

**NUOVO PROTOCOLLO INTERISTITUZIONALE PER LA TUTELA DEI MINORI IN SITUAZIONI
DI DISAGIO, SOSPETTO ABUSO E MALTRATTAMENTO**

Sottoscritto a Modena in data _____

TRA

**Prefettura di Modena
Unione Terre d'Argine
Unione Comuni Modenesi Area Nord
Comune di Modena
Unione dei Comuni del Distretto Ceramico
Unione Comuni del Frignano
Unione Terre di Castelli
Comune di Castelfranco Emilia
Unione Comuni del Sorbara
Comune di San Cesario**

Azienda U.S.L. di Modena

Azienda Policlinico Ospedaliero Universitaria di Modena

RISMO (Rete delle Istituzioni Scolastiche autonome della Provincia di Modena)

ASAMO (Associazione delle Scuole superiori di secondo grado di Modena)

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE Ufficio VIII – Ambito Territoriale per la provincia di
Modena**

Forum Provinciale del Terzo Settore

Il Presente Protocollo ha acquisito il parere positivo di:

- **Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna**
- **Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna**
- **Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario di Modena**
- **Tribunale Civile e Penale di Modena**

PREMESSA

Con circolare n. 070100 del 3 ottobre 2000 il Ministero dell'Interno, nell'ambito dell'attivazione di azioni comuni di prevenzione e intervento di tutela contro il fenomeno della pedofilia, invitava i Prefetti a convocare i Comitati Provinciali per la Pubblica Amministrazione (ora Conferenza permanente) allo scopo di creare una rete di coordinamento tra i diversi attori già presenti ed operanti sul territorio quali gli Enti Locali, Servizi Sociali delle A.S.L. Servizi Sociali dei Comuni, Forze dell'Ordine, soggetti privati e del non profit, e per procedere ad una analisi della problematica ed individuare gli indirizzi di massima sui quali impostare moduli operativi di informazione, monitoraggio, programmazione ed intervento.

In base a tale circolare, obiettivi della Conferenza permanente sono:

- promozione di protocolli di intervento operativo coordinati tra tutte le amministrazioni, per definire modalità condivise di approccio al problema della pedofilia e della violenza sui minori;
- stabilire ogni utile raccordo ed iniziativa al fine di garantire lo svolgimento delle iniziative di formazione predisposte dal comitato di coordinamento di cui all'art. 17 della legge 269/98 d'intesa con l'osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza ed il centro nazionale di documentazione ed analisi;
- implementazione delle attività di informazione nelle scuole e negli altri contesti educativi;
- monitoraggio dei fenomeni di violenza, maltrattamento e pedofilia anche al fine di favorire l'organica raccolta dei dati da parte del centro nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza;
- promuovere, previa intesa con gli Enti Locali competenti, ogni altra utile iniziativa finalizzata alla diffusione della conoscenza dei diritti dell'infanzia e volta a migliorare le condizioni di reale godimento di tali diritti da parte degli interessati, ai fini della piena attuazione delle disposizioni normative contenute nella legge 28 agosto 1997, n. 285;

La Regione Emilia Romagna, dando seguito a quanto previsto dalla legge nazionale n. 66/1996 "Norme contro la violenza sessuale", ha definito - con propria delibera n. 1294 del 24 novembre 1999 - le "Linee d'indirizzo in materia di abuso sessuale sui minori" ed ha sottolineato l'importanza di consolidare una metodologia di lavoro interdisciplinare che favorisca una migliore tutela dei minori attraverso una più stretta collaborazione dei diversi Servizi e delle Istituzioni, concretizzata nella costruzione condivisa di percorsi operativi.

A seguito delle suddette indicazioni normative si è arrivati in provincia di Modena alla stipula di un "*Protocollo d'intesa per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza*" sottoscritto a Modena in data 24 ottobre 2003 dai diversi soggetti istituzionali.

A seguito di modifiche normative intervenute negli ultimi anni e del monitoraggio del Protocollo che la Provincia ha fatto in collaborazione con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, si è ravvisato la necessità di definire un nuovo protocollo interistituzionale che recepisca i cambiamenti intervenuti.

TUTTO CIÒ PREMESSO SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1 - Finalità

Il presente Protocollo ha come principale finalità la definizione di modalità condivise di approccio e contrasto alle situazioni di disagio, sospetto abuso e maltrattamento di minori, nonché per il perseguimento delle finalità citate in premessa. Gli obiettivi saranno sottoposti ad una costante e periodica verifica in itinere sull'efficacia delle procedure operative poste in essere, attraverso un confronto in sede di Conferenza Territoriale sociale e Sanitaria, ed in specifici gruppi tecnici e tavoli interistituzionali.

Art. 2 – Istituzione dei Tavoli di concertazione territoriali

L'adesione da parte delle Istituzioni coinvolte viene formalizzata con la sottoscrizione del presente protocollo d'intesa ed i soggetti firmatari, fatte proprie le finalità e gli obiettivi precedentemente citati, s'impegnano a condividere le loro competenze, le risorse ed i dati di cui dispongono, nel rispetto della normativa vigente e compatibilmente con gli impegni derivanti dai rispettivi mandati istituzionali.

Per facilitare il raggiungimento degli obiettivi saranno istituiti Tavoli territoriali relativi alle zone sociali degli Enti Firmatari finalizzati a rendere operativi gli indirizzi del Protocollo, con il coinvolgimento del Terzo Settore: associazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale e cooperative sociali.

Gli obiettivi di ogni Tavolo territoriale sono i seguenti:

- raccolta e analisi dei dati;
- individuare progetti ed iniziative operative innovative mirate a potenziare le capacità di prevenzione, individuazione, valutazione e presa in carico delle situazioni in un'ottica di approccio multiprofessionale ed interistituzionale;
- condividere modalità comuni di segnalazione di situazioni di disagio, maltrattamento ed abuso a danno dei minori alle autorità competenti e, sulla base delle esperienze acquisite, modalità di intervento più appropriate per il trattamento delle stesse;
- omogeneizzazione delle prassi su tutto il territorio provinciale;
- facilitazione della connessione fra i nodi della rete dei Servizi Sociali, Sanitari, Istituzione giudiziaria, Forze dell'Ordine, Istituzione scolastica;
- definire i temi dell'attività di formazione rivolta agli operatori delle Istituzioni coinvolte e delle attività di sensibilizzazione rivolte alla cittadinanza;

Gli indirizzi di area vasta ed eventuali incontri tematici di ampio interesse, saranno definiti nell'ambito della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria

Art. 3 – Impegni dei soggetti firmatari

L'attuazione del presente protocollo è demandata ai soggetti sottoscrittori i quali si attiveranno in maniera coordinata e continuativa, come previsto all'art. 1.

Prefettura di Modena

- svolge il ruolo di coinvolgimento e coordinamento delle Forze dell'Ordine allo scopo di adottare moduli organizzativi di prevenzione ed intervento efficaci ed omogenei
- favorisce il raccordo e con gli organismi centrali dello Stato a diverso titolo coinvolti nella tematica.

Enti Locali

- collaborano all'individuazione delle strategie di prevenzione ed intervento nelle situazioni di grave pregiudizio per i minori, attraverso la partecipazione a tavoli sopra indicati;
- adottano, quali responsabili dei Servizi di tutela dei minori, in maniera sempre più qualificata e specialistica, azioni di prevenzione, vigilanza, protezione e promozione del minore e della sua famiglia;
- sostengono e potenziano i servizi e le azioni finalizzate all'accoglienza dei minori, alla prevenzione della vittimizzazione secondaria ed all'omogeneizzazione degli interventi sul territorio, realizzando la massima integrazione tra interventi sociali e sanitari;
- concorrono/partecipano all'attività di formazione integrata per il personale delle scuole, per le Forze dell'Ordine, per il terzo settore dedicato;
- attivano e coordinano i Tavoli interistituzionali distrettuali.

Istituti scolastici autonomi (rappresentati da RISMO e ASAMO) e l'Ufficio VIII – Ambito Territoriale per la provincia di Modena

- partecipano al Tavolo provinciale interistituzionale, collaborando all'individuazione di temi emergenti nel mondo della Scuola e nodi critici legati al tema della tutela del minore;
- promuovono la partecipazione del personale docente agli incontri di formazione organizzati di concerto con gli altri soggetti firmatari;
- collaborano, ai fini dell'attuazione del presente protocollo, con gli Enti interessati per integrare le diverse competenze chiamate ad agire nelle differenti fasi dell'intervento di contrasto alle forme di disagio, abbandono scolastico, maltrattamento ed abuso in danno di minori;
- diffondono il presente documento a tutte le Scuole della provincia.

Azienda U.S.L di Modena

- realizza una costante attività di monitoraggio dei fenomeni dell'abuso e delle forme di violenza a danno dei minori, coinvolgendo i responsabili dei consultori, del Dipartimento di salute mentale, del presidio ospedaliero, dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale;
- partecipa al Tavolo provinciale interistituzionale, collaborando/partecipando all'attività di formazione promossa per gli operatori coinvolti nel processo di tutela del minore;
- collabora all'individuazione e messa in opera delle strategie e delle attività di prevenzione ed intervento nelle situazioni di grave pregiudizio per i minori;
- adotta in maniera sempre più qualificata, quale referente privilegiata della tutela della salute del minore, azioni di prevenzione, protezione e promozione della salute del minore e della sua famiglia;

- sostiene le attività ed i servizi dedicati all'accoglienza dei minori, alla prevenzione della vittimizzazione secondaria ed all'omogeneizzazione territoriale degli interventi, nell'ottica della massima integrazione tra interventi sanitari e sociali;
- assicura l'accesso ottimale all'assistenza sanitaria, anche attraverso percorsi privilegiati concordati con le altre agenzie del territorio.

Azienda Policlinico Ospedaliero Universitaria di Modena

- partecipa al Tavolo provinciale interistituzionale, collaborando/partecipando all'attività di interconnessione tra i diversi attori istituzionali;
- realizza una costante attività di monitoraggio dei fenomeni dell'abuso e delle forme di violenza a danno dei minori, coinvolgendo i responsabili dei Servizi interni (Accettazione pediatrica, Pronto Soccorso generale, Accettazione Ostetrico-ginecologica, Pediatria, ecc.);
- collabora, ai fini dell'attuazione del presente protocollo, con gli Enti interessati per implementare le competenze cliniche e medico-legali delle varie figure chiamate ad agire nelle fasi di prevenzione, rilevazione, cura nell'intervento sulle diverse forme di abuso e maltrattamento in danno di minori;
- organizza specifici corsi di formazione finalizzati all'ampliamento e alla specializzazione del patrimonio di conoscenze e di esperienza degli operatori dell'Azienda allo scopo di creare 'esperti' della rete;
- appronta specifici protocolli di valutazione clinica e medico-legale del minore vittima di sospetto maltrattamento/abuso in linea con le più recenti indicazioni regionali al riguardo^{1,2}, e comunque comprensivi di idonee misure di accoglienza, intervento operativo (raccolta dei dati clinici ed anamnestico - circostanziali, attivazione di specifico iter diagnostico-terapeutico, raccolta e custodia dei reperti di interesse giudiziario), attivazione di percorsi di supporto e di accompagnamento 'in uscita' del minore maltrattato o soggetto di abuso, anche attraverso l'intervento del Servizio Sociale e l'attivazione di percorsi privilegiati di collaborazione interaziendale ed interistituzionale

Il Forum Provinciale del Terzo Settore di Modena

- si impegna a partecipare e collaborare nell'ambito delle attività previste dai tavoli interistituzionali distrettuali di cui all'art 2.

Art. 4 - Validità

Il Protocollo decorre dalla data di sottoscrizione ed ha validità triennale, salvo eventuali variazioni normative che modifichino le finalità e l'utilità dell'Atto stesso.

L'eventuale revoca dovrà essere comunicata per iscritto almeno un mese prima dalla scadenza.

¹ 'Maltrattamento e abuso sul minore. Raccomandazioni per la valutazione clinica e medico-legale', Collana 'I quaderni del professionista', n. 1, 2014, Regione Emilia Romagna.

² 'Maltrattamento e abuso sul minore. Fratture e Abuso. Raccomandazioni per il percorso diagnostico', Collana 'I quaderni del professionista', n. 2, 2014, Regione Emilia Romagna.

Prefettura di Modena _____

U.S.R Ufficio VIII – Ambito Territoriale per la provincia di Modena

Azienda U.S.L. di Modena _____

Azienda Policlinico Ospedaliero Universitaria di Modena _____

Unione Terre d'Argine _____

Unione Comuni Modenesi Area Nord _____

Comune di Modena _____

Unione dei Comuni del Distretto Ceramico _____

Unione Comuni del Frignano _____

Unione Terre di Castelli _____

Comune di Castelfranco Emilia _____

Unione Comuni del Sorbara _____

Comune di San Cesario _____

RISMO (Rete delle Istituzioni Scolastiche autonome della Provincia di Modena)

ASAMO (Associazione delle Scuole superiori di secondo grado di Modena)

Forum Provinciale del Terzo Settore _____

Modena, _____

Protocollo integrato da:

Allegato 1	Documento programmatico	pag. 9
Allegato 2	Documento sulla segnalazione	pag. 27
Allegato 3	Documento sulla presa in carico	pag. 39
Allegato 4	Linee guida per le Istituzioni Scolastiche	pag. 42
Allegato 5	Linee guida per la gestione dell'emergenza	pag. 46
Allegato 6	Documento sui trattamenti sanitari sui minori e consenso	pag. 54
Allegato 7	Definizione di maltrattamento e abuso	pag. 56

Allegato 1

Documento programmatico

• QUADRO CULTURALE

La molteplicità delle definizioni relative al tema dell'abuso sessuale e maltrattamento, che dalla prima pubblicazione di Kempe sulla Battered Child Syndrome del 1962¹ sono state elaborate da diverse società culturali, istituzioni, legislazioni nazionali, rimanda alla scoperta di una realtà che, se inizialmente era individuata come *problema pediatrico nascosto*², negli ultimi due decenni ha assunto una rilevanza culturale e sociale tale da essere oggetto di privilegiata attenzione da parte dei servizi, delle istituzioni e dei mass – media.

Nel 1999 l'Organizzazione Mondiale della Sanità, dopo aver comparato le definizioni di abuso presenti in 58 nazioni, ha così sintetizzato gli elementi emersi: l'abuso o maltrattamento infantile è costituito da tutte le forme di maltrattamento fisico ed emozionale, abuso sessuale, trattamento negligente o commerciale che si configurano come danno potenziale o attuale della salute del bambino, della sua sopravvivenza, del suo sviluppo o della sua dignità nel contesto di una relazione di responsabilità, fiducia o potere.

Questa definizione copre un ampio spettro di condotte abusive, concretizzate sia in atti commissivi che omissivi compiuti da genitori o care givers, classificate in quattro tipo di maltrattamento infantile³:

- **ABUSO FISICO**, definito come l'insieme di quegli atti che causano un danno fisico;
- **ABUSO SESSUALE**, in cui il bambino è usato per la gratificazione sessuale dell'adulto; A tal proposito la definizione di H. Kempe può essere ancora utilizzata per la sua ampiezza e genericità, in quanto individua come abuso sessuale sui minori *il coinvolgimento di bambini ed adolescenti, soggetti quindi immaturi e dipendenti, in attività sessuali che essi non comprendono ancora completamente, alle quali non sono in grado di acconsentire con totale consapevolezza o che sono tali da violare tabù vigenti nella società circa i ruoli familiari*⁴.
- **ABUSO EMOZIONALE**, in cui il genitore o care givers, non garantisce un appropriato ambiente di supporto emotivo al minore, agendo comportamenti di denigrazione, minaccia, intimidazione, rifiuto, ridicolizzazione e, cioè, tutte le forme di maltrattamento non fisico;
- **NEGLECT**, fa riferimento all'incapacità del genitore, in condizioni di provvedere allo sviluppo del bambino, di farlo in uno o più delle seguenti aree: salute, educazione, istruzione, sviluppo affettivo, nutrizione, protezione. Il neglect è così distinto dalle situazioni di povertà.

Va ricordato, inoltre, che sia l'abuso sessuale sia il maltrattamento fisico vengono classificati rispetto a:

1. **TIPO DI ATTO LESIVO**. Per l'abuso: abuso da contatto, mascherato, assistito, pseudo abuso. Per il maltrattamento: la sindrome di Munchausen, chemical abuse, medical shopping.
2. **OFFENDER** persona che agisce la lesione al minore. L'incisività di tale fattore è strettamente legata al coinvolgimento affettivo – relazionale che intercorre tra vittima e offender.
3. **CONTESTO** intrafamiliare, extrafamiliare, istituzionale, di strada, a fini di lucro, da parte di gruppi criminali o settari organizzati.

¹ Report of Consultation on child abuse and prevention, 29-31 March 1999, Geneva. WHO.

² Kempe CH Sexual abuse, another hidden pediatric problem: the 1977 C. Andersen Aldrich lecture. Pediatrics 1978;62(3):382-9 Kempe, 1978.

³ Child abuse and neglect. World Report on Violence and health 2002 WHO.

⁴ Kempe Ch et al. The battered child syndrome. JAMA 1962 Jul 7181: 17-24

Come evidenziato da Alfredo Carlo Moro, infine, va sottolineato che in questi ultimi anni si è sicuramente sviluppata nel nostro Paese una nuova attenzione nei confronti dell'infanzia e dell'adolescenza. Le scienze umane, infatti, hanno incominciato ad indagare con particolare incisività il mondo dei soggetti in età evolutiva, a scoprirne le sofferenze e le difficoltà che ostacolano un armonico sviluppo, a rilevarne bisogni, a scandagliare quanto le carenze della prima età incidano sulla globale costruzione dell'uomo adulto e sulla compiutezza del suo sviluppo umano⁵.

Si è così sviluppato anche un diritto minorile non più come *diritto dei minori* ma come *diritto per i minori*, i cui principali elementi vengono analizzati di seguito.

• QUADRO NORMATIVO

Legislazione internazionale relativa ai fenomeni di abuso e maltrattamento sui minori

Il contesto in cui si posiziona l'azione delle Amministrazioni Locali e dei servizi preposti alla tutela dei minori non può prescindere, in questo specifico settore, dai fondamentali principi sanciti, anzitutto, da norme di carattere internazionale.

In questa prospettiva lo strumento normativo fondamentale che ispira l'azione delle istituzioni è la **Convenzione di New York sui Diritti del Fanciullo** (ratificata in Italia con L. n.176 del 27 maggio 1991).

In particolare l'art. 3 della suddetta Convenzione ribadisce la necessità che il superiore interesse del minore sia tenuto in preminente considerazione "in tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza sia delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi".

A questo importante documento, che sancisce compiutamente i diritti dei minori e le responsabilità delle istituzioni - non solo statali - nel garantirli e dare loro effettività, si rifanno altri significativi atti adottati a livello europeo ed internazionale, elaborati nel settore, in senso ampio, della violenza sessuale e dello sfruttamento dei minori.

Tra di essi si richiamano brevemente:

- **la Raccomandazione del Consiglio d'Europa n.91/11**, adottata il 9 settembre 1991, in tema di sfruttamento sessuale, pornografia, prostituzione e traffico di minori e giovani adulti;

- la dichiarazione di intenti ed il programma operativo adottati dalla **Conferenza Mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei bambini a fini commerciali**, tenutasi a Stoccolma dal 27 al 31 agosto 1996.

In essi si trovano ripresi e sottolineati i principi fondamentali sopra richiamati quale punto di partenza per definire strategie, azioni e strumenti che si traducano in efficaci forme di prevenzione, tutela e trattamento dei minori cui i diritti sopra elencati siano negati o messi in pericolo.

- **la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea** sottoscritta a Nizza il 7 febbraio 2000, dove all'art. 24, viene ribadito il superiore interesse del minore in tutti gli atti che lo riguardano, compiuti da qualsiasi soggetto pubblico o privato;

- **la Convenzione di Strasburgo del 25 gennaio 1996** ratificata e resa esecutiva con **legge 20 marzo 2003, n.77** che, all'art. 3, afferma: "ad un fanciullo che è considerato dal diritto come avente un discernimento sufficiente, sono conferiti nelle procedure dinanzi ad un'autorità giudiziaria che lo concernono i seguenti diritti, di cui egli stesso può chiedere di beneficiare: a) ricevere ogni informazione pertinente; b) essere consultato ed esprimere la sua opinione; c) essere informato delle eventuali conseguenze dell'attuazione della sua opinione e delle eventuali conseguenze di ogni decisione".

- **la Convenzione dell'Unione Europea** del 12 luglio 2007, in fase di ratifica da parte dell'Italia, sulla protezione dei minori contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale.

- **Il Trattato di Lisbona del 2007** che inserisce la promozione e la tutela dei diritti dei minori tra gli obiettivi dell'Unione europea (UE) che sono peraltro sanciti nella [Carta dei diritti fondamentali dell'UE](#), la quale invita le autorità pubbliche e le istituzioni private a rendere il rispetto dell'interesse

⁵ Alfredo Carlo Moro, *Diritto di crescere e disagio* in Rapporto 1996 su condizione del minore in Italia, Franco Angeli Editore

superiore del minore un elemento fondamentale per la definizione e l'attuazione delle misure riguardanti i minori

Percorso di protezione e tutela nella legislazione italiana

Tra le fonti che tratteggiano il percorso di protezione e tutela del minore nella nostra legislazione si richiamano brevemente:

- il **RD 20 luglio 1934 n. 1404** con il quale sono stati istituiti in Italia i Tribunali per i Minorenni con compiti di tutela dei minori.

- **gli artt. 147 e seguenti del Codice Civile** che prevedono la responsabilità dei genitori di: mantenere, istruire ed educare la prole tenendo conto delle capacità delle inclinazioni naturali e delle aspirazioni dei figli.

In linea con la Costituzione, che all'art. 30 sancisce il principio secondo il quale i genitori hanno il diritto e il dovere all'educazione dei figli anche se nati fuori dal matrimonio, tuttavia le scelte educative sul figlio trovano delle limitazioni giuridiche nelle previsioni dell'art. 330 del C.C. e segg., con limitazioni della potestà per condotte dei genitori pregiudizievoli, fino ad arrivare alla pronuncia di decadenza della potestà genitoriale da parte del giudice, quando il genitore viola o trascura i doveri ad essa inerenti o abusa dei relativi poteri con grave pregiudizio del figlio, anche di fronte all'irrelevanza degli elementi di dolo e di colpa da parte dei genitori medesimi.

- **L'art. 30 della Cost.** che formula l'obbligo da parte dello Stato di provvedere a vigilare che siano assolti i compiti insiti nel concetto di potestà genitoriale nei casi di incapacità dei genitori.

- **la Legge 23 dicembre 1975 n. 698** "Scioglimento e trasferimento delle funzioni dell'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia" che trasferisce, tra l'altro, alle Regioni i poteri di vigilanza e controllo su tutte le istituzioni pubbliche e private per la protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia;

- **la Legge 142/1990** "Ordinamento delle autonomie locali" che conferma la centralità dei Comuni e delle Province nella elaborazione delle politiche sociali e nella gestione dei servizi socio-assistenziali, responsabilizzando fortemente enti e servizi ad assumere un ruolo nuovo di sviluppo e promozione delle risorse presenti a livello territoriale e di positiva e costante interazione tra Pubblica Amministrazione, realtà sociale e cittadini;

- **la Legge 328/2000** "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi sociali" che attribuisce ai Comuni, in posizione centrale rispetto al sistema degli interventi, tutte le funzioni amministrative relative all'organizzazione ed erogazione di servizi socio-assistenziali.

- la Legge costituzionale n. 3/2001 **che ha modificato il titolo V della costituzione riscrivendo tra altri, l'art. 117 della cost. attribuendo piena competenza alle Regioni in ambito socio assistenziale.**

- la Legge regionale Emilia Romagna n. 2/2003 **"Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi" che sottolinea come, attraverso i propri Servizi i Comuni espletino:**

- funzioni di vigilanza e tutela del minore (LR 15/2003, L.184/1983) in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria, per la rimozione degli ostacoli ad un pieno sviluppo del bambino (artt. 3 e 31 della Costituzione);
- funzioni di prevenzione primaria attraverso lo sviluppo di adeguate politiche di sostegno del processo evolutivo e di aiuto al superamento di condizioni di disagio e di difficoltà delle persone, individuazione di situazioni di rischio prima che si traducano in danno;
- funzione assistenziale: assumono il ruolo di rappresentante dell'interesse del minore nei casi di allontanamento (art. 403 C.C.) l'obbligo di protezione del minore successivamente all'allontanamento, la competenza di predisporre un progetto educativo (art.23 DPR 616/1977), funzioni di rappresentanza istituzionale nei confronti dell'utenza, degli altri enti, dell'autorità giudiziaria.

- **la Legge 66 del 1996** che reca norme contro la violenza sessuale, così come modificata dalla **legge n. 38 del 2006**, ed introduce tra l'altro, **l'art. 609-decies, commi 2-3-4, Cod. Pen**, nei casi previsti dal comma 1: "l'assistenza affettiva e psicologica della persona offesa minorenni è assicurata, in ogni stato e grado del procedimento, dalla presenza dei genitori o di altre persone idonee indicate dal minorenni e ammesse dall'autorità giudiziaria che procede. In ogni caso al

minorenne è assicurata l'assistenza dei servizi minorili dell'Amministrazione della giustizia e dei servizi istituiti dagli enti locali. Dei servizi indicati nel terzo comma si avvale altresì l'Autorità Giudiziaria in ogni stato e grado del procedimento".

- **la Legge 3 agosto 1998 n. 269** così come modificata dalla **Legge 38/2006** contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale a danno di minori, che **all'art. 2 sancisce** che il Tribunale per i Minorenni deve adottare i provvedimenti utili all'assistenza, anche di carattere psicologico, al recupero e al reinserimento del minore.

- **la Legge 4 aprile 2001 n. 154** " Misure contro la violenza nelle relazioni familiari" che tutela il minore da qualsiasi forma di violenza familiare. Elemento di rilievo è la possibilità che viene data al giudice di disporre l'allontanamento dell'imputato di violenze nelle relazioni familiari di lasciare immediatamente la casa familiare e di prescrivere il non avvicinamento ai luoghi frequentati dalla vittima;

- **la Carta di Noto del 7 luglio 2002** "Linee guida per l'esame dei minori in caso di abuso" che contiene suggerimenti diretti a garantire l'attendibilità dei risultati degli accertamenti tecnici e la tenuta delle dichiarazioni assicurando nel contempo al minore la protezione psicologica nel rispetto dei principi costituzionali del giusto processo e degli strumenti del diritto internazionale.

- **il Decreto Legislativo n. 196/2003** "Codice in materia di protezione dei dati personali";

- **la nuova Carta di Treviso**, che contiene una serie di norme che regolano la tutela dei minori nell'attività giornalistica e che con la delibera del Garante Privacy del 26 ottobre 2006 pubblicata sulla GU del 13 novembre 2006, è diventato l'allegato A) del TU sulla privacy;

- **la Legge n. 54 del 2006** che contiene disposizioni in materia di separazioni dei genitori e ha innovato la materia dell'affidamento dei genitoriale valorizzando il principio di bigenitorialità attraverso l'affido condiviso dei figli;

- **la Deliberazione di Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 1294 del 1999**, "Linee di indirizzo in materia di abuso sessuale sui minori";

- **la Deliberazione di Giunta Regionale dell'Emilia Romagna n. 2068 del 2002** "Interventi finalizzati alla realizzazione di attività di contrasto alle forme di abuso in danno ai minori".

- **la Deliberazione di Giunta Regionale n. 846 del 11 giugno 2007** " Direttiva in materia di affidamento familiare e accoglienza in comunità di bambini e ragazzi",

- **la Legge Regionale n. 14/2008** "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni"

- **la Legge 219 del 2012** in cui all'art. 3 si ridefiniscono le competenze di Tribunali Ordinari e Tribunali dei Minorenni in materia di procedimenti di affidamento e mantenimento dei figli, sottraendo una serie di procedimenti alla competenza del Tribunale dei Minorenni e comportando l'espansione delle competenze del Tribunale Ordinario.

- **la Legge 119 del 2013**, conversione del d.l. n. 93/2013 che introduce nuove aggravanti e amplia al contempo le misure a tutela delle vittime di maltrattamenti e violenza domestica

- **Deliberazione di Giunta Regionale n.1677 del 18 Novembre 2013** " Adozione linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso e allegati"

Riferimenti normativi specifici relativi all'operare concreto dei servizi

A. Obbligatorietà della segnalazione delle situazioni pregiudizio a carico dei minori

Fonti normative:

- L.698/1975, L.616/1977, L.833/1978 Dlgs 502/92: tutti gli operatori socio-sanitari nell'esercizio delle loro funzioni devono vigilare ed assumere iniziative a tutela del minore attivando all'occorrenza l'autorità giudiziaria;

- L.184/1983, L. 149/2001: tutti i pubblici ufficiali e gli operatori incaricati di pubblico servizio sono tenuti a segnalare all'autorità giudiziaria le situazioni di abbandono morale o materiale a carico di minori;

- L. 216/1991 per le situazioni di grave rischio l'istituzione scolastica è tenuta alla segnalazione delle medesime.

In base alle leggi suddette, sono tenuti a segnalare le situazioni di disagio minorile tutti gli operatori socio - sanitari che operano nel campo dell'infanzia e anche tutti gli operatori che operano sia nella scuola pubblica che privata.

Detti operatori non solo possono, ma anzi debbono segnalare le situazioni di pregiudizio.

La mancata segnalazione potrebbe costituire, infatti, "omissione di atti d'ufficio" (art.328 C.P.)

B. Obbligatorietà della denuncia

Nel caso di abusi o maltrattamenti che realizzano un reato perseguibile d'ufficio, la tutela del minore si attua, in primo luogo, con la **denuncia della notizia di reato o della ipotesi sufficientemente fondata (notizia criminis)**.

È però bene chiarire subito che solo la **Magistratura Ordinaria** e la **Magistratura Minorile** sono competenti, in via esclusiva, per quanto concerne l'acquisizione della prova ed in ordine all'attendibilità del minore, del genitore o del terzo che denuncia un abuso od un maltrattamento. Pertanto, non devono essere posti in essere tutti quegli atti che potrebbero comportare un inquinamento della prova (per es. audizione di persone coinvolte, accertamento ginecologico), né sono ammissibili, nel senso di esclusione del reato, valutazioni del fatto, anch'esse di esclusiva competenza della Magistratura.

La necessità di assicurare la genuinità della prova esige, poi, la **tempestività della denuncia**, anch'essa imposta dalla legge (comma II dell'art. 331 C.P.P.) ai pubblici ufficiali ed agli incaricati di un pubblico servizio.

Ma è proprio la tempestività della denuncia a comportare le problematiche più complesse.

Infatti, la capacità di valutare segni e sintomi di una violenza dipende, in buona sostanza, dalla sensibilità e dalla preparazione dell'operatore in contatto con il minore.

Inoltre, se lo scopo della denuncia è far avviare le indagini nel tempo più breve e con gli strumenti più efficaci, attuando, altresì, una tutela adeguata del minore, attraverso misure di protezione, è pure vero che non sempre risulta facile stabilire quando ci si trovi davanti ad indizi di reato o a situazioni di disagio ambientale, sociale, economico o a situazioni di ordine psicologico o psichiatrico.

A tale proposito, in un'ottica di collaborazione fra tutte le Istituzioni competenti, è determinante sviluppare contatti tempestivi, per dirimere dubbi su casi non chiari, per avere pareri e fornire tempestivamente informazioni che possono risultare importanti ai fini delle indagini e dell'assunzione della prova.

B.1 - Notizia di reato

Si intende la narrazione, diretta o indiretta nel corso di dichiarazioni, o la rappresentazione in un documento, di un fatto che costituisce reato, o ancora la deduzione sulla base di elementi reali diretti (ad es. tracce su cose o persone, oggetti, etc.) che un reato è stato commesso.

B.2 - Reati procedibili d'ufficio

Sono tali quei reati in cui non vi è bisogno della querela da parte della persona offesa perché l'Autorità Giudiziaria possa procedere, risultando sufficiente che al magistrato pervenga la notizia di reato attraverso l'informativa della polizia giudiziaria, la denuncia da parte di incaricato di

pubblico servizio o pubblico ufficiale, il referto da parte di esercente la professione sanitaria (art. 365 c.p.). La procedibilità d'ufficio nei casi previsti dalla legge di abusi sessuali su minori, costituisce una forma di tutela degli stessi da possibile conflitto di interesse come nell'abuso intrafamiliare.

Di seguito si riassumono le fattispecie più significative inerenti il reato in danno di minori per i quali è prevista la procedibilità d'ufficio:

- Violazione degli obblighi di assistenza familiare (art. 570/co.2 c.p.)
- Abuso dei mezzi di correzione (art. 571 c.p.)
- Maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli (art. 572 c.p.)
- Lesioni personali con prognosi superiore a 20 giorni o, se inferiore, qualora derivi una malattia che metta in pericolo di vita (art. 582 c.p.)
- Abbandono di persone minori o incapaci (art. 591 c.p.)
- Induzione, favoreggiamento, sfruttamento della prostituzione minorile (art. 600 bis e seguenti c.p.)
- Tratta o commercio di minori al fine di indurli alla prostituzione (art.601/co.2 c.p.)
- Acquisto e alienazione di schiavi (art. 602/co. 2 c.p.)
- Reati sessuali (art. 609 bis e seguenti c.p.) La procedibilità a querela o d'ufficio è disposta dall'art. 609 septies.

B.3 - Reati procedibili a querela

Sono tali quei reati che, senza la querela della persona che li ha subiti, non possono essere perseguiti dall'Autorità Giudiziaria. La querela è la dichiarazione di volontà con la quale la persona offesa chiede all'Autorità Giudiziaria l'accertamento della responsabilità penale del soggetto querelato in ordine al fatto denunciato.

B.4 - Chi ha l'obbligo di denuncia

Riguarda coloro che rivestono la qualifica di Pubblici Ufficiali o Incaricati di pubblico servizio i quali, nell'esercizio delle loro funzioni, sono venuti a conoscenza di un reato perseguibile d'ufficio: ciò comporta che in tali casi la notizia di reato deve essere da loro trasmessa per iscritto e senza ritardo all'Autorità competente, anche quando non sia individuata la persona cui il reato è attribuito. La violazione dell'obbligo di denuncia è penalmente sanzionata. Sono da considerarsi Pubblici Ufficiali (art. 331 c.p.⁶) o Incaricati di Pubblico servizio (art. 334 c.p.⁷) senz'altro tutti gli operatori sanitari e assistenziali nelle strutture pubbliche, a prescindere dal tipo di rapporto di servizio instaurato, nonché gli insegnanti delle scuole pubbliche o private convenzionate.

La legge impone al denunciante di fornire all'Autorità Giudiziaria elementi idonei a corroborare l'ipotesi prospettata, in modo da consentire l'espletamento di indagini mirate, pur nel rispetto

6 Art. 331 c.p.p. Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio.

Salvo quanto stabilito dall'articolo 347, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio che, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito.

La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria.

Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto.

Se, nel corso di un procedimento civile o amministrativo, emerge un fatto nel quale si può configurare un reato perseguibile di ufficio, l'autorità che procede redige e trasmette senza ritardo la denuncia al pubblico ministero

7 Art. 334 c.p.p. Referto.

Chi ha l'obbligo del referto deve farlo pervenire entro quarantotto ore o, se vi è pericolo nel ritardo, immediatamente al pubblico ministero o a qualsiasi ufficiale di polizia giudiziaria del luogo in cui ha prestato la propria opera o assistenza ovvero, in loro mancanza, all'ufficiale di polizia giudiziaria più vicino.

Il referto indica la persona alla quale è stata prestata assistenza e, se è possibile, le sue generalità, il luogo dove si trova attualmente e quanto altro valga a identificarla nonché il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento; dà inoltre le notizie che servono a stabilire le circostanze del fatto, i mezzi con i quali è stato commesso e gli effetti che ha causato o può causare.

Se più persone hanno prestato la loro assistenza nella medesima occasione, sono tutte obbligate al referto, con facoltà di redigere e sottoscrivere un unico atto.

dell'obbligo di provvedere "senza ritardo", cioè nei primi giorni successivi all'emersione della notizia di reato. Il denunciante non deve svolgere indagini, né effettuare valutazioni sull'attendibilità del fatto, ma deve agire in modo da evitare ogni rischio di inquinamento della prova.

B.5 - Chi ha l'obbligo di referto

É l'obbligo, penalmente sanzionato dall'art. 365 c.p., che riguarda coloro che esercitano una professione sanitaria e che vengono a conoscenza, prestando la loro opera o assistenza, di casi che possono avere i caratteri di reato procedibile d'ufficio. L'obbligo non sussiste solo nel caso in cui il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.

L'esercente la professione sanitaria, che agendo in contesto pubblico (es. Servizio Sanitario Nazionale) assume la qualifica di Pubblico Ufficiale o Incaricato di pubblico servizio, è tenuto pertanto a presentare denuncia. A tali soggetti non si applica l'esimente dell'art. 365 c.p. di cui sopra.

A giustificazione della mancata osservanza dell'obbligo di referto o di denuncia non vale neppure opporre il segreto professionale, riconosciuto dall'art. 200 c.p.p. soltanto entro limiti bene definiti.

Parallelamente al procedimento penale che si instaura laddove sussista un presunto sospetto dell'esistenza di un'ipotesi di reato penale, volto all'individuazione e alla punizione del reo, si apre, davanti al Tribunale per i Minorenni, un procedimento civile finalizzato a definire misure di protezione e di tutela del minore.

• RUOLI ISTITUZIONALI E INTEGRAZIONE DELLE COMPETENZE

In materia di tutela dei minori da forme di disagio e pregiudizio, di maltrattamento e di violenza, soprattutto di violenza sessuale, si conferma fondamentale l'adozione di una metodologia di lavoro interdisciplinare in quanto essa rappresenta uno dei principali strumenti di protezione dell'età evolutiva (così come indicato dalla Convenzione sui diritti del fanciullo di New York del 1989 e della normativa vigente – V. cap. 2).

Per garantire una concreta ed effettiva tutela del minore è necessario che tutte le Istituzioni coinvolte adempiano al loro ruolo e creino un sistema integrato di interventi caratterizzato da un elevato grado di competenza specifica sul piano clinico, diagnostico e terapeutico e da una rete di servizi in grado di assicurare la corretta gestione del caso nella sua articolata complessità.

Tale attività di collaborazione è utile, inoltre, per avviare strumenti di prevenzione secondaria che consentano l'emersione di comportamenti criminali a danno dei minori,

Il raccordo tra Servizi Sociali, Servizi Sanitari e Uffici dell'Amministrazione della Giustizia (Procure Minorile e Ordinarie, Tribunali Minorile e Ordinario) coadiuvati dalle Forze dell'Ordine e dalle Istituzioni scolastiche, facilitano prassi operative condivise per procedere in modo coordinato pur nel rispetto delle reciproche competenze.

Di seguito vengono individuate le competenze e i ruoli delle principali Istituzioni coinvolte nell'**intervento in rete** per la tutela dei minori nelle sue diverse fasi: prevenzione, rilevazione, segnalazione, protezione/tutela, valutazione e cura.

a) Servizi ed Istituzioni

b) Magistratura

1. Servizi Sociali

1. Procura presso il Tribunale per i Minorenni

2. Servizi Sanitari

2. Tribunale per i Minorenni

3. Forze dell'Ordine

3. Procura presso il Tribunale Ordinario

4. Istituzioni scolastiche

4. Tribunale Ordinario

a. SERVIZI ED ISTITUZIONI

a. 1 Il Servizio Sociale

La legislazione nazionale e regionale attribuisce al Servizio Sociale l'obbligo istituzionale degli interventi di tutela dei minori che prevede la diretta partecipazione della sanità pubblica nella gestione della presa in carico e cura del bambino. Il Servizio Sociale assicura la tutela della salute psicofisica del minore presunta vittima di abuso e maltrattamento e mette in atto le disposizioni dell'Autorità Giudiziaria minorile. Le prestazioni di tipo socio-assistenziale al minore e alla sua famiglia devono essere integrate con quelle di tipo sanitario, in un'ottica di intervento di rete dei servizi.

L'assistente sociale possiede le competenze tecnico-professionali e gli strumenti per attivare le azioni protettive più specifiche e per svolgere la valutazione sociale. Con l'indagine sociale si raccolgono le informazioni sul contesto ambientale e relazionale in cui vive il minore, e ciò consente di valutare comparativamente la presenza di fattori di rischio e la presenza di fattori protettivi sia ambientali che familiari.

Ciò premesso, si indicano di seguito i compiti specifici del Servizio Sociale nelle situazioni di sospetto abuso e maltrattamento in danno di minori nelle varie fasi dell'intervento.

Prevenzione

I Servizi Sociali degli Enti locali o delegati a svolgere le funzioni di tutela dei minori hanno il compito di promuovere interventi di natura sociale che vadano ad agire sul disagio familiare e personale al fine di *prevenire* e ridurre le condizioni di rischio.

Rilevazione

Il Servizio Sociale, svolgendo la propria attività con le famiglie in difficoltà, può osservare e *rilevare* comportamenti di disagio e sofferenza vissuti da un minore, può altresì essere coinvolto da altre Istituzioni o cittadini che segnalano eventi o segni di malessere di minori.

Segnalazione all'Autorità Giudiziaria

Quando i segnali e i comportamenti osservati o segnalati fanno emergere una situazione di rischio o di grave pregiudizio per il minore, oppure gli elementi raccolti fanno sospettare di essere in presenza di un reato in danno del minore, il Servizio Sociale invia una *segnalazione/denuncia all'Autorità Giudiziaria*.

Protezione

Il Servizio Sociale dell'Ente locale ha il compito istituzionale di mettere in atto azioni di *protezione* concordate con l'Autorità Giudiziaria competente. In via eccezionale, nelle situazioni in cui si rilevano elementi di gravità ed attualità del pericolo e in assenza del consenso di chi esercita la potestà genitoriale, il Servizio Sociale può mettere in atto un provvedimento di protezione immediata ai sensi dell'art. 403 c.c.⁸.

Valutazione e cura

Il Servizio Sociale collabora con i Servizi dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliera per garantire un intervento integrato anche nelle fasi della *valutazione* e della *cura* di competenza sanitaria.

a. 2 I Servizi Sanitari

L'Azienda UsI

L'Azienda USL di Modena contribuisce alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione e, comunque, dei cittadini presenti nel territorio di competenza, che si trovino nelle condizioni di bisogno di assistenza, e assicura la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, definiti dalla programmazione nazionale, regionale e locale.

L'Azienda vuole essere parte integrante del tessuto socio-istituzionale della provincia, in stretto contatto con i cittadini e le loro rappresentanze, per coglierne i bisogni e meglio adeguare i Servizi Sanitari.

La sua azione è ispirata da criteri di equità, trasparenza e uniformità territoriale.

E' organizzata in Distretti territoriali, in Dipartimenti a valenza provinciale e in articolazioni distrettuali oltre a due presidi ospedalieri.

E' impegnata nell'intervento per la cura e la tutela dei minori vittime di abusi e/o maltrattamento attraverso il Dipartimento di Salute Mentale, nelle articolazioni della Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, e delle Dipendenze patologiche, Dipartimento delle Cure primarie (pediatri di libera scelta, medici di medicina generale), Consultori Familiari e "Spazio Giovani", pediatri di comunità, Medicina Riabilitativa, i presidi ospedalieri.

Garantisce una risposta socio-sanitaria integrata.

L'Azienda USL costituisce uno dei nodi della rete interistituzionale nel processo di tutela dei minori nel territorio.

Rispetto alle fasi di prevenzione, identificazione, protezione e riparazione dei comportamenti maltrattanti e/o abusivi nei confronti dei minori, l'intervento specifico e prioritario dell'Azienda USL è di:

8 Art. 403. c.c. Intervento della pubblica autorità a favore dei minori.

Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere, all'educazione di lui, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione.

- riconoscere nella popolazione che afferisce ai diversi Servizi, i minori potenzialmente a rischio di maltrattamento;
- potenziare la capacità di rimuovere fattori di rischio familiari e sociali per una efficace prevenzione primaria;
- riconoscere nell'ascolto attivo uno strumento fondamentale per la prevenzione secondaria del fenomeno;
- effettuare una valutazione "ecologica" del minore e del nucleo familiare con diagnosi delle condizioni di rischio;
- individuare precocemente le situazioni di abuso e maltrattamento con segnalazione alla Magistratura e ai Servizi Sociali;
- valutare, rispetto ai fattori di rischio e pregiudizio, la capacità genitoriale e l'esistenza di una rete di protezione ambientale, anche in collaborazione con i Servizi Sociali;
- collaborare con l'Azienda Ospedaliera Universitaria, i Servizi Sociali e le altre Agenzie coinvolte per sostenere un intervento integrato;
- valutare le capacità genitoriali ed effettuare la valutazione psicologica del recupero della genitorialità;
- effettuare interventi psicoterapici rivolti al singolo e/o al nucleo familiare;
- istituire percorsi privilegiati per minori nei casi di urgenza con procedure concordate;
- accompagnare (assistenza psicologica) il bambino in tutte le fasi dell'iter giudiziario.

L'Azienda USL di Modena ha partecipato alla definizione ed alla costruzione della rete anche attraverso:

- i lavori del Tavolo provinciale interistituzionale;
- la collaborazione all'attività di formazione interprofessionale per gli operatori coinvolti nel processo di tutela del minore concordata con il Tavolo tecnico provinciale.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena è una struttura sanitaria ad alta specializzazione, a vocazione materno-infantile, con varie competenze specialistiche quali quelle operanti presso Accettazione Pediatrica, Pronto Soccorso generale, Accettazione Ostetrico-ginecologica, Pediatria, Chirurgia pediatrica, ecc., che, come tali, costituiscono un osservatorio privilegiato per situazioni di sospetto abuso, maltrattamento o grave pregiudizio.

L'Azienda Ospedaliero- Universitaria fin dal 2005 si è integrata nel lavoro di rete attraverso la partecipazione al Tavolo Provinciale interistituzionale ed al Gruppo tecnico provinciale presso l'Assessorato alle politiche sociali e sanitarie;

Nell'organizzazione dei servizi integrati in Rete (Linee Guida SINPIAA 2007) il compito specifico dell'Ospedale è di intervenire nelle fasi di urgenza clinica distinta in :

- urgenza oggettiva: situazioni oggettive di maltrattamenti fisici (sindrome del bambino battuto, ustioni, lesioni gravi ecc), di abusi sessuali, o patologia della somministrazione della cura (es. condizioni di abbandono, trascuratezza grave, chemical abuse)

- urgenza soggettiva: situazioni di sospetto o di convinzione di abuso soggettivamente tenute da familiari o professionisti, o da magistratura o polizia giudiziaria.

L'intervento in urgenza, che richiede disponibilità di diagnostica strumentale (esami di laboratorio, radiologia, ecc.) e consulenze specialistiche 24h/24, ha come obiettivi la diagnosi e la terapia secondo le linee guida specialistiche di settore, nonché l'adempimento degli obblighi legislativi in materia di abuso e maltrattamento di minori (referto e denuncia alla Autorità Giudiziaria competente) ed una stretta collaborazione con le altre Istituzioni coinvolte nel processo di tutela del minore, anche per assicurare la continuità assistenziale nella fase post acuta.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico di Modena si è da sempre impegnata nel garantire una risposta sanitaria adeguata agli specifici bisogni dei minori ad elevata vulnerabilità sociale afferenti alle proprie strutture operative, in sintonia con la norma di legge 184/83 e con i principi della continuità della presa in carico tra strutture sanitarie e servizi sociali; essa costituisce uno dei nodi della rete interistituzionale nel processo di tutela dei minori il cui compito specifico attualmente operativo, si riassume nel:

- partecipare alle attività di contrasto alle forme di abuso e maltrattamento nella fase della prevenzione affinando la capacità di rilevazione nella popolazione pediatrica afferente ai diversi reparti di segni e sintomi di sospetto di abuso e maltrattamento;
- garantire interventi diagnostico-terapeutici nella fase dell'urgenza oggettiva (lesioni gravi) o soggettiva (urgenza di intervento diagnostico su richiesta della Magistratura o Polizia Giudiziaria);
- accogliere il minore in regime di ricovero con finalità diagnostico-terapeutiche in caso di necessità clinica;
- garantire la tutela psico-fisica del minore in situazioni di grave rischio e pregiudizio, se necessario anche attraverso il ricovero con finalità di protezione in collaborazione con i Servizi Sociali, le strutture d'accoglienza dedicate, le Forze dell'Ordine.
- predisporre la dimissione protetta del minore in accordo con l'Autorità Giudiziaria competente ed i Servizi Sociali;

L'Azienda Ospedaliero Universitaria si impegna a :

- realizzare una costante attività di monitoraggio dei fenomeni dell'abuso e delle forme di violenza a danno dei minori, coinvolgendo i responsabili dei Servizi interni (Accettazione pediatrica, Pronto Soccorso generale, Accettazione Ostetrico - Ginecologica, Pediatria, ecc.);

- proseguire nelle iniziative aziendali di formazione continua e confronto con le altre Istituzioni della rete sui temi della tutela dei minori;

- approntare specifici protocolli di valutazione clinica e medico-legale del minore vittima di sospetto maltrattamento/abuso in linea con le più recenti indicazioni regionali al riguardo⁹ e comunque comprensivi di idonee misure di accoglienza, intervento operativo (raccolta dei dati clinici ed anamnestico - circostanziali, attivazione di specifico iter diagnostico-terapeutico, raccolta e custodia dei reperti di interesse giudiziario), attivazione di percorsi di supporto e di accompagnamento 'in uscita' del minore maltrattato o soggetto di abuso, anche attraverso l'intervento del Servizio Sociale e l'attivazione di percorsi privilegiati di collaborazione interaziendale ed interistituzionale.

⁹ 'Maltrattamento e abuso sul minore. Raccomandazioni per la valutazione clinica e medico-legale', Collana 'I quaderni del professionista', n. 1, 2014, Regione Emilia Romagna.

¹⁰ 'Maltrattamento e abuso sul minore. Fratture e Abuso. Raccomandazioni per il percorso diagnostico', Collana 'I quaderni del professionista', n. 2, 2014, Regione Emilia Romagna

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria - CTSS (dalle Linee guida RER)

Le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie (CTSS) in accordo con Aziende ospedaliere ed Aziende Ospedaliere - Universitarie, per l'area territoriale di riferimento (Azienda sanitaria/Provincia/Area Vasta) nei tempi definiti dalla Regione e coerentemente con quanto previsto dal documento di integrazione socio-sanitaria relativo ai minori con bisogni complessi²² di prossima adozione, dovranno pianificare l'attuazione delle presenti raccomandazioni, in particolare avranno il compito di:

- individuare uno o più referenti* per il monitoraggio dell'attuazione delle presenti raccomandazioni per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso che mantenga il raccordo con la Regione e i referenti degli altri territori
- approvare un accordo in materia di integrazione socio-sanitaria che definisca l'organizzazione delle funzioni di valutazione e presa in carico integrata che comprenda anche la definizione di equipe di primo livello/UVM e specialistiche²³ di secondo livello (L. R. n. 14/2008, Art. 18).
- effettuare la ricognizione e l'identificazione delle risorse professionali attivabili nei servizi sanitari e sociali a supporto dei casi più complessi

Il referente del percorso socio-sanitario integrato del M/A (che può essere di area sociale o sanitaria) monitorerà:

- i necessari collegamenti dell'equipe M/A costituita sul caso con gli altri livelli aziendali/territoriali, con l'equipe di II livello (strutture sanitarie e sociali) e le istituzioni (scolastiche, procure e servizi regionali)
- i bisogni formativi ed il piano di formazione relativo alle linee d'indirizzo regionale su M/A ed altri documenti attinenti in ciascuna Azienda sanitaria/Provincia/Area Vasta e concorrerà a promuovere la formazione congiunta ed integrata tra servizi socio-sanitari, scolastici, forze dell'ordine e terzo settore
- la definizione e l'adozione delle procedure interne al servizio sanitario, procedure interservizi e interistituzionali nella propria Area come ai punti sopra esplicitati.

a. 3 Le Forze dell'Ordine

La Questura

A partire dagli anni '90 fu riscontrato un notevole incremento di denunce per maltrattamenti in famiglia, omessa assistenza familiare, violenze ed abusi sessuali, induzione e sfruttamento della prostituzione minorile che ha richiesto un maggiore impegno della Polizia di Stato nell'azione di contrasto di tali tipologie criminose.

Le particolari fenomenologie delittuose relative ai reati subiti dai minori sono fonte di importanti problematiche circa le scelte da operare e le decisioni da prendere da parte del personale della Polizia di Stato il quale deve cercare:

- di instaurare un rapporto empatico con la vittima;
- di pervenire all'identificazione dell'autore;
- di raccogliere il maggior numero di fonti di prova utili ai fini processuali.

I fenomeni collegati alla delinquenza minorile, all'evasione scolastica, ai reati e agli abusi in danno dei minori, hanno sempre costituito un serio problema anche sotto il profilo generale della sicurezza pubblica.

Per questo motivo, allo scopo di adottare moduli organizzativi più efficaci ed omogenei il Dipartimento della Pubblica Sicurezza, con direttiva dell'8 maggio 1996, nell'ambito del progetto "Arcobaleno", disponeva la costituzione, presso le varie Questure dell'Ufficio Minori.

La neo struttura nasceva con lo scopo di essere un punto di riferimento sia per la collettività sia per le Istituzioni: Magistratura Ordinaria, Tribunale per i Minorenni, Servizi Sociali dei Comuni, Professionisti Scolastici, Enti ed Associazioni di Volontariato.

Le funzioni primarie dell'Ufficio Minori possono così sintetizzarsi:

- di "pronto soccorso", per le esigenze dei minori e delle famiglie in difficoltà;
- di raccordo, con gli altri enti ed organismi;
- di monitoraggio del settore;

fermo restando che le attività di indagine sui singoli episodi erano appannaggio, come di consueto, della Squadra Mobile.

La stessa circolare precisava che l'allora istituendo Ufficio Minori avrebbe prestato particolare attenzione all'attività di analisi e prevenzione delle situazioni socio-familiari per quanto riguarda i minori nomadi e stranieri, sovente coinvolti nel lavoro nero, nell'accattonaggio o in altre attività al limite della legalità.

I buoni risultati conseguiti permisero di analizzare meglio il fenomeno dei minori autori e vittime dei reati e di dare vita alla previsione normativa n. 269 del 3.08.1998, contenente norme contro

- lo sfruttamento della prostituzione;
- la pedo - pornografia;
- il turismo sessuale in danno dei minori.

Quella stessa legge stabiliva poi l'istituzione, presso le Squadre Mobili, di Sezioni Specializzate nelle indagini su tali fattispecie criminose nonché la costituzione, presso la Divisione Anticrimine delle Questure, di Nuclei di Polizia Giudiziaria.

Tali Nuclei mantenevano la denominazione di Uffici Minori, ne assorbivano le competenze con particolare riguardo all'attività di raccordo con altri enti ed organismi e all'attività di monitoraggio dei fenomeni delittuosi inerenti i minori.

In data 30 ottobre 1998, il Ministero dell'Interno, recependo le direttive della legge sopra indicata provvedeva, con apposito decreto, ad istituire presso le Squadre Mobili, le Sezioni Specializzate nelle indagini sui reati concernenti lo sfruttamento della prostituzione, la pornografia e il turismo sessuale in danno dei minori.

Di seguito alla costituzione delle Sezioni Specializzate venne fortemente sentita l'esigenza che la trattazione della delicata materia inerente alla violenza sessuale, con specifico riferimento alla relativa attività investigativa sui singoli episodi delittuosi, fosse affidata a queste Sezioni che operano, quindi, in un'ottica globale comprensiva sia dei reati di cui alla Legge 269/98, sia delle violenze sessuali riguardanti donne e minori.

Per tale ragione, in data 16 luglio 1999, con apposita circolare, il Ministero dell'Interno, ampliava le competenze delle Sezioni Specializzate presso le Squadre Mobili, estendendole ai reati di violenza sessuale, abusi e maltrattamenti consumati anche in pregiudizio di donne e non più solo di minori.

Le attività esperite da tali sezioni sono dirette ad ottenere due obiettivi fondamentali che sono la tutela della vittima e l'individuazione e punizione dell'autore del reato.

Ad appannaggio degli Uffici Minori é rimasta anche l'attività di prevenzione e di educazione alla legalità esperita con incontri organizzati presso gli istituti scolastici.

L'Arma dei Carabinieri

L'Arma dei Carabinieri ha la peculiare connotazione di Forza Militare di polizia a competenza generale cui sono attribuiti compiti militari e di polizia (art 3, co2 e 3 Dlgs 297/2000). Nell'ambito

dei compiti di polizia, l'Arma dei Carabinieri esercita le funzioni di polizia giudiziaria e di sicurezza pubblica.

L'attività di contrasto alle diverse forme di abuso e maltrattamento sui minori viene esplicata :

- nella fase di prevenzione, attraverso la vigilanza e tutela assicurata alla comunità nell'attività di monitoraggio sul territorio nonché la continua attività di acquisizione di informazioni;
- nella fase di rilevazione, nell'acquisizione delle notizia di reato e conseguente informativa all'Autorità Giudiziaria.

Particolare attenzione è stata posta al tema dell'ascolto del minore al fine di tradurre nella prassi operativa i principi della psicologia infantile forense e della Carta di Noto .

Nell'operatività, in occasione di ascolto dei minori, con la collaborazione degli esperti di settore della psicologia infantile, di volta in volta viene operata la scelta del metodo con cui effettuare una preliminare acquisizione di informazioni tramite la narrazione del minore, tenendo conto della sua età cronologica, delle capacità cognitive, dello stato psichico al fine di ottenere il più elevato livello di informatività delle escussioni, la loro utilizzabilità nelle percorso giudiziario, minimizzando i rischi di stress psichici al minore.

E' auspicabile la registrazione audio-video delle dichiarazioni del minore secondo i principi della "audizione protetta" con l'ausilio di esperti tenendo in considerazione l'inevitabile molteplicità delle escussioni del minore (davanti al PM, davanti al GIP, in dibattimento ecc) con i rischi di suggestionabilità e intrusività.

L'attività investigativa nei casi di sospetto abuso e maltrattamento in particolare intrafamiliare presenta infatti la peculiarità di dovere tendere a conciliare l'obbligatorietà della azione penale con il compito di tutela del minore dagli eventuali traumatismi psichici dovuti alla vittimizzazione secondaria alle operazioni di indagine in cui il minore è attivamente coinvolto in qualità di vittima-testimone (es. riattualizzazione del ricordo dell'abuso), avvalendosi per questo della collaborazione con i Servizi Sociali e con personale sanitario della neuropsichiatria infantile in qualità di ausiliario di polizia giudiziaria.

Compiti specifici

Per il Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri l'organo a cui è demandato il primario ruolo di polizia giudiziaria nel campo in esame è il Reparto Operativo Nucleo Investigativo che può attivare anche nell'emergenza nelle 24 ore tutte le Istituzioni potenzialmente utili (es. sanitarie, accoglienza, Servizio Sociale). Tale reparto, che annovera tra i suoi componenti personale specificatamente formato nella attività di analisi, rilevamento e contrasto, svolge la complessa attività investigativa che può essere articolata in una preliminare attività d'iniziativa (*assunzione della notizia di reato*) ed in una successiva delegata dalla magistratura sia ordinaria sia minorile, nelle indagini relative a reati penali a danno di minori. Al fine di applicare i principi delle specializzazione, e di garantire il massimo di riservatezza considerata l'estrema delicatezza dell'attività investigativa nei casi di abuso intrafamiliare, si opera una sinergia nello svolgimento delle indagini a livello provinciale, ferma restando la ricezione della prima notizia di reato da parte dei presidi carabinieri sparsi sul territorio, in primis i comandi stazione.

Di fondamentale importanza è la tempestività, la riservatezza nelle fasi iniziali delle indagini, il coordinamento con i Servizi Sociali, specie in particolare nei casi in cui si prevede l'applicazione dell'allontanamento urgente del minore ex art 403 c.c.

a. 4 Le Istituzioni scolastiche

La Scuola è un osservatorio privilegiato sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza, gli insegnanti rappresentano una delle fonti più importanti di segnalazione delle situazioni di disagio e di rilevamento precoce dei casi già in atto e, attraverso il loro rapporto quotidiano con i minori e nell'esercizio della loro professione, possono svolgere una notevole funzione preventiva. La

Scuola, inoltre, può e deve collaborare con i Servizi preposti quale parte della rete di sostegno necessaria in corso di accertamento e trattamento.

Prevenzione

La Scuola attraverso la propria funzione educativa tesa a far conseguire il successo formativo (L.275/99) e nell'ottica della prevenzione:

- favorisce lo sviluppo della personalità dei soggetti in età evolutiva (L. 53/03, D.Lgs. 59/04);
- promuove nel bambino/ragazzo la consapevolezza dei propri bisogni-desideri e la capacità di verbalizzarli;
- aiuta il bambino/ragazzo ad acquisire la capacità di riconoscere il bisogno di aiuto, individuando precise figure di riferimento (costruzione di una rete di protezione sociale);
- favorisce e promuove progetti sull'educazione all'affettività e alla sessualità per gli alunni e interventi di formazione per insegnanti e genitori mirati alla prevenzione.

Osservazione

Nelle svolgimento delle proprie funzioni i docenti possono:

- prestare particolare attenzione ad eventuali presenze sospette di segni fisici;
- raccogliere confidenze e racconti spontanei attraverso le attività didattiche e gli sportelli di ascolto;
- osservare e rilevare atteggiamenti/comportamenti inadeguati all'età o come segnali di sofferenze e forte disagio manifestati nell'attività didattiche, nei rapporti con i compagni e con gli adulti.

Segnalazione/denuncia

Nelle situazioni di sospetto abuso o maltrattamento la Scuola, che non ha compito d'indagine, procede a segnalare ai Servizi Sociali territoriali e/o a denunciare direttamente all'Autorità Giudiziaria competente i fatti rilevati.

b. LA MAGISTRATURA

La Legge 219/2012 ed il successivo DLGS 154 del 28/12/2013 meglio delineate nell'art 138 del codice civile, ridefiniscono le competenze di Tribunali Ordinari e Tribunali dei Minorenni in materia di procedimenti di affidamento e mantenimento dei figli, sottraendo una serie di procedimenti alla competenza del Tribunale dei Minorenni e comportando l'espansione delle competenze del Tribunale Ordinario.

b. 1 La Procura presso il Tribunale per i Minorenni

In materia penale, al Pubblico Ministero minorile spetta di promuovere ed esercitare l'azione penale per tutti i reati commessi dai minori degli anni 18 nel territorio della Corte di Appello (o della sezione di Corte d'Appello) in cui è istituito il Tribunale per i minorenni, e perciò a lui sono trasmessi tutti i rapporti, i referti, le denunce, le querele, le istanze e le richieste concernenti reati commessi dai minori degli anni 18 (art. 4 L. min.).

In materia civile, la Procura della Repubblica per i minorenni, quale parte pubblica, ha legittimazione processuale per la tutela dei diritti dei minori e degli incapaci anche in via d'urgenza, che attua mediante ricorsi al Tribunale per i minorenni e successivi interventi nel corso dei procedimenti instaurati presso tale giudice.

In tale ambito il pubblico ministero minorile riceve le segnalazioni dei servizi, dell'istituzione scolastica, dell'ente locale, dell'autorità di polizia e degli altri soggetti privi di legittimazione alla presentazione di un ricorso, e provvede a valutare la rilevanza giuridica dei fatti segnalati al fine di richiedere l'adozione di provvedimenti a protezione del minore al Tribunale per i Minorenni.

E' prevista la presentazione di un ricorso nei casi in cui:

- un minorenne si trova in situazione di abbandono ai fini della eventuale declaratoria del suo stato di adottabilità (art. 9 comma 1 L. n. 184/1983);

-è verificata la sussistenza di un pregiudizio per il minore per rimuovere il quale non sono sufficienti gli interventi sociali e sanitari, ma necessita un provvedimento giudiziario che incida sulla potestà dei genitori (artt. 330, 333, 336 c.c.);
-occorre prorogare un affidamento familiare o un collocamento in comunità oltre il termine stabilito dalla legge, o anticiparne la cessazione (art. 4 comma 5 L. n. 184/1983);
-un minorente realizza condotte devianti senza che emergano circostanze per interventi limitativi della potestà dei genitori (art. 25 L. min)
-un minorente esercita la prostituzione (art. 25 bis co. 1 L. min.);
-un minorente straniero, privo di assistenza in Italia, è vittima di reati di prostituzione e pornografica minorile o di tratta e commercio (art. 25 bis co. 2 L. min.);
Il Procuratore della Repubblica per i minorenni ha inoltre poteri di vigilanza sulle comunità di accoglienza per minori. (art. 9 L. n. 184/1983).

b. 2 Il Tribunale per i Minorenni

Il Tribunale per i Minorenni è l'organismo giudiziario che deve provvedere alla tutela dei diritti dei minori applicando le leggi che attuano le prescrizioni che la Costituzione detta al riguardo; soprattutto l'art. 2 (che garantisce la tutela dei diritti inviolabili della persona e richiede a ciascuno l'adempimento dei diritti inderogabili di solidarietà riconoscendo che la persona si sviluppa anche nei gruppi sociali in cui è inserito), l'art. 29 (che riconosce e tutela la famiglia fondata sul matrimonio come società naturale) e l'art. 30 (che afferma il dovere/diritto dei genitori di educare i figli e l'impegno della società di intervenire in caso di loro incapacità).

Per l'esposizione delle singole competenze è sufficiente utilizzare quanto detto nella parte dedicata alla Procura presso questo Tribunale, tenendo presente che il Tribunale è l'organo giudicante cui si rivolgono le richieste di provvedimenti da parte della Procura e dei cittadini interessati.

È importante sottolineare che il Tribunale per riuscire a realizzare una tutela efficace dei diritti deve da una parte impegnarsi in un dialogo ed in rapporti costruttivi e concreti con tutti i Servizi Sociali e le Autorità amministrative cui competono gli interventi di sostegno ed assistenza senza i quali non si possono rimuovere gli ostacoli sociali ed economici che tanto spesso impediscono la realizzazione dei diritti; dall'altra deve agire – come è sempre caratteristica e responsabilità della Autorità Giudiziaria a tutela del cittadino – garantendo con i suoi provvedimenti la tutela dei diritti fondamentali anche qualora si profilino difficoltà amministrative ed economiche e spesso anche a prescindere dalle opportunità del momento.

Gli articoli 330 e seguenti del codice civile prevedono la possibilità di limitare l'esercizio della potestà da parte dei genitori quando questi ne abusino o trascurino i loro doveri genitoriali: evidente la possibilità di applicazione in caso di abusi sessuali o maltrattamenti, ma va sottolineata la possibilità di applicazione anche ai casi in cui un genitore non sappia o possa tutelare adeguatamente il figlio dagli abusi o maltrattamenti altrui.

Il Tribunale, in questi casi, deve spesso disporre l'allontanamento del minore dalla famiglia e confida che vi siano, a seconda delle età e situazioni, strutture o famiglie affidatarie che possano accoglierli ed avviare al più presto tutte le necessarie e difficili attività riparative.

Naturalmente succede molto spesso che gli adulti coinvolti neghino ogni responsabilità ed in questi casi è dovere del Tribunale procedere con cautela e rispetto dei diritti di tutti ai necessari accertamenti. Il tempo necessario per eseguirli può essere non breve e si richiede allora un intervento ancora più difficile da parte delle strutture sociali e familiari che sostengono il minore.

Anche quando non sia possibile arrivare ad affermare con chiarezza le responsabilità di adulti, si possono alla fine evidenziare delle situazioni di disagio tali da imporre comunque l'allontanamento del minore.

Va infine ricordato che a volte purtroppo autori di abusi o maltrattamenti possono essere altri minori. In questi casi si affiancano due diverse esigenze di tutela che devono essere realizzate contemporaneamente e si tratta spesso dei casi nei quali è più difficile controllare gli aspetti emotivi degli interventi. Il Tribunale sta cercando di sviluppare le modalità di applicazione dell'art. 25 della legge istitutiva del Tribunale per i Minorenni stesso. Si tratta di una norma forse troppo trascurata negli ultimi decenni, predisposta proprio per i casi in cui un minore assuma condotte devianti senza che si possa più intervenire ormai sulle modalità di esercizio della potestà genitoriale, anche a causa dell'età ormai raggiunta. Una tale norma, con la necessaria ed

adeguata collaborazione dei Servizi Sociali, può risultare la più adatta ad intervenire in casi come quelli appena indicati (come pure in tutti quelli cosiddetti di bullismo e simili che oggi si vanno evidenziando).

b. 3 La Procura presso il Tribunale Ordinario

In materia penale al Pubblico Ministero compete di promuovere ed esercitare l'azione penale per tutti i reati commessi da soggetti maggiorenni nel territorio del Circondario; ne consegue che le informative di reato, le denunce, le querele, i referti ed ogni altra notizia di reato non qualificata devono essere presentate o trasmesse al Procuratore della Repubblica del Circondario ove il fatto/reato si è verificato.

Poiché il presente protocollo riguarda specificatamente la tutela dei minori in situazioni di sospetto abuso e maltrattamento assume particolare rilievo l'utilità di un collegamento tra l'attività dei singoli organi di amministrazione centrale e locale aventi competenza in subiecta materia e quella dell'Ufficio del Pubblico Ministero; appare al riguardo auspicabile, se non necessario, uno stretto coordinamento tra i predetti organi amministrativi e giudiziario, da un lato per assicurare il più tempestivo intervento del P.M. nei casi aventi rilievo penale, dall'altro per garantire che le iniziative degli organi siano prontamente adottate nell'ottica della doverosa tutela del minore, ma tuttavia, non confliggano con le esigenze delle indagini, né con il rispetto del segreto investigativo stabilito dall'art. 329 c.p.p.

Sempre al fine di coniugare l'esigenza punitiva (riguardata anche nel riflesso della tutela della collettività) e quella della tutela del minore appare indispensabile ricorrere a modalità di esecuzione di attività di indagine e/o di acquisizione probatoria che conseguono detto obiettivo, in particolare privilegiando l'istituto delle audizioni protette (che tuttavia non dovrà essere reiterato se non in caso di effettiva necessità) e quello dei processi a porte chiuse.

In materia civile le competenze del P.M. come organo requirente e, nei congruenti casi, come da parte pubblica riguardano procedimenti civili (relativi in genere a separazione personale tra coniugi o a cessazione degli effetti civili del matrimonio) o di volontaria giurisdizione in cui possono emergere questioni relative all'affidamento di minori o a situazioni patrimoniali riguardanti minori. Anche in questa materia appare evidente che nei congrui casi i servizi amministrativi rappresentino al P.M. ogni situazione rilevante nell'ottica della tutela del minore in situazione di sospetto abuso o maltrattamento.

b. 4 Le nuove competenze del tribunale ordinario

L'[articolo 3 della legge 219/2012](#) novella l'art. 38 delle **Disposizioni di attuazione del codice civile** sottrae una serie di procedimenti alla competenza del tribunale dei minorenni. attribuendo al tribunale ordinario «i provvedimenti per i quali non è espressamente stabilita la competenza di una diversa autorità giudiziaria».

Il primo comma del nuovo art. 38 **sottrae al tribunale dei minorenni la competenza per i seguenti provvedimenti:**

- amministrazione del fondo in presenza di figli minori in caso di annullamento o scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio (ex art. 171 c.c.);
- divisione dei beni della comunione con eventuale costituzione di usufrutto a favore di uno dei coniugi, negli interessi della prole (ex art. 194, secondo comma, c.c.);
- riconoscimento dei figli naturali (ex art. 250 c.c.);
- affidamento del figlio naturale e suo inserimento nella famiglia legittima (ex art. 252 c.c.);
- provvedimenti in ordine all'assunzione del cognome da parte del figlio naturale (ex art. 262 c.c.);
- decisioni in ordine all'impugnazione del provvedimento di riconoscimento da parte del riconosciuto (ex art. 264 c.c.);
- dichiarazione giudiziale di paternità e maternità naturale rispetto ad un figlio minore (ex art. 269, primo comma);
- provvedimenti in caso di contrasti sull'esercizio della potestà dei genitori (ex art. 316 c.c.);
- decisioni in ordine all'esercizio della potestà sul figlio naturale (ex art. 317-bis c.c.).

Questa legge conferma la competenza del tribunale per i minorenni per i provvedimenti in caso di condotta del genitore pregