



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA
SANT'ANDREA



REGIONE
LAZIO



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Percorso clinico assistenziale per la gestione delle vittime di violenza e maltrattamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea



Il contesto

- La violenza sessuale può essere considerata come un problema globale, non solo in senso geografico ma anche in termini di età e sesso.
- I dati provenienti da studi internazionali indicano che almeno una donna su cinque ha subito un tentato stupro o una violenza sessuale nella sua vita. La violenza di genere riguarda donne e bambine, ma coinvolge anche minori come ad esempio nel caso della violenza assistita.
- E' molto difficile stabilire i reali tassi di incidenza o anche stimare la prevalenza delle violenze o maltrattamenti siano essi rivolti nei confronti delle donne, dei maschi, dei bambini o anziani. Tale difficoltà è dovuta ad una molteplicità di fattori, primo fra tutti la mancata denuncia, ancora più frequente per gli uomini rispetto alle donne ed è anche per questo motivo che le informazioni circa la prevalenza di atti di violenza sessuale nei confronti di soggetti maschi sono particolarmente limitate.



CONTESTO NORMATIVO

- Convenzione di Lanzarote, entrata in vigore il 1° luglio 2010, è il primo strumento internazionale con il quale si prevede che gli abusi sessuali contro i bambini siano considerati reati.
- Convenzione di Istanbul del 11 maggio 2011 del Consiglio d'Europa, **Prevenzione e la lotta contro la violenza sulle donne e la violenza domestica**, ratificata dal Parlamento italiano il 27 giugno 2013 con il **Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere** (articolo 5 del decreto legge n. 93 del 14 agosto 2013, convertito nella legge n. 119/2013) adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 luglio 2015, ha ratificato i seguenti obiettivi:
 - Prevenire la violenza anche domestica alle donne e ai minori e anziani; Perseguire i reati evitando impunità;
 - Protezione delle vittime e Politiche integrate.
- Dal 2014 un serie di normative sono state emesse dalla regione Lazio per il contrasto alla violenza di genere e con particolare riferimento alle donne mediante **l'istituzione del codice rosa**, con il quale si identifica sin dall'accesso in PS il percorso di tutela psico-fisica della vittima.
- Presidenza del Consiglio dei Ministri del 21/11/2017 ha proposto «**Percorso per le donne che subiscono violenza**», Approvato con rettifiche dalla Conferenza-Stato Regioni il 23/11/ 2017.



Concetti principali

- Percorso di presa in carico, di cura e assistenziale mediante un intervento interdisciplinare (infermiere, medico, psicologo, assistente sociale, coordinatore del caso) per le presunte vittime che accedono al Pronto Soccorso.
- Tre elementi tempo – dipendenti da considerare:
 - l'aspetto clinico, sotto il profilo generale e ginecologico,
 - l'aspetto medico legale,
 - la cura e la presa in carico del paziente sotto l'aspetto psicologico e sociale.



Elementi fondamentali

- Preferibilmente figura femminile sanitaria ---- formata ad hoc
- E' fondamentale spiegare le fasi e le finalità degli accertamenti e richiedere il **consenso del paziente** per ogni singolo intervento;
- è importante **limitare il numero di operatori e gli spostamenti** a quelli strettamente indispensabili.
- E' necessario **garantire una corretta raccolta degli elementi di prova**, sempre ricordando che non è compito dei sanitari accertare la veridicità del racconto o l'attendibilità della paziente.
- L'intervento sanitario deve **prevedere un invio successivo ad una struttura dove la persona possa trovare accoglienza ed ascolto** da un punto di vista **psicologico** per la rielaborazione del trauma ed eventualmente **sostegno legale**. L'invio non dovrà essere una forzatura, un obbligo, ma la comunicazione di un luogo connotato, dove poter "scegliere" di andare



I valori che stanno alla base dell'accoglienza sono:

- una sincera disponibilità
- la non drammatizzazione, ma anche la non banalizzazione
- la sospensione di qualunque giudizio
- l'ascolto partecipato
- la restituzione alla vittima del suo valore di "persona" e di protagonista in ogni fase dell'accoglienza e degli accertamenti: la possibilità di scegliere che cosa dire o non dire, che cosa accettare o non accettare delle proposte di cura
- la possibilità di rinviare senza essere incalzati dalla fretta e dall'urgenza.

