borri | P.O. S. Martino Oristano | 0783/317289 3488044253 3402706329 | | salvatore.manca@asloristano.it serena.borri@asloristano.it |
| Dr.ssa Micaela Matta | P.O. Delogu Ghilarza | 0785/5602348 /343 | | micaela.matta@asloristano.it |
| Dr.ssa Caterina Scarpa | P.O. Mastino Bosa | 3397193255 0785/225362 | | caterina.scarpa@asloristano.it |

PUNTI DI CONTATTO TERRITORIALI VITTIME VIOLENZA CONSULTORI

| Nominativo | Sede Territoriale di competenza Consultorio | Recapito telefonico | Fax | e.mail |
|--|---|---|------------|--|
| Dr.ssa Simonetta Cecilia Secci | Consultorio Ales Consultorio Mogoro Consultorio Terralba | 0783/91733 3471959503 0783/91774 0783/81828 | | simonetta.c.secci@asloristano.it |
| Dr.ssa Maria Vitalia Manca | Consultorio Ghilarza Consultorio Busachi Consultorio Bosa Consultorio Cuglieri | 0785/560290 34 0783/318012 0785/225160 0785/20407 | 0785/52417 | maria.vitalia.manca@asloristano.it |
| Dr.ssa Maria Antonietta Grimaldi Dr.ssa Luciana Satta | Consultorio Oristano Oristano via Carducci 41 Consultorio Cabras | 0783/317700 3336558623 0783/317707 3402747436 | | maria.a.grimaldi@asloristano.it |

| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Punti di contatto Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.08 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 2 di 4 |
|---|---|---|

PUNTI DI CONTATTO PLUS

| Nominativo | Sede Territoriale di competenza | Recapito Telefonico | Fax | e.mail |
|---|--|----------------------------|-----|--|
| Sebastiana Cugusi Anna Musu Maria Sanna | Plus Dist. Oristano | 0783/317707 0783/317027 | | sebastiana.cugusi@aslorigoristano.it anna.musu@aslorigoristano.it maria.sanna@aslorigoristano.it |
| Maria Vittalia Manca | Plus Dist. Ghilarza Plus Dist. Ales | 0785/560414 | | maria.vitalia.manca@aslorigoristano.it |

PUNTI DI CONTATTO SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI DEI COMUNI

| | | | |
|---------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| Abbasanta | 0785 5616 | Ollastra | 0783 409000 |
| Aidomaggiore | 0785 57723 | ORISTANO | 0783 7911 |
| Albagiara | 0783 938002 | Palmas Arborea | 0783 28028 |
| Ales | 0783 91131 | Pau | 0783 939002 |
| Allai | 0783 6813 | Paulilatino | 0785 55623 |
| Arborea | 0783 80331 | Pompu | 0783 990035 |
| Ardauli | 0783 651223 | Riola Sardo | 0783 410219 |
| Assolo | 0783 969050 | Ruinias | 0783 459023 |
| Asuni | 0783 960134 | Sagama | 0785 34806 |
| Baradili | 0783 95095 | Samugheo | 0783 64023 |
| Baratili San Pietro | 0783 413901 | San Nicolò d'Arcidano | 0783 88051 |
| Baressa | 0783 930049 | San Vero Milis | 0783 53323 |
| Bauladu | 0783 51677 | Santa Giusta | 0783 35451 |
| Bidoni | 0783 69044 | Santu Lussurgiu | 0783 5519 |
| Bonarcado | 0783 56523 | Scano di Montiferro | 0785 32000 |
| Boroneddu | 0785 50007 | Sedilo | 0785 560001 |
| Bosa | 0785 368000 | Seneghe | 0783 548012 |
| Busachi | 0783 62010 | Senis | 0783 969031 |
| Cabras | 0783 3971 | Sennariolo | 0785 32276 |
| Cuglieri | 0785 368200 | Siamaggiore | 0783 34411 |
| Curcuris | 0783 91751 | Siamanna | 0783 449000 |
| Flussio | 0785 34805 | Siapiccia | 0783 449017 |

**ASL Oristano****Procedura Documentata
Direzione Aziendale
Unità Antiviolenza****Punti di contatto
Gestione Ospedaliera - Territoriale
delle Vittime di Violenza****PD.DG.VV.00.08**

Em 0 del 20.12.2012

Pagina 3 di 4

| | | | |
|------------------------|-------------|---------------------|-------------|
| Fordongianus | 0783 60123 | Simala | 0783 97208 |
| Genoni | 0782 810023 | Simaxis | 0783 40691 |
| Ghilarza | 0785 5610 | Sini | 0783 936000 |
| Gonnoscodina | 0783 92000 | Siris | 0783 990208 |
| Gonnosnò | 0783 931678 | Soddi | 0785 50024 |
| Gonnostramatza | 0783 92015 | Solarussa | 0783 378200 |
| Laconi | 0782 866200 | Sorradile | 0783 69023 |
| Magomadas | 0785 35323 | Suni | 0785 34273 |
| Marrubiu | 0783 85531 | Tadasuni | 0785 50047 |
| Masullas | 0783 990251 | Terralba | 0783 85301 |
| Milis | 0783 51665 | Tinnura | 0785 34839 |
| Modolo | 0785 35666 | Tramatza | 0783 508012 |
| Mogorella | 0783 45423 | Tresnuraghes | 0785 314000 |
| Mogoro | 0783 99301 | Ulà Tirso | 0783 61000 |
| Montresta | 0785 30003 | Uras | 0783 89223 |
| Morgongiori | 0783 932112 | Usellus | 0783 938001 |
| Narbolia | 0783 57513 | Villa Sant'Antonio | 0783 964017 |
| Neoneli | 0783 67747 | Villa Verde | 0783 939023 |
| Norbello | 0785 51051 | Villanova Truschedu | 0783 607603 |
| Nughedu Santa Vittoria | 0783 69026 | Villaurbana | 0783 44104 |
| Nurachi | 0783 412085 | Zeddiani | 0783 418000 |
| Nureci | 0783 96600 | Zerfaliu | 0783 27000 |

PUNTO DI CONTATTO CENTRO ANTIVIOLENZA

| Nominativo | Sede Territoriale di competenza | Recapito telefonico | Fax | e.mail |
|-----------------------|--|----------------------------------|------------|--|
| Dr. ssa Giovanna Ibba | Oristano Piazza Eleonora | 0783/71286 3489359658 1522 | | info@centroantiviolenzaoristano.it |

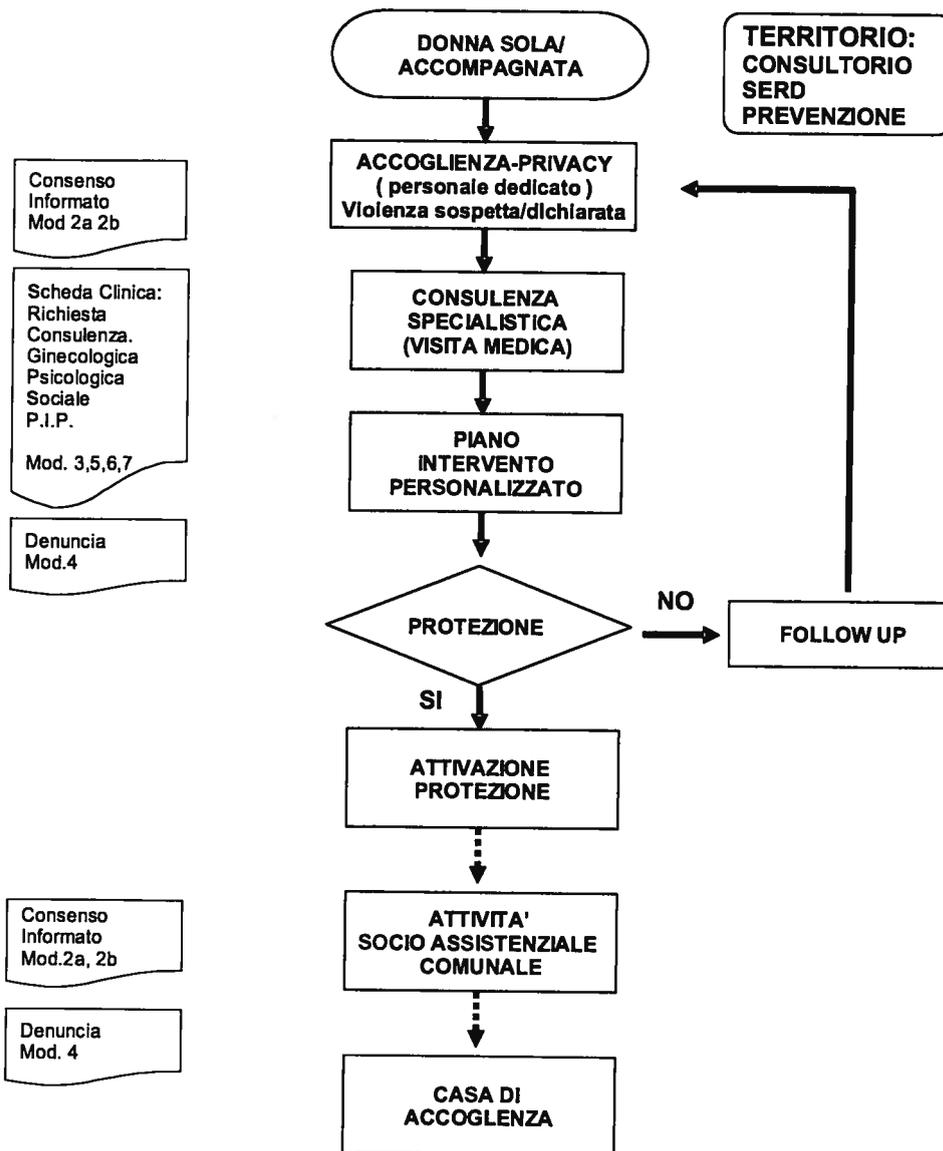
| | | |
|---|---|---|
|  ASL Oristano | Procedura Documentata Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Punti di contatto Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | PD.DG.VV.00.08 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 4 di 4 |
|---|---|---|

PUNTO DI CONTATTO TRIBUNALE, PREFETTURA E FORZE DELL'ORDINE

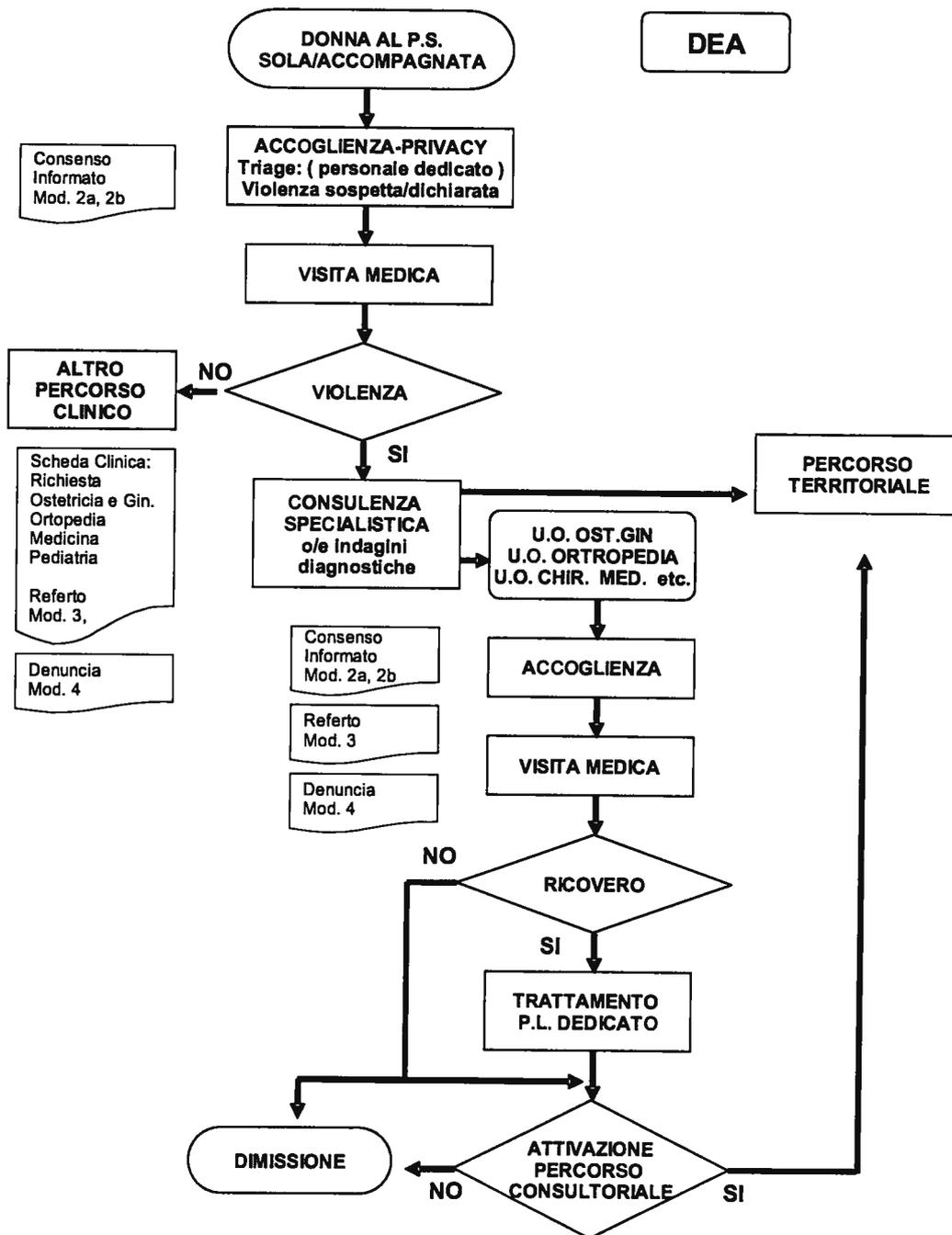
| Nominativo | Sede Territoriale di competenza | Recapito telefonico | Fax | e.mail |
|---|---|--|--|--|
| Dr.ssa Paola Dessi Dr.ssa Fabiola Contini Dr. Modesto Villani Dr. Massimo Massieri | Prefettura Oristano Prefettura Oristano Presidente Tribunale Questura Oristano | 0783/2142446 0783/2142607 0783/2142525 | 0783/2142666 0783/2142438 0783/792865 07832142664 | paola-dessi@interno.it fabiola-contini@interno.it tribunale.oristano@giustizia.it questura.anticrimine.or@poliziadistato.it |
| Isp. C. Iosella Flore | | 0783/2142529 | 0783/2142550 | iosella.flore@poliziadistato.it |
| Magg. Ivan Giorno | Arma Carabinieri | 0783/3251 | 0783/325219 | provorro@carabinieri.it |
| Av. Donatella Pau | Ordine Avvocati Or | 0783/70788 335/5392774 | 078373499 | avv.pau@tiscali.it |



**PERCORSO TERRITORIALE: ACCOGLIENZA ALLE DONNE
VITTIME DI VIOLENZA**



PERCORSO OSPEDALIERO: ACCOGLIENZA ALLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA



| | | |
|---|--|---|
|  ASL Oristano | Istruzione Operativa Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | IO.DG.VV.00.01 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 1 di 2 |
|---|--|---|

+

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

U.O. _____

Istruzione Operativa Esecuzione Prelievi

Tampone genitali esterni, vaginale e cervicale:

Genitali esterni: Nel caso in cui la vittima non si fosse lavata, eseguire 2 tamponi a livello delle grandi e piccole labbra.

Prelevare il materiale dalla vagina con due tamponi e dalla cervice con altri due.

Strisciare parte del materiale raccolto con i tamponi su vetrini.

Asciugare il tutto 1 ora a temperatura ambiente.

Inserire i tamponi e i vetrini negli appositi contenitori ed etichettare.

Conservare a 4° C per brevi periodi o a -20°/-80° C per periodi maggiori.

Tampone rettale e anale:

In caso di penetrazione rettale (da effettuare entro 5 giorni).

Passare due tamponi inumiditi con soluzione fisiologica sulla cute anale.

Prelevare con due tamponi il materiale presente nel canale rettale.

Strisciare parte del materiale raccolto su vetrini.

Asciugare il tutto 1 ora a temperatura ambiente.

Inserire i tamponi e i vetrini negli appositi contenitori ed etichettare.

Conservare a 4° C per brevi periodi o a -20°/-80° C per periodi maggiori.

Tampone orale:

Da effettuare entro 24 ore. Prelevare mediante l'utilizzo di due tamponi l'eventuale materiale presente avendo cura di spazzolare gli spazi interdentali.

Strisciare parte del materiale raccolto su vetrini.

Asciugare il tutto 1 ora a temperatura ambiente.

Inserire i tamponi e i vetrini negli appositi contenitori ed etichettare.

Conservare a 4° C per brevi periodi o a -20°/-80° C per periodi maggiori.

Tampone cutaneo:

Se vi è positività anamnestica e la vittima non si è lavata.

Inumidire un tampone con soluzione fisiologica e strisciarlo sulla cute delle regioni indicate.

Asciugare il tutto 1 ora a temperatura ambiente.

Inserire il tampone nell'apposito contenitore ed etichettare.

Conservare a 4° C per brevi periodi o a -20°/-80° C per periodi maggiori

Unghie:

Se vi è indicazione anamnestica. "Scraping" con appositi puntali .

Inserire il materiale raccolto dall'unghia in una singola provetta (es. 1,5 ml).

Etichettare. Conservare a 4° C per brevi periodi o a -20°/-80° C per periodi maggiori.

Peli pubici:

Far stendere la vittima su della carta pulita.

Con un pettine pulito (meglio se sterile) pettinare più volte verso il basso, avendo cura di far cadere i peli sulla carta.

Ripiegare la carta con il materiale biologico ed il pettine.

Inserire il tutto in una busta. Etichettare. Conservare a temperatura ambiente.

| | | |
|---|--|---|
|  ASL Oristano | Istruzione Operativa Direzione Aziendale Unità Antiviolenza Gestione Ospedaliera - Territoriale delle Vittime di Violenza | IO.DG.VV.00.01 Em 0 del 20.12.2012 Pagina 2 di 2 |
|---|--|---|

Peli/capelli:

Prelevare con pinzette pulite (possibilmente sterili) eventuali peli/capelli presenti sul corpo della vittima o sugli indumenti della stessa. Inserire ciascuna formazione pilifera in singole bustine di carta o provette.

Etichettare. Conservare a temperatura ambiente.

Contenuto kit ginecologico

PER LA RICERCA DI SPERMATOZI:

- n.6 vetrini smerigliati,
- spatole e cotton fioc,
- pennarello indelebile,
- fissatore citologico,
- portavetrini di cartone.

TAMPONI CON TERRENO DI COLTURA PER I PRELIEVI MICROBIOLOGICI:

- per Clamydia,
- per Gonococco,
- per Trichomonas,
- per germi comuni.

PER LA TIPIZZAZIONE DEL DNA:

- n.6 cotton fioc e provette per raccogliere il materiale biologico come sperma, saliva, sangue, etc...(su ogni etichetta dovrà essere indicata la sede del prelievo),
- buste con doppia tasca o comunque sigillate per contenere il materiale per DNA,
- spazzolino e buste per i prelievi di materiale vario come peli, stoffa, etc...

ALTRO:

- provetta urine per test di gravidanza,
- provetta per campione ematico per esami tossicologici,
- provetta per campione urinario per esami tossicologici,
- modulistica per le richieste dei vari esami/etichette autoadesive,
- antibiotici per la trasmissione delle malattie sessualmente trasmesse,
- farmaci per intercezione.