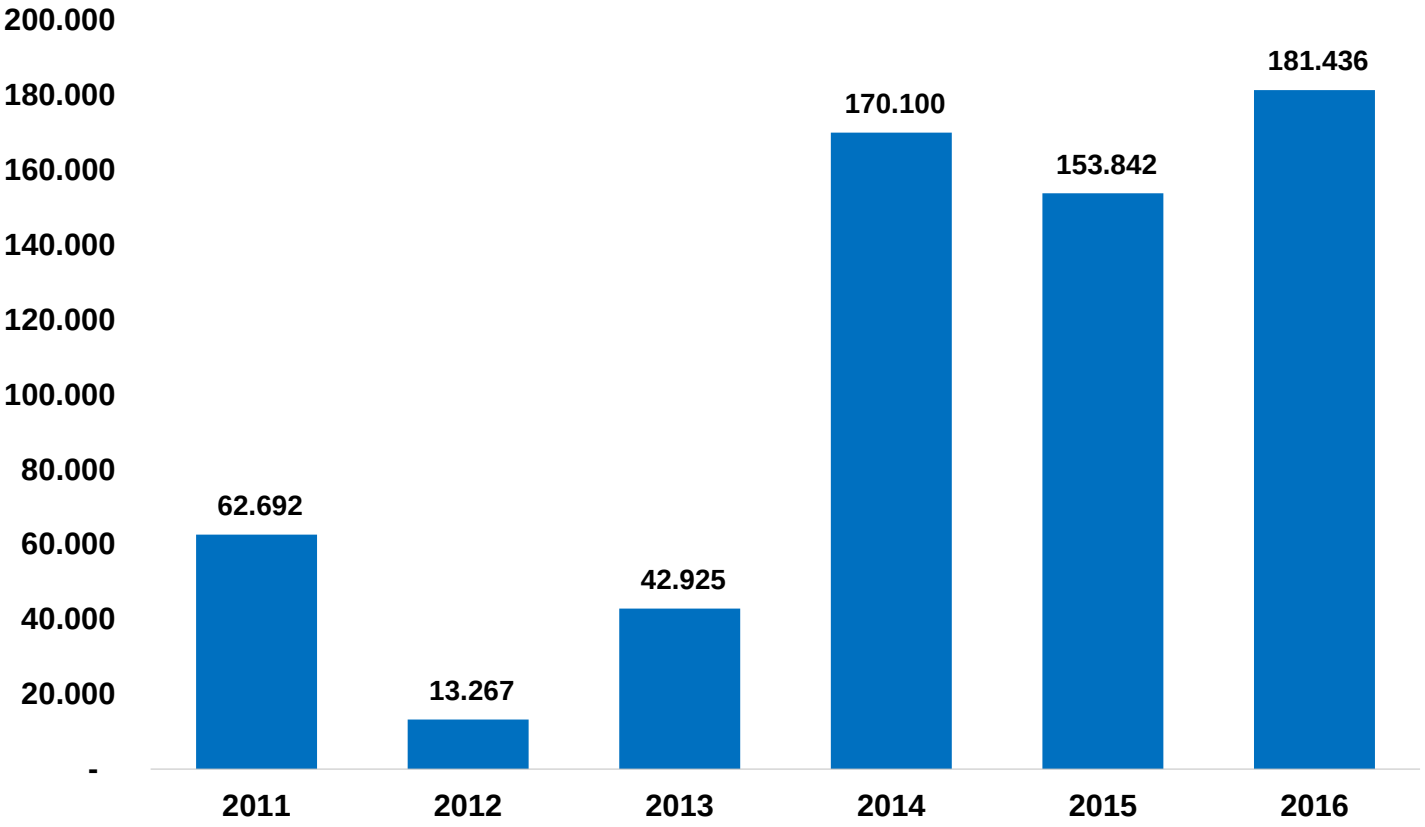
Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati

Ancona, 13 febbraio 2017

Dott.ssa Patrizia Carletti
Osservatorio sulle Diseguaglianze nella salute
Coordinamento Tavolo tecnico interregionale "Immigrati e Servizi Sanitari"

REGIONE MARCHE

arrivi dei migranti sulle coste italiane (Ministero Interno)