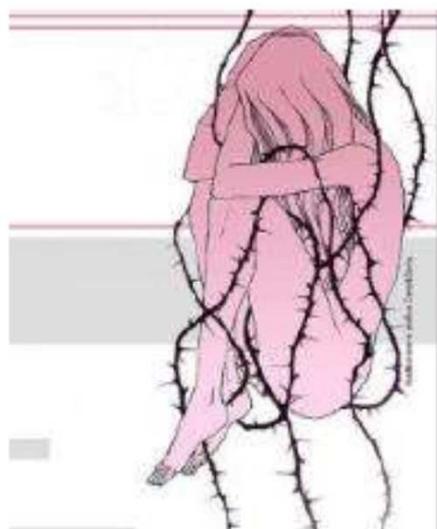


Strumenti per la gestione del caso: Documentazione sanitaria

- CARTELLA CLINICA PER I SOGGETTI MAGGIORE DI 14 ANNI integrata a GIPSE
- CARTELLA CLINICA PER I SOGGETTI MINORI DI 14 ANNI integrata a GIPSE
- Valutazione del rischio di escalation di violenza – DA5
- **Consenso informato** relativo alle visite da effettuare, gli accertamenti da condurre e le possibili terapie
- **Schede per la catena di custodia** dei reperti (indumenti e oggetti) e prelievi sangue ed urine
- **Scheda Psico-Sociale** per l'attivazione del percorso di assistenza e di accompagnamento alla fuoriuscita del circuito di violenza

	Protocollo di gestione del Percorso clinico assistenziale per la gestione delle vittime di violenza e maltrattamento	PT/9/19/09 Rev. 0 Pagina 1 di 48
---	---	--

	Protocollo di gestione del Percorso clinico assistenziale per la gestione delle vittime di violenza e maltrattamento	PT/9/19/09 Rev. 0 Pagina 2 di 43
---	---	--



*La violenza in tutte le sue forme è
una violazione dei Diritti Umani*

REDAZIONE:			VERIFICA:			APPROVAZIONE:		
DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO	DATA	FUNZIONE	VISTO
21/11/19	Gruppo lavoro	<i>[Signature]</i>	21/11/19	Direzione Sanitaria	<i>[Signature]</i>	20/11/19	Direttore Sanitario	<i>[Signature]</i>
				UOC Risk mgr. qualità e accreditamento	<i>[Signature]</i>			

Documento riservato alla circolazione interna.
E' vietata la riproduzione esterna in tutto o in parte senza la preventiva autorizzazione scritta della Direzione

SOMMARIO

INTRODUZIONE.....3

CONTESTO NORMATIVO4

OBIETTIVI DEL PROTOCOLLO4

CAMPO DI APPLICAZIONE5

MODALITA' DI AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO.....5

GRUPPO DI LAVORO5

PRIMA PARTE PRESA IN CARICO DEI CASI DI VIOLENZA DI GENERE.....6

1.0 ACCOGLIENZA, TRIAGE, PRESA IN CARICO7

1.1 ASSISTENZA MEDICA IN SOGGETTO MAGGIORE DI 14 ANNI9

 1.1.1 VISITA MEDICA GENERALE.....9

 1.1.2 VISITA GINECOLOGICA.....10

 1.1.3 VISITA CHIRURGICA.....11

 1.1.4 COLLOQUIO PSICO - SOCIALE.....11

1.2 ASSISTENZA MEDICA IN CASO DI MINORE14

 1.2.1 VISITA MEDICA PEDIATRICA.....16

 1.2.2 COLLOQUIO PSICO-SOCIALE17

SECONDA PARTE GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA.....19

TERZA PARTE TIPOLOGIE DI PRELIEVI, MODALITÀ ESECUZIONE, CONSERVAZIONE ED INVIO.....20

3.0 PRELIEVI A FINI DIAGNOSTICI20

3.1 PRELIEVI PER AUTORITA' GIUDIZIARIA20

3.2 INVIO CAMPIONI IN LABORATORIO21

3.3 CONSERVAZIONE DEI REPERTI21

3.4 UTILIZZO DELLA MACCHINA FOTOGRAFICA DIGITALE IN PRONTO SOCCORSO22

3.5 COMPILAZIONE CHECK LIST.....23

QUARTA PARTE PROFILASSI.....24

4.0 PROFILASSI IN CASO DI VITTIME ADULTE24

4.1 PROFILASSI IN CASO DI VITTIME MINORI25

QUINTA PARTE POOL D'INTESA.....26

SESTA PARTE ASPETTI PSICOLOGICI27

SETTIMA PARTE ASPETTI GIURIDICI E MEDICO - LEGALI, OBBLIGHI DEI SANITARI, GARANTE DELLA PRIVACY30

RESPONSABILITA'39

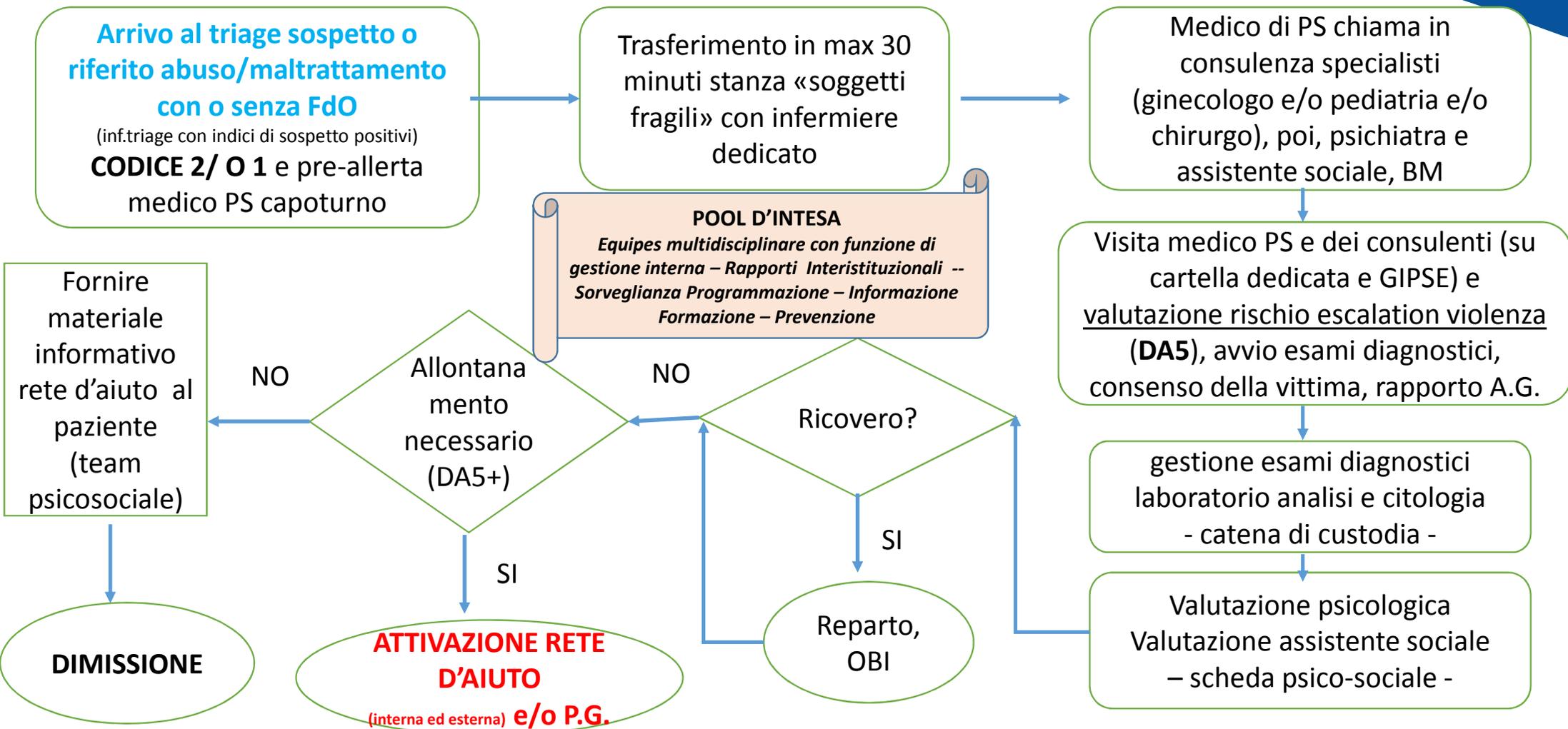
MONITORAGGIO.....40

DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI41

GLOSSARIO REPERTI E LESIONI41

RIFERIMENTI DI LETTERATURA E NORMATIVA.....42

ALLEGATI.....43





	Protocollo di gestione del Percorso clinico assistenziale per la gestione delle vittime di violenza e maltrattamento	PT/5/19/09 Rev. 0 Pagina 1 di 48
--	--	--

Accoglienza, triage, presa in carico

L'infermiere di triage procede a verificare eventuali precedenti accessi e ad attivare il medico di PS capoturno

In caso di
violenza/maltrattamento sospetta
e/o dichiarata
con o senza accompagnamento
delle FdO

L'infermiere attribuisce il codice 2(arancione, giallo) – 1(rosso) se criticità clinica emergente.

L'infermiere di triage segue poi il paziente per l'intero percorso.

La vittima (adulto e bambino) viene accompagnata nella stanza «soggetti fragili» del PS dove viene seguita per l'intero percorso assistenziale



In caso di violenza/maltrattamento sospetta e/o dichiarata

Il medico di PS capoturno e il medico accettante che chiama in consulenza:

- ✓ **ginecologo**, in caso di soggetto femminile
- ✓ **chirurgo generale**, in caso di soggetto maschile
- ✓ **pediatra**, in caso di soggetto minore

MEDICO DI PS**Il medico di PS che prende in carico il paziente:**

- Esplicita il proprio ruolo e spiega le finalità dell'accertamento e **richiede consenso**
- Raccoglie anamnesi ed esame obiettivo e **valutazione del rischio escalation violenza DA5**
- Effettua prelievi ematici e urinari, reperta indumenti e tracce biologiche sulla cute o sotto unghie
- Valuta rischio MST con infettivologo (profilassi antibiotica e HIV)
- richiede ulteriori eventuali consulenze (es. ortopedico) e prescrive indagini diagnostiche radiografiche informando gli specialisti della situazione delicata
- Richiede l'intervento **dell'assistente sociale e psicologo (team psico-sociale)**
- Provvede a chiamare in caso di evidente disagio psichico lo **in turno in PS lo psicologo, lo psichiatra se necessario**
- Per necessità cliniche provvede al ricovero (reparto di Ginecologia oppure Osservazione Breve)
- Fornisce informazione a terzi in rispetto della privacy
- Redige cartella clinica e firma verbale e chiude cartella
- Redige rapporto all'Autorità Giudiziaria ed informa il paziente della possibilità di sporgere querela
- Formula il follow up con i consulenti fornendo appuntamento presso ambulatorio di Ginecologia
- **Consegna copia della documentazione sanitaria e informa sul ritiro referti**



In caso di violenza/maltrattamento sospetta e/o dichiarata

Assistenza medica in minore (<14 ANNI)

Al fine di limitare gli operatori il medico accettante di pronto soccorso ed il pediatra valuteranno l'opportunità di una presa in carico da parte del collega pediatra per l'effettuazione sia della raccolta del racconto anamnestico che dell'esame obiettivo generale e degli eventuali accertamenti

PEDIATRA

Le attività sono le stesse dell'adulto e:

- fa riferimento al ginecologo per: esame della zona genitale ed anale e documentazione delle lesioni ed eventuale visita ginecologica, prelievi per (tamponi) valutazione rischio gravidanza e contraccezione post-coitale
- al di là degli obblighi di segnalazione di reato all'Autorità Giudiziaria, qualora si ravvisi la necessità si può richiedere l'intervento del Tribunale dei Minori per l'attuazione di misure di protezione e di tutela del minore



In caso di violenza/maltrattamento sospetta e/o dichiarata

Il **CHIRURGO** chiamato in consulenza (per vittima di sesso maschile)

- limita operatori e spostamenti a quelli strettamente indispensabili
- esplicita il proprio ruolo e spiega le fasi e le finalità degli accertamenti
- richiede il consenso per quanto riguarda le procedure diagnostiche e i prelievi che ritiene necessari
- effettua esame dell'apparato genitale e della regione anale e documenta le lesioni osservate
- effettua prelievi (tamponi) per patologie sessualmente trasmesse
- effettua prelievi (tamponi) per successiva tipizzazione DNA dell'aggressore
- effettua prelievi per ricerca spermatozoi
- redige la cartella clinica per le parti di competenza

CHIRURGO



TUTTI GLI ALTRI SPECIALISTI

Nel corso di esecuzione di visita in PS o di esecuzione di indagini diagnostiche **altri specialisti (es.ortopedico) o radiologo di PS potrebbero intercettare vittime** che non sono state identificate all'ingresso del PS. In questi casi sono tenuti a segnalare tempestivamente al medico capoturno di PS il caso per l'attivazione del presente percorso.

Nel corso di esecuzione di visita ambulatoriale o durante un'indagine ambulatoriale, lo specialista che sospetta una possibile violenza o maltrattamento, consiglia e consegna al paziente la brochure informativa.



In caso di violenza/maltrattamento sospetta e/o dichiarata

PRELIEVI

A FINI DIAGNOSTICI

- INVIO CAMPIONI IN LABORATORIO (TAMPONI, PRELIEVI EMATICI E URINE)

PER AUTORITA' GIUDIZIARIA (kit "reperimento violenza sessuale")

- CONSERVAZIONE DEI CAMPIONI PER CATENA DI CUSTODIA in freezer -20°c
- **CONSERVAZIONE INDUMENTI E OGGETTI** (CATENA DI CUSTODIA) in freezer -20°c

- **MEMORIZZAZIONE VISIVA DELLE LESIONI SUBITE** (GESTIONE MACCHINA FOTOGRAFICA-MEMORY CARD)

PRONTO SOCCORSO

**LABORATORIO
ANALISI
(bambino e adulto)**

**PRONTO SOCCORSO
(bambino e adulto)**

- *malattie sessualmente trasmesse*
- *post-esposizione HIV*
- *tetano ed epatite virale B*

**PROFILASSI
(bambino ed adulto)**



POOL D'INTESA

- Contatta la vittima per la consegna di referti di esami che non erano disponibili durante l'accesso in PS o il ricovero.
- Propone ed organizza iniziative di sensibilizzazione ed informazione.
- Pianifica ed organizza le iniziative di formazione.
- Garantisce l'essenziale raccordo a livello aziendale con i soggetti istituzionali, Procura della Repubblica, Forze dell'Ordine, Centri Antiviolenza e altre associazioni del privato sociale.
- Raccoglie ed invia periodicamente i dati di attività per il monitoraggio degli eventi alla direzione strategica aziendale.
- Raccoglie e trasmette, su richiesta, i dati di attività sulle vittime di violenza agli organi regionali.
- Monitora l'applicazione e l'impatto del presente percorso sull'organizzazione e i risultati raggiunti.
- Convoca gli audit di confronto con gli operatori sanitari rispetto alla presa in carico della vittima.



Per la gestione di **ogni caso** è predisposta una **cartella** che contiene i seguenti documenti:

- Cartella clinica adulto o minore (D/919/60 e D/919/61)
- Consenso informato (M/919/514)
- Scheda psico-sociale adulto o minore (M/919/512 e M/919/513)
- Brochure informativa
- Catena di custodia dei reperti (prelievi corpo vittima, raccolta indumenti, oggetti, reperta mento e consegna) (D/919/62)
- Rischio di ricomparsa e/o escalation della violenza indicatore DA5 (M/919/516)
- Cartella di PS (GIPSE) con timbro e firma medico
- Check-list di controllo esecuzione attività per singolo caso (M/919/515)

Inoltre è predisposta un'ulteriore cartellina, accessibile a tutto il personale, all'interno della quale sono inseriti tutti gli allegati utili per la gestione dei casi di violenza o maltrattamento.

I documenti contenuti sono:

- Modalità di raccolta campioni per fini diagnostici e medico-legali (allegato 11)
- Elenco dei prelievi ematici, urine e tamponi a fini diagnostici (allegato 19)
- Modalità di conservazione reperti in PS (allegato 9)
- Catena di custodia indagini genetiche (allegato 10)
- Indici di sospetto (allegato 16)
- Raccolta dati su casi di PS mediante cartella clinica informatizzata GIPSE (allegato 17)
- Codifica di malattia ICD9-CM-violenza o maltrattamento adulto e bambino (allegato 18)

Altra documentazione

Per la gestione della memory card della macchina fotografica digitale è predisposto un registro catena di custodia memoria fotografica (M/919/511) che sarà conservato nella cassaforte del PS (allegato 12).



 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA SANT'ANDREA	Protocollo di gestione del Percorso clinico assistenziale per la gestione delle vittime di violenza e maltrattamento	PT/919/09 Rev. 0 Pagina 43 di 43
--	---	--

ALLEGATI

N° ALLEGATO	CODICE DOCUMENTO	TITOLO
ALLEGATO 1	M/919/514	Consenso informato codice centro stampa 1113
ALLEGATO 2	D/919/61	Cartella clinica ai minori di 14 anni codice centro stampa 1112
ALLEGATO 3	D/919/60	Cartella clinica ai maggiori di 14 anni e agli adulti codice centro stampa 1111
ALLEGATO 4	M/919/512	Scheda psicosociale paziente adulto codice centro stampa 1114
ALLEGATO 5	M/919/513	Scheda psicosociale paziente minore codice centro stampa 1115
ALLEGATO 6		Brochure informativa codice centro stampa 1110
ALLEGATO 7		Descrizione esami di laboratorio riportati tra i profili GIPSE a fini diagnostici
ALLEGATO 8	D/919/62	CATENA DI CUSTODIA DEI REPERTI (corpo vittima, raccolta indumenti-oggetti, repertamento e consegna) codice centro stampa 1116
ALLEGATO 9		Modalità di conservazione reperti in PS
ALLEGATO 10		Catena di custodia indagini genetiche
ALLEGATO 11		Kit repertamento violenza sessuale
ALLEGATO 12	M/919/511	Registro catena di custodia di memoria fotografica codice centro stampa 1117
ALLEGATO 13	M/919/515	Check-list di controllo esecuzioni attività singolo caso codice centro stampa 1118
ALLEGATO 14	M/919/516	Rischio di comparsa e/o escalation della violenza indicatore DA5 codice centro stampa 1119
ALLEGATO 15		Piano formativo aziendale
ALLEGATO 16		Indici di sospetto
ALLEGATO 17		Raccolta dati su casi in PS mediante cartella informatizzata GIPSE
ALLEGATO 18		Codifica Di Malattia ICD9CM – Violenza o Maltrattamento Adulto E Bambino
ALLEGATO 19		Elenco esami di laboratorio a fini diagnostici



OPUSCOLO INFORMATIVO SU I SERVIZI DI AIUTO

Centro Antiviolenza del Comune di Roma "Donatella Colasanti e Rosaria Lopez"
Via di Torre Spaccata, 157 - 00173 Roma
Telefono 06 23269049, 06 23269079 - Fax 06 23269053

Centro Antiviolenza Telefono Rosa
Via Tor di Nona, 43 - 00100 Roma
Telefono 06 6832690

Centro Antiviolenza Donna LISA
Via Rosina Anselmi, 41 - 00139 Roma
Telefono 06 87141661 - fax 06 87230457

Centro Antiviolenza "Le Lune"
Via dei Mughetti, 2 Colleferito - 00012 Guidonia
Numero di emergenza Codice Rosa: 366.1669013
Tel. 0774/343223 - Fax 0774/309267
centro.le.lune@tiscali.it

Centro Provinciale "La Ginestra"
Prima Accoglienza e Assistenza sociale per donne in difficoltà (Solidea)
Via di Colle Toccarello, 1 - 00038 Valmontone
Telefono 06 9591187 - fax 06 9591187

Centri specialistici
Centro Prevenzione e Cura del Disagio Psicologico della Donna dall'Adolescenza alla Menopausa, Psichiatria Perinatale e Riproduttiva della Donna Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea U.O.C. Psichiatria
Via di Grottarossa 1035, Roma
Tel. 0633775280 - 0633774781

Contesto normativo:

- Legge n. 119 del 15 ottobre 2013 - Convenzione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere
- Legge regionale del 19 marzo 2014, n. 4 disposizioni per contrastare la violenza contro le donne
- Percorso per le donne che subiscono violenza - Presidenza del Consiglio dei Ministri del 21/11/2017 (Approvato dalla Conferenza-Stato Regioni il 23/11/2017)

Riferimenti e fonti:

- Dipartimento per le pari opportunità - Presidenza del Consiglio dei Ministri
- Regione Lazio - Rapporto "Vivi - Vinci sulla Violenza. Rete regionale per il contrasto alla violenza di genere"
- Comune di Tonino - Servizio Pari Opportunità, Tempi e Orari della Città

**112 Carabinieri
113 Polizia di Stato**

LA VIOLENZA È UN REATO
Hai 6 mesi per denunciare. Rivolgiti con fiducia alle Forze dell'Ordine.

Ti meriti un amore che ti ascolti quando canti, che ti appoggi quando fai la ridicola, che rispetti il tuo essere libera, che ti accompagni nel tuo volo, che non abbia paura di cadere.

Chi subisce violenza non è solo.
La Legge italiana prevede importanti forme di tutela e sostegno.
In questo opuscolo troverai le informazioni sulle strutture e i professionisti preposti ad assistere le vittime di abuso e i loro figli.

A cura della U.O.S. Comunicazione e Marketing, U.R.P. Gruppo di Lavoro Azienda
Percorso clinico assistenziale per l'assistenza alla vittima di violenza

**INFORMAZIONI
SOSTEGNO
RIFUGIO
SOCCORSO**

Se hai bisogno di protezione e assistenza legale e psicologica, rivolgiti ai centri antiviolenza

Se hai bisogno di aiuto, chiama il

Numero Gratuito Nazionale Antiviolenza E Antistalking

1522

Se hai bisogno di cure mediche immediate, rivolgiti agli ospedali.
Presso il Pronto Soccorso dell'Azienda ospedaliero-universitaria Sant'Andrea, sarai accolta da un team dedicato e seguirai un percorso specifico.

Altri ospedali

Polidivino Umberto I
Sportello Donna - Soccorso emergenza codice rosa
Roma Viale del Policlinico 155 tel. 3316995834 - 3661669013
violenza@policlinicoumberto1.it

Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini
Pronto Soccorso - Sportello Donna H24
Roma C. ne Gianicolense 87 tel. 0658703216
sportellodonna.sancamillo@gmail.com

Ospedale Sandro Pertini
Pronto Soccorso
Roma Via Monti Tiburtini 385 tel. 41431

Polidivino Universitario Agostino Gemelli
Sportello Accoglienza Donna A.Da
Roma Lgo A. Gemelli 8 tel. 0651002626 - 3392719966
a.d.gemelli@rm.unicatt.it

Ulteriori informazioni su
www.regione.lazio.it/binary/rj_main/tb1_avidenza/info_a_consigli.pdf

Il centro antiviolenza ti offre, gratuitamente e in rispetto della tua privacy:

- accoglienza
- ospitalità
- supporto psicologico
- supporto ai minori
- assistenza legale
- orientamento al lavoro

La violenza di genere è "ogni atto di violenza fondata sul genere che provochi un danno o una sofferenza fisica, sessuale o psicologica per le donne, incluse le minacce, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà."
Art. 1 Dichiarazione Onu sull'eliminazione della violenza contro le donne

La violenza di genere può colpire donne, bambini, anziani, disabili e può essere

- fisica** - ogni forma di aggressione verso il tuo corpo
- sessuale** - ogni forma di imposizione o coinvolgimento contro la tua volontà in atti sessuali
- psicologica** - ogni forma di mancanza di rispetto, umiliazione o minaccia che ferisca la tua dignità
- economica** - ogni forma di limitazione dell'indipendenza, sottrazione o controllo esclusivo dei mezzi di sostentamento tuoi e dei tuoi figli

La violenza contro la donna causa gravi danni fisici e psicologici, anche ai bambini che vi assistono

PUO' DIRE BASTA



Conclusioni

Queste sono le iniziative che il Pool d'Intesa organizza e monitorizza per offrire la migliore delle assistenze dal punto di vista clinico – psicologico e sociale alle vittime che si presentano al Pronto Soccorso

Grazie per l'attenzione