

QUALI NORME LEGITTIMANO LA STESURA DI UNA RELAZIONE PER LA COMMISSIONE TERRITORIALE

- Art 2 co. 1 lett h-bis) D lgs 25/2008 e succ modifiche individua come **«persone vulnerabili»**: minori; MSNA; disabili, anziani, donne in stato di gravidanza, genitori singoli con figli minori, vittime della tratta di esseri umani, persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali; persone per le quali e' accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, vittime di MGF
- l'art 17 d lgs 142/2015 definisce le modalità di accoglienza e il tipo di personale idoneo nei casi di **“persone portatrici di esigenze particolare”**. Occorre personale qualificato, la garanzia di una **valutazione iniziale** e una **verifica periodica** della sussistenza delle condizioni di vulnerabilità. La sussistenza di esigenze particolari è comunicata alla prefettura. Va garantito l'accesso ad assistenza o cure mediche e psicologiche appropriate secondo le linee guida del Ministero della Salute
- L'art. 28 co.1 lett b) d lgs 25/2008 prevede che la CT **esami in via preliminare** la domanda presentata da un richiedente appartenente a **categorie di persone vulnerabili**;
- L' art 13 co.2 d lgs 25/2008 prevede che al colloquio in CT **possa essere ammesso personale di sostegno** per prestare l'assistenza necessaria al portatore di esigenze particolari ;
- L'art. 27 co.1-bis d lgs 25/2008 dispone che la CT, ovvero il giudice in caso di impugnazione, **acquisisce**, anche d'ufficio, le **informazioni** relative alla situazione del Paese d'origine e alla **specifica condizione del richiedente**, che ritiene **necessarie** ad **integrazione** del **quadro probatorio** prospettato dal richiedente

LE LINEE GUIDA

- **Decreto Ministero della salute 3 aprile 2017** - *Linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale: forniscono indicatori per la rilevazione di possibili traumi, individuano i soggetti qualificati ad intervenire e le modalità, danno indicazioni in merito alle certificazioni medico-legali* - http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_2599_allegato.pdf

- **LINEE GUIDA UNHCR** su specifiche vulnerabilità quali:
 - MINORI
 - LGBT
 - VIOLENZA – QUESTIONI DI GENERE
 - TRATTA
 - FGM

- **Altre Linee Guida su specifiche vulnerabilità**, ad esempio:
 - Tratta – Linee Guida Ministero dell'Interno “l'identificazione delle vittime di tratta tra i richiedenti protezione internazionale e procedure di referral”
 - LGBT – Council of Europe Standard “Combating discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity”

SPUNTI PER LA STESURA DELLA RELAZIONE

Prendendo spunto dagli schemi per la certificazione medica e per la relazione psicologica è utile che la relazione, redatta su carta intestata con apposto il timbro, contenga:

- ✓ **IL MOTIVO** che porta a scrivere e inoltrare la relazione (**in risposta alla CT o autonomamente e perché**).

Chiarire come si è gestito **il consenso della persona di cui si parla**

- ✓ **IL CONTESTO DELLA RILEVAZIONE**

- Qualifica dell'**ente** che scrive

- Nome e cognome, ruolo e mansioni all'interno della struttura di **chi scrive** e delle persone presenti ai colloqui e/o delle **altre figure professionali** coinvolte e/o di cui si allega la relazione

- Modalità attraverso le quali ha **raccolto le informazioni** che riporterà (metodologia, sede, durata della rilevazione, date). Se ci si avvale di qualche strumentazione o testo teorico di riferimento va citato (*se è pertinente evidenzia la competenza di chi scrive*)

- ✓ **LA DESCRIZIONE DEI FATTI - Attenzione ai confini tra Valutazione e Descrizione**

- Dati anagrafici

- Anamnesi familiare

- Anamnesi fisiologica (scolarità, lavoro....)

- Descrizione dei fatti che hanno motivato la stesura della relazione

- ✓ **CONCLUSIONI**