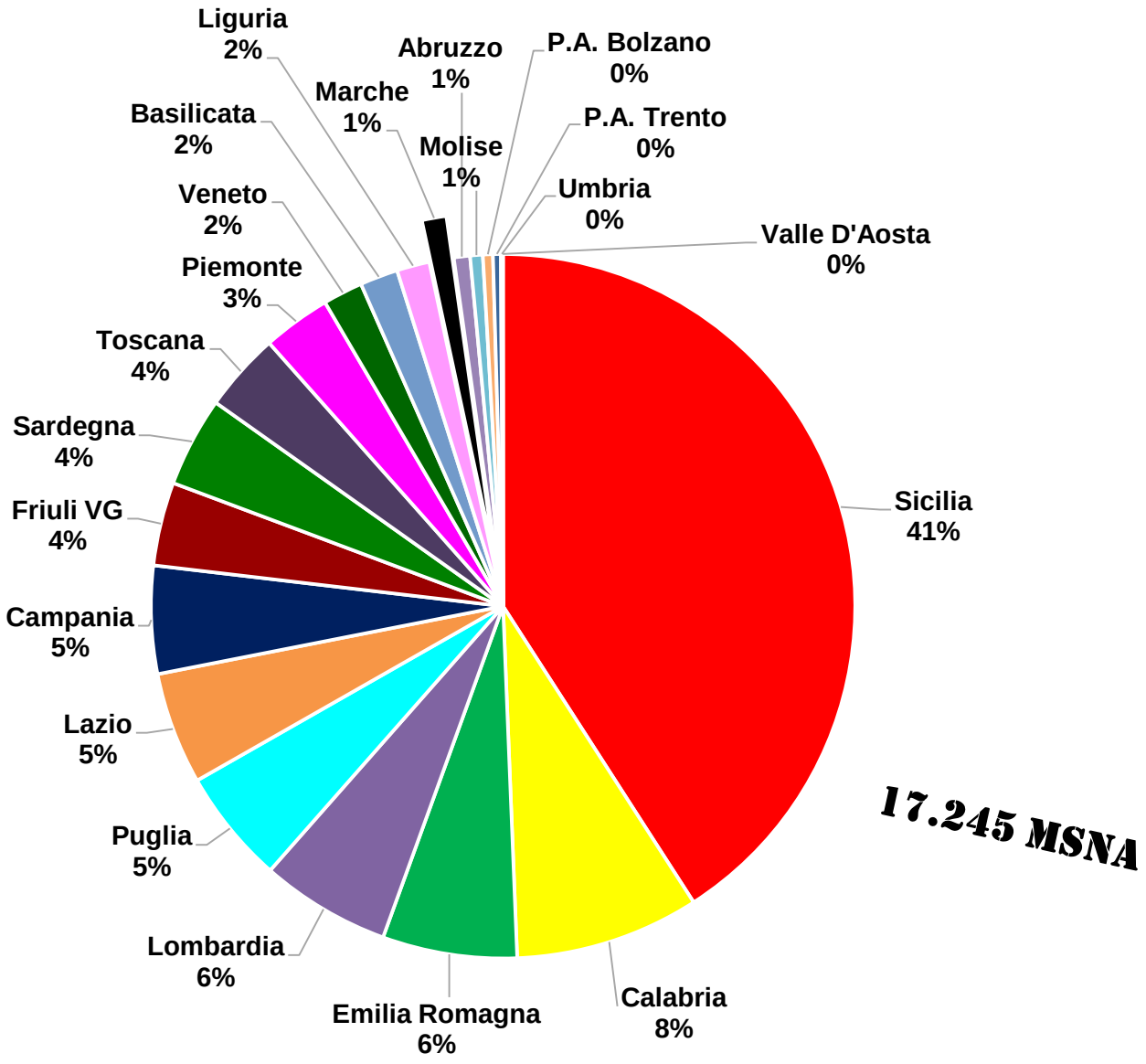


Ministero Interno, anno 2016 al 31 dicembre

Collocati nei centri: 176.554 (13% nello SPRAR)
minori in aumento (15-17%)
MSNA sbarcati: 25.846 (circa il 15% del totale sbarcati)
31/12/2016

REGIONE MARCHE

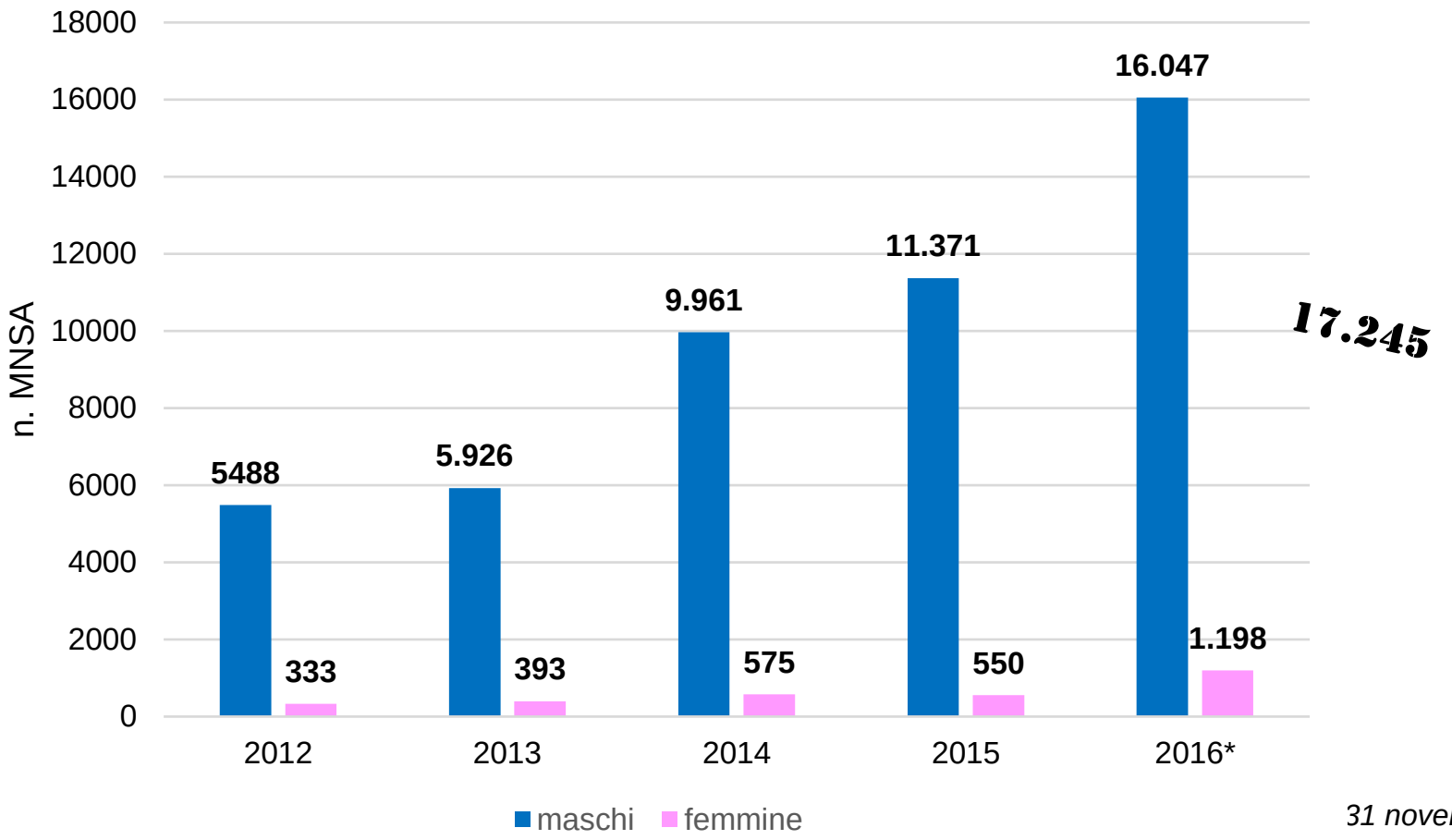
Distribuzione percentuale dei MSNA per regione (Italia, 31 novembre 2016)



Fonte: Sistema Informativo Minori (SIM), Ministero del Lavoro e della Politiche Sociali

REGIONE MARCHE

Minori Stranieri Non Accompagnati presenti (Italia, 2012 – 2016)



17.245

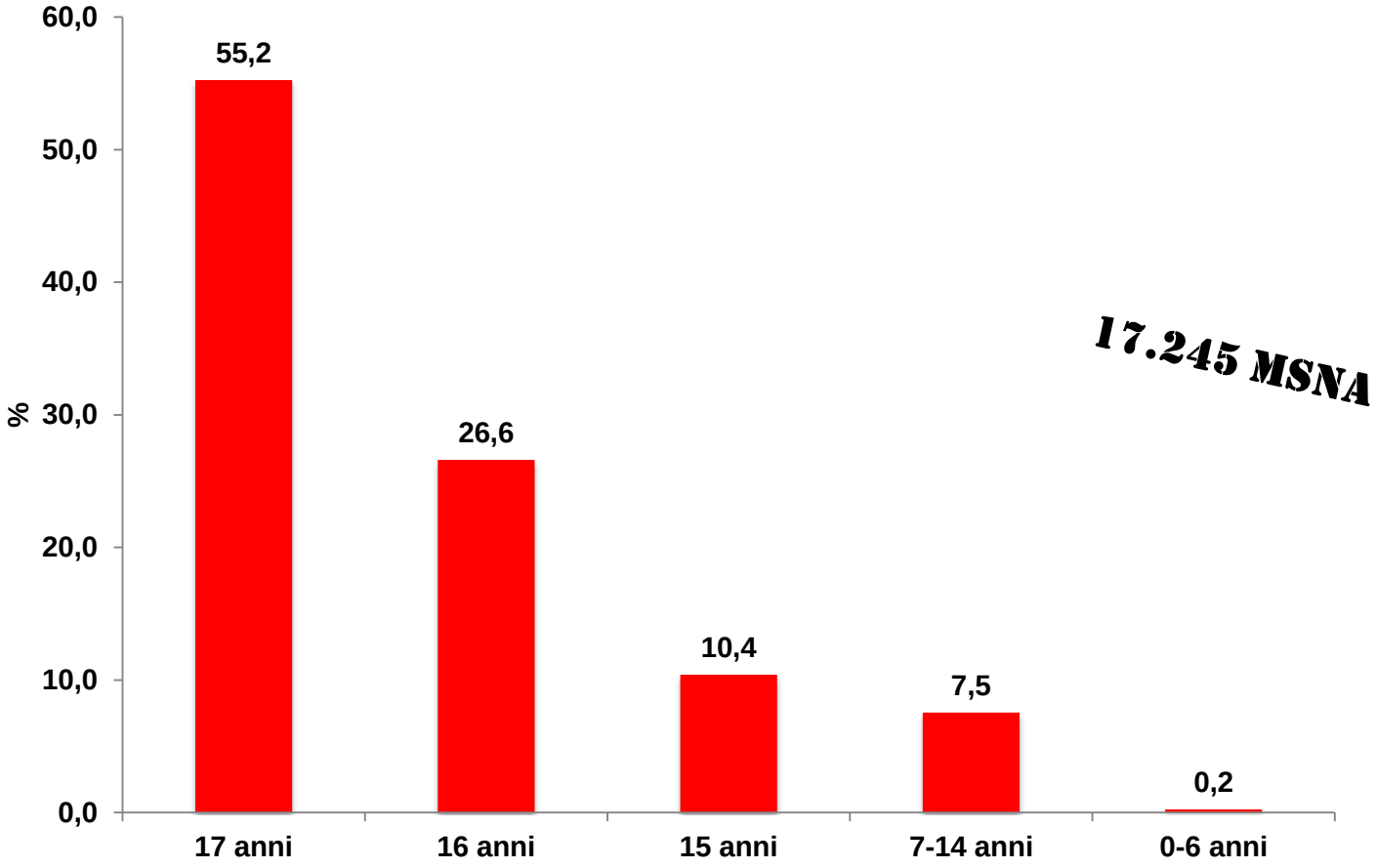
31 novembre

…a cui si aggiungono circa 6.508 MSNA irreperibili (il 27%)
…circa 1/4 sono richiedenti protezione internazionale

Fonte: Sistema Informativo Minori (SIM), Ministero del Lavoro e della Politiche Sociali

REGIONE MARCHE

Distribuzione percentuale dei MSNA per classi di età (Italia, 31/11/2016)

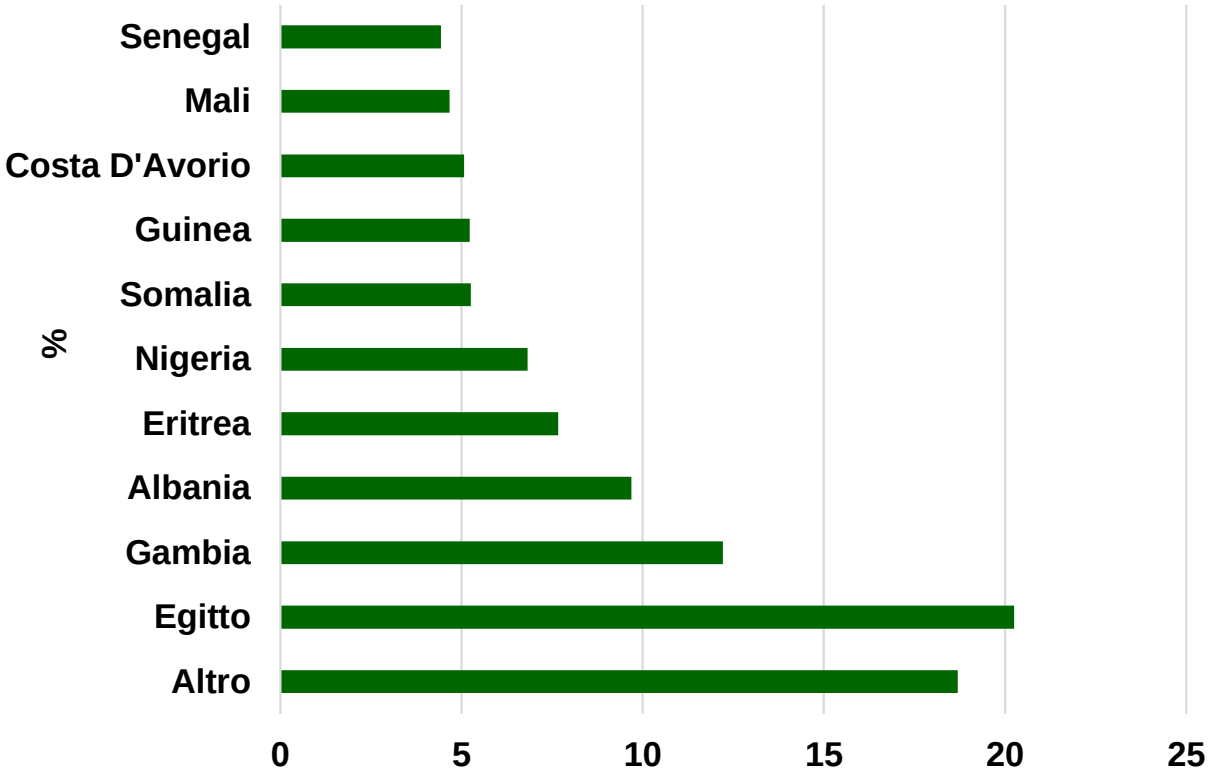


Fonte: Flusso SIM, Min. Lav.Pol.Soc.

REGIONE MARCHE

Principali paesi di provenienza dei MSNA (%)

Italia, ottobre 2016



Fonte: Flusso SIM, Min. Lav.Pol.Soc.

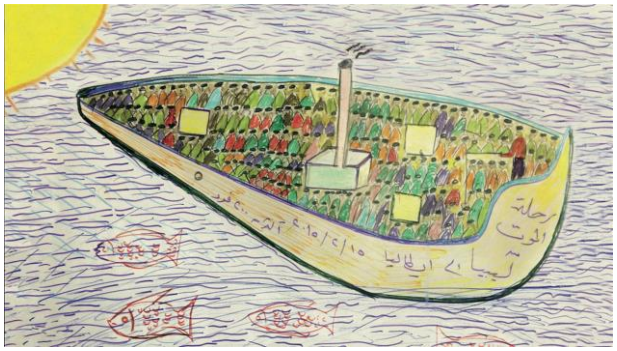
Altro: Bangladesh, Afghanistan, Ghana, Kosovo, Pakistan…

Minori Stranieri Non Accompagnati

anno	Italia	Marche
2012	5.821	129
2013	6.319	90
2014	10.536	87
2015	11.921	96
nov-16	17.254	194

1%

Strutture di accoglienza
Italia: n.1.323
Marche: n. 41



Fonte: Flusso SIM, Min. Lav.Pol.Soc.

…in nessun caso può disporsi l'espulsione degli stranieri minori di anni 18 (Art. 19 D.lgs 286/1998)

Direttive UE 32 e 33/2013, D.lgs 142/2015

…assume carattere di priorità il ***superiore interesse del minore*** in modo da assicurare condizioni di vita adeguate alla minore età, con riguardo alla protezione, al benessere ed allo sviluppo anche sociale del minore, conformemente a quanto previsto dall'articolo 3 della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata dalla legge 27 maggio 1991, n. 176.

…Per la valutazione dell'interesse superiore del minore occorre procedere ***all'ascolto del minore***, tenendo conto della sua età, del suo grado di maturità e di sviluppo personale, anche al fine di conoscere le esperienze pregresse e valutare il rischio che il minore sia **vittima di tratta di esseri umani**, nonché a verificare la possibilità di ricongiungimento familiare purché corrisponda al superiore interesse del minore.

*…Gli operatori che si occupano dei minori sono in possesso di **idonea qualifica** o comunque ricevono una **specifica formazione** e sono soggetti all'obbligo di riservatezza sui dati e sulle informazioni riguardanti i minori.*

L'informazione sull'età anagrafica fa parte del **processo di identificazione** di un soggetto che si definisce giuridicamente identificato - nel caso della società occidentale - dal nome, dalla data di nascita (riferito al calendario gregoriano), dal luogo di nascita, dalla cittadinanza, dal sesso e da alcuni altri tratti caratterizzanti l'individuo.

I dati salienti della persona vengono quindi confezionati in un **documento atto a certificare l'identità della persona,** titolare del documento di identità.

Per i minori non accompagnati il problema dell'identità è strettamente correlato con quello dell'accertamento della minore età, nel caso in cui questa non sia «nota»

erronee procedure per l'accertamento dell'età possono condurre alla violazione dei diritti fondamentali del minore, escludendolo dal beneficio delle misure di protezione, secondo quanto previsto dalla normativa italiana ed internazionale

Dal 3 marzo 2016 abbiamo **Protocollo operativo** chiaro, che descrive dettagliatamente le azioni da fare uno strumento che ci consente di realizzare in modo professionale ed appropriato la valutazione dell'età dei MNA presso i servizi sanitari

Dal 6 gennaio 2017 abbiamo un **Regolamento** che mette in chiaro il ruolo e i rapporti tra le diverse Amministrazioni

siamo professionisti e teniamo alla nostra professionalità

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati

Conferenza delle Regioni 3 marzo 2016

Elaborato da:

Tavolo tecnico interregionale "Immigrati e Servizi sanitari" con i contributi di:

Ministero della Salute (DG Prevenzione)

Ministero dell'Interno

Ministero della Giustizia

Ministero del Lavoro e Politiche Sociali

Esperti e stakeholders (SIMM, INMP, SIP, GNLBI, FIMP, R. Virdis, UNHCR, SAVE THE CHILDREN)

Con parere positivo da parte dell'Autorità nazionale Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza e del Consiglio Superiore di Sanità

http://ods.ars.marche.it

28 febbraio 2012 – 30 ottobre 2014

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Accertamento dell'età dei minori non accompagnati: criticità

- **metodologia attuata** (nella stragrande maggioranza dei casi tutta incentrata sull'aspetto medico-radiologico a differenza di quanto indicato dal Consiglio Superiore di Sanità, dal Protocollo ministeriale del 2009, dal corpo scientifico internazionale, dalle raccomandazioni UE),

- **variabilità e difformità** presenti nei vari territori regionali,

- **scarsa conoscenza** da parte dei vari attori coinvolti, dell'intero processo di identificazione del presunto minore non accompagnato

Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati

due pilastri

Spostamento dell'asse dalla valutazione medico-auxologica a vantaggio di quella **globale multidisciplinare**

Costruzione di un **testo "unitario"**
contenente le modalità operative di **tutti gli attori coinvolti**, ognuno per propria competenza, nella identificazione e accertamento dell'età del minore non accompagnato, con l'obiettivo di realizzare concretamente nei territori un **linguaggio e prassi comuni** tra soggetti molto

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Chi sono i soggetti coinvolti?

Autorità di pubblica sicurezza

Autorità giudiziaria (giudice tutelare, Tribunale dei minori, Procura della repubblica presso il Tribunale dei Minori,)

Servizio Sanitario Regionale

Accoglienza: prima di procedere all'identificazione del presunto minore è indispensabile che egli/ella riceva l'assistenza strettamente necessaria per riacquistare le proprie energie fisiche e mentali….

Identificazione:... La procedura di identificazione è atto tipico dell'Autorità di Pubblica Sicurezza e/o dell'Autorità di Polizia giudiziaria
l'Autorità di Pubblica Sicurezza…fornisce informazioni al soggetto, chiede le generalità, un documento, ricerca tra gli altri migranti parenti…, effettua un ricerca documentale…

…chiede all'Autorità Giudiziaria l'autorizzazione di disporre il ricorso all'accertamento olistico multidisciplinare per l'accertamento dell'età

…L'Autorità giudiziaria autorizza

Tutela legale: l'Autorità giudiziaria nomina il legale rappresentante

Assenso informato del presunto minore (in tutte le fasi)

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

…se ben condotte le fasi di Accoglienza ed Identificazione, può non essere necessario ricorrere alla valutazione sanitaria che, infatti deve essere effettuata solamente in ***extrema ratio*** ed esclusivamente nei casi in cui sussistano ***fondati dubbi*** sulla minore età dell'interessato

(…e dopo il tentativo di reperire la documentazione anagrafica del minore anche attraverso il contatto con le Autorità consolari, laddove il minore non sia potenzialmente un richiedente asilo, DPR 535/99 art. 5 c. 3)

(norme primarie dello stato e della Direttive UE 32 e 33/2013)

art. 12 della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia,e dell'adolescenza, siglata nel 1989 (L. 27 maggio 1991 n. 176), che sancisce **il diritto di bambine, bambini, ragazze e ragazzi, di essere ascoltati e che la loro opinione sia presa in debita considerazione**

Breve questionario ai componenti delle équipes SSR (24 gennaio 2017)

Il questionario contiene 10 domande semplici

Obiettivo:
conoscere quali prassi sono in atto relativamente alla ricezione della richiesta al SSR di valutazione dell'età, modalità di redazione e trasmissione della Relazione olistico-multidisciplinare, tutele e assenso informato del presunto minore

Sono pervenuti 12 questionari (33 inviati).
L'AV3 ha inviato un unico questionario a nome dell'èquipe.
L'AV5 ha risposto di "non essere in grado di rispondere" in quanto non hanno mai avuto casi.
L'AO Riuniti Ancona ha inviato un solo questionario (incompleto)

Da quale Ente/Organizzazione viene richiesto ai Servizi Sanitari l'accertamento dell'età del presunto minore?

Risposta prevalente:

la richiesta viene effettuata dall'Ente locale che ha in carico il presunto minore

Con quale modalità viene richiesto ai Servizi Sanitari l'accertamento dell'età del presunto minore ?

…in vari modi (al Salesi anche con semplice telefonata…)

Il soggetto che richiede la valutazione fornisce al SSR l'autorizzazione del Giudice?

Risposta prevalente:

Sì

L'équipe multidisciplinare ha individuato il case manager?

Sì per per AO Riuniti Marche Nord, AV3, AV4

Non sono pervenute risposte ufficiali come richiesto

La relazione olistica multidisciplinare viene redatta utilizzando il modello ALLEGATO b) al "Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati"?

A chi viene inviata la relazione olistica?
AO Riuniti Marche Nord, AV3, AV4 hanno risposto all'Ente locale (comune/ATS) che ne ha fatto richiesta

Chi invia la relazione olistica?
Risposte frammentarie (case manager, assistente sociale, Direzione sanitaria…non so)

Con quale modalità viene rinviata la relazione olistica?
La maggior parte dei professionisti non lo sa

Ai Servizi Sanitari viene comunicato il nome del tutore o del soggetto che esercita i poteri tutelari sul presunto minore ?
Risposta prevalente: sì

Il tutore o il soggetto che esercita i poteri tutelari è presente nel momento in cui il Servizio sanitario richiede al presunto minore l'assenso a sottoporsi alla procedura di accertamento dell'età ?
Tutti hanno risposto che il tutore delega la comunità che ospita il presunto minore

“A questi bambini non serve solo un letto e un pezzo di pane, ma un futuro e un’educazione”.

…dai racconti emergono storie di abusi e sfruttamento lungo tutto il viaggio…molte minorenni sole, arrivano in Italia incinta

valutazione olistica multidisciplinare da effettuarsi:

- presso le **strutture pubbliche del SSN**

- solo se dopo le fasi di identificazione persiste un **fondato dubbio** e in **extrema ratio**,

- sarà il **pediatra-auxologo**, nell'ambito dell'équipe multidisciplinare multispecialistica, a decidere quali esami richiedere ricorrendo il meno possibile ad esami invasivi

équipe multidisciplinari funzionali appositamente **individuate** e **formate**

- un assistente sociale,
- un pediatra con competenze auxologiche
- un mediatore interculturale,
- uno psicologo dell'età evolutiva e/o un neuropsichiatra infantile
- mediatori interculturali

case manager: organizza e coordina le fasi della procedura "sanitaria"

REGIONE MARCHE

La sequenza della valutazione

1. colloquio sociale: articolato in modo tale da comprendere la storia e la biografia personale, familiare e sociale del minore. Ove nel corso del colloquio si evincano elementi certi circa la minore età non sarà necessario procedere alla fasi successive;

2. visita pediatrica-auxologica: svolta nel rispetto del presunto minore, comprende la rilevazione di tutti quei parametri utili a fornire indicazioni sull'età; inoltre il pediatra-auxologo, a completamento della valutazione, con le dovute cautele per la sensibilità del presunto minore, nel rispetto del suo genere e sesso, cultura e religione, può anche effettuare una valutazione dello sviluppo puberale, avendo chiesto ed ottenuto il suo assenso;

REGIONE MARCHE

3. valutazione neuropsichiatrica/psicologica: viene effettuata attraverso un colloquio approfondito, tenendo presente che attualmente non sono disponibili test psicologici specifici per valutare il livello di maturazione psicologica del presunto minore straniero.

Il colloquio viene condotto dallo psicologo dell'età evolutiva o dal neuropsichiatra infantile ed organizzato con una modalità di raccolta standardizzata di informazioni attraverso un'intervista semi strutturata al fine di ridurre la variabilità data dal giudizio soggettivo dell'operatore e svolta in condizioni tali da potere avere la massima collaborazione da parte del soggetto in esame.

Lo psicologo dell'età evolutiva qualora sia il primo ad effettuare la valutazione procederà, attraverso il case manager, alla richiesta di valutazione del neuropsichiatra infantile ove lo ritenga necessario; viceversa qualora il neuropsichiatra infantile sia il primo ad effettuare la valutazione richiederà la valutazione dello psicologo dell'età evolutiva qualora lo ritenga necessario.

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati

L'approccio olistico, aggregando le distinte valutazioni dell'équipe multidisciplinare permetterà di ridurre il margine di errore

“La radiografia scheletrica (polso, denti ecc.) può fornire indicazioni sul grado di maturazione scheletrica la quale dipende da innumerevoli fattori individuali e socio-ambientali”

“L’età ossea è solo un indice del grado di maturazione scheletrica correlata alla maturazione puberale e può differire dall’età reale del minore anche di molti anni (2-5)”

“I ritmi della maturazione scheletrica e della maturazione sessuale variano considerevolmente anche tra un individuo e l’altro, secondo le caratteristiche genetiche e le situazioni ambientali, ivi inclusi i fattori geografici, nutrizionali e socioeconomici. Ne consegue che ad ogni età cronologica corrisponde una molteplicità di possibili età biologiche, e i soggetti che condividono un’identica età biologica possono presentare età cronologiche assai differenti, soprattutto in età puberale”

“L’età ossea è un esame che serve per fare la diagnosi dei disturbi della crescita, conoscendo l’età anagrafica e i dati clinici del paziente.
Al contrario, usare l’età ossea per dedurre l’età anagrafica, in assenza di informazioni cliniche e sulla storia del ragazzo, deve essere considerato un uso improprio di tale strumento diagnostico e il suo uso ai fini medico-legali può essere pericoloso”

“L’età ossea, utilizzata per stimare l’età biologica, ha una sua utilità nella pratica clinica in varie situazioni ma non ha lo scopo di determinare l’età cronologica in soggetti privi di documenti e, quindi il suo uso ai fini medico-legali può essere pericoloso e potenzialmente illegale”.

(esperti nazionali, internazionali…)

errate procedure
per la valutazione dell'età

…alcuni casi

Provvedimento di espulsione di un giovane del Bangladesh da parte della Prefettura di Genova (ritenuto maggiorenne) sulla base di Rx polso (richiesto dalla Questura)

Giudice di Pace di Genova: accoglie il ricorso del giovane e dichiara illegittimo il decreto di espulsione (che viola la normativa in atto)

L'attento esame della documentazione (atto di nascita) prodotta dal giovane ha consentito di confermare al minore età

La sentenza (2015) evidenzia l'inattendibilità degli esami radiologici, richiamando l'estratto della relazione del dal Prof. Ernesto Tomei (Radiologo – Professore Associato del Dipartimento di Scienze Radiologiche dell'Università di Roma, "La Sapienza"),

….L'atlante dell'età ossea di Greulich e Pyle, è il più comunemente usato per la pratica clinica. Il test di Tanner e Whitehouse appare per alcune aspetti più dettagliato ma è meno usato perché considerato più farraginoso. Entrambi si basano sulla radiografia mano/polso (…...)
In riferimento alla situazione Italiana ed Europea bisogna considerare che la presenza di immigrati di diversa provenienza rende comunque problematico l'uso di questi atlanti. E' stato anche proposto di vietarli per legge. Una ricerca su più popolazioni appare complessa e potrà tuttavia essere programmata solo successivamente ad uno studio della popolazione presente in Italia".

REGIONE MARCHE

2015 – 2016: analoghe sentenze

“La documentazione attestante l’identità, ed in particolare, l’età anagrafica del cittadino straniero verificata in originale deve ritenersi autentica e valida sino a prova contraria, la **quale non può essere data dall’esame Rx dell’età ossea”**

Negazione da parte dell'Ambasciata italiana di ricongiungimento familiare per un figlio di richiedente protezione internazionale bengalese

Motivazione: a seguito di esame radiografico del polso il minore risultava essere maggiorenne e **venivano pertanto giudicati falsi i certificati presentati**

Il **Tribunale di Roma (2015)**: emette sentenza per il ricongiungimento familiare di minore.

Evidenzia violazione della legge vigente e in particolare:
l'esame medico non risultava essere stato eseguito da un pediatra, né alla presenza di un mediatore culturale, né recava alcuna indicazione di margini di errore o variabilità.
Non era contemplata alcuna indicazione delle tabelle auxologiche utilizzate limitandosi ad affermare che "Il soggetto mostra avere più di 18 anni".

Al contrario i numerosi documenti prodotti dal richiedente (Certificato di nascita, certificato di matrimonio, certificato stato di famiglia e attestazioni scolastiche) fornivano una serie di indizi concordanti circa la minore età del figlio.
Applicazione del beneficio del dubbio

REGIONE MARCHE

2016 - Il Giudice di Pace di Roma ha dichiarato illegittimo il decreto di espulsione, emesso dal Prefetto di Roma nei confronti di un minore del Gambia, sulla base di un accertamento dell'età effettuato con il solo esame radiografico del polso che ne avrebbe dimostrato la maggiore età.

Il giovane, a seguito di ricorso, è stato sottoposto a valutazione pediatrica, all'anamnesi personale e familiare in presenza di mediatore interculturale. L'esito ha indicato l'età di 17±2 anni.

La sentenza sottolinea che l'età non va valutata con esami radiografici in quanto **l'esposizione a radiazioni ionizzanti deve avvenire solo per scopi diagnostici e terapeutici.**

Decreto Legislativo n. 187 del 26 maggio 2000

«Attuazione della direttiva 07/43/EURATOM in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche» e sm.

- il professionista è tenuto ad agire secondo il **principio di giustificazione**, e tenendo conto del fatto che l'esposizione a radiazioni ionizzanti non giustificata è vietata dalla legge
- il professionista che sottoponga un paziente a esposizione di radiazioni ionizzanti non giustificata, è soggetto a **sanzioni penali**
- **la scelta delle metodologie e tecniche idonee** ad ottenere il maggior beneficio clinico con il minimo detrimento individuale e la valutazione sulla possibilità di utilizzare tecniche sostitutive non basate su radiazioni ionizzanti **compete allo specialista**
- il medico informi il paziente sui rischi e benefici dell'esame radiologico richiesto e sulla necessità dello stesso, e che ottenga il **consenso informato**

Accertamento dell'età dei minori non accompagnati: criticità intrinseche

- l'accertamento dell'età deve essere considerato come un processo che non conduce mai a risultati esatti né univoci ed è pertanto necessario che il **margine di errore** venga sempre indicato nel certificato medico.

- la minore età deve essere sempre presunta qualora, anche dopo la perizia di accertamento, se permangano dubbi circa l'età del minore (beneficio del dubbio)

Modello Relazione olistica multidisciplinate
(allegato b) del Protocollo)

- nessuna delle indagini proponibili può dare risposte certe

- l'età "biologica" non consente di stabilire con esattezza l'età cronologica di una persona priva di documenti

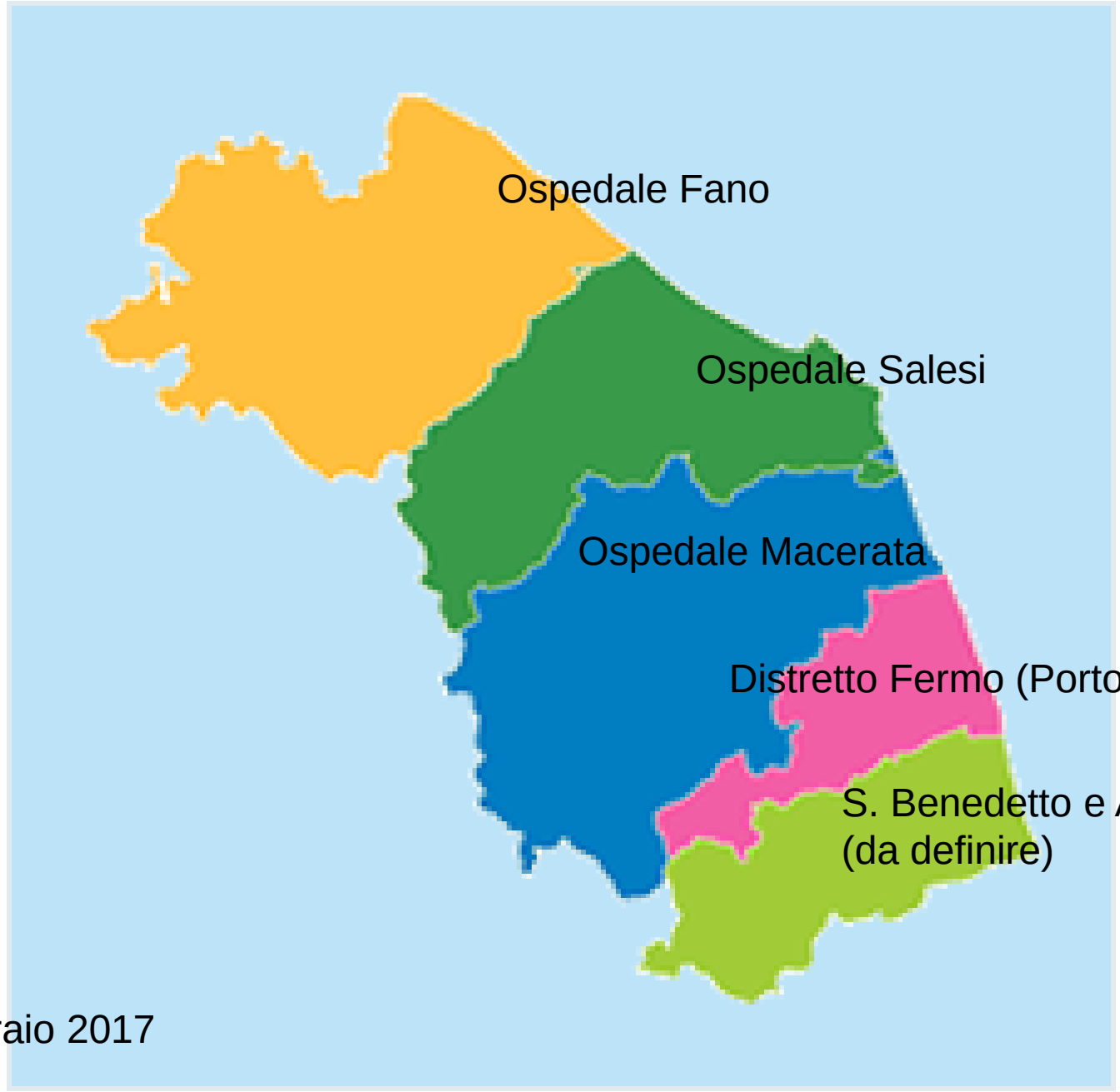
- anche l'accertamento socio-sanitario "olistico" potrà essere soggetto ad errori

REGIONE MARCHE

Le équipes si presentano

Sede operativa
Composizione
Case manager

REGIONE MARCHE



13 febbraio 2017

REGIONE MARCHE

La relazione olistica multidisciplinare

Formato standard

REGIONE MARCHE

Assessorato alla Sanità

LOGO AZIENDALE

"Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati"

(Conferenza delle Regioni 3 marzo 2016 - Doc. 16/30/CR09/C7-C15)

ACCERTAMENTO OLISTICO MULTIDISCIPLINARE DELL'ETÀ

Relazione olistica multidisciplinare

(redatta dall'équipe multidisciplinare a seguito del confronto tra i professionisti)

La valutazione olistica multidisciplinare condotta attraverso:

- ☐ colloquio sociale
- ☐ visita pediatrico-auxologica
- ☐ altri esami (specificare): _____
- ☐ indagine neuropsichiatrica/psicologica

☐ depongono per una minore età in particolare si attribuiscono ……..±…… anni.

☐ i dati raccolti sono incerti e nel dubbio si conclude per una minore età di ……..±…… anni.

☐ è molto improbabile che il/la ragazzo/a abbia una minore età, in particolare si attribuiscono circa ……..±……anni.

Motivi per giungere a tale parere (sintesi) _____

_____

Applicazione al beneficio del dubbio

Qualora il margine di errore comprenda al suo interno sia la minore che la maggiore età, va accordato alla persona il beneficio del dubbio, trattandola come se fosse un minore.

Data, Luogo _____

Firme

Case manager _____

Assistente sociale _____

Pediatra auxologo _____

Neuropsichiatra _____

Psicologo _____

Mediatore interculturale o interprete _____

Firma esaminando (con assenso informato)

_____

1. colloquio sociale (interculturale) approfondito → **Parere derivante dal colloquio sociale**

1. indagine pediatrica-auxologica → **Parere del pediatra-auxologo**

2. indagine neuropsichiatrica e/o psicologica → **Parere dello psicologo e /o del neuropsichiatra infantile**

sempre con l'ausilio di un mediatore interculturale

La procedura olistica multidisciplinare per l'accertamento dell'età si conclude entro **72 ore (20 giorni se vittima di tratta)** dall'autorizzazione da parte dell'Autorità Giudiziaria a procedere

relazione olistica multidisciplinare

- depongono per una minore età in particolare si attribuiscono ……..±…… anni
- i dati raccolti sono incerti e nel dubbio si conclude per una minore età di ……..±…… anni
- è molto improbabile che il/la ragazzo/a abbia una minore età, in particolare si attribuiscono circa …….±……anni

Firme

Case manager _____
Assistente sociale _____
Pediatra auxologo _____
Neuropsichiatra _____
Psicologo _____
Mediatore interculturale o interprete _____
Firma esaminando (con assenso informato_____

relazione olistica multidisciplinare

….formato standard che comprende l'indicazione dell'età presunta con un **valore minimo** e un **valore massimo** (range) derivanti:

- dalla variabilità biologica
- dalle metodiche utilizzate dall'équipe

…dichiarazione in applicazione del beneficio del dubbio

Qualora il margine di errore comprenda al suo interno sia la minore che la maggiore età, va accordato alla persona il beneficio del dubbio, trattandola come se fosse un minore

REGIONE MARCHE

La trasmissione della Relazione olistica multidisciplinare a:

Autorità Giudiziaria competente (Giudice della tutela)

Tutore o persona che esercita temporaneamente i poteri tutelari

Soggetto interessato

Cosa deve rimanere al SSR???

1. L’autorizzazione scritta da parte del Giudice tutelare
2. Il nominativo del soggetto che anche temporaneamente esercita i poteri tutelari
3. Le relazioni (con eventuali esami) dei componenti dell’équipe
4. Copia della relazione olistica multidisciplinare
5. Copia della avvenuta trasmissione della relazione

Protocollo per l'identificazione e per l'accertamento olistico multidisciplinare dell'età dei minori non accompagnati

La corretta applicazione della procedura richiede un **mutamento "culturale" di tutti gli operatori coinvolti** (Pubblica Sicurezza, Giustizia, Sanità, Mediatori interculturali)

per cui è necessaria una **formazione specifica**

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Le tappe del lavoro

☐ conferma componenti delle èquipes (da completare)

☑ individuazione dei luoghi per l'effettuazione della valutazione

☐ individuazione dei case manager (da completare)

☑ condivisione di strumenti comuni e standard (a partire dalla relazione olistica, conduzione del colloquio sociale, conduzione della valutazione pediatrico-auxologica e psicologica/neuropsichiatica - allegati al Protocollo)

☐ individuazione dei bisogni «formativi» dei professionisti del SSR aggiornamento e formazione (formazione integrata)

☐ feed-back / monitoraggio

☐ collaborazione inter-istituzionale (Interno, Giustizia, Enti locali, enti gestori dell'accoglienza)

…..

15 maggio 2017

Comunicazione delle sedi operative, composizione équipe, case manager alle altre Amministrazioni

Accertamento dell'età dei minori non accompagnati: *work in progress…*

Permesso di soggiorno: nelle more della produzione dei documenti necessari per completare la procedura di identificazione non possono avere un documento di identità e non possono essere iscritti al SSN – Sono assistibili come STP

Oneri: In qualità di STP le prestazioni sono a carico dello Stato.
Si veda anche l'Accordo 255/2012 che prevede che «le spese per l'accertamento dell'età sono a carico della Prefettura»
(necessità di fare un pacchetto tariffario …)

Mancanza di Mediazione (qualificata)
Si veda Circolare Servizio Sanità Marche (21 gennaio 2016)

Formazione degli operatori: costruzione di team di esperti, per garantire omogeneità della qualità professionale…scambi e confronti con esperti..

Collaborazione con le altre Amministrazioni (Interno e Giustizia) e con enti gestori dell'accoglienza e Enti locali

Dr.ssa Patrizia Carletti
Osservatorio Diseguaglianze nella Salute – Marche

http://ods.ars.marche.it

diseguaglianze@regione.marche.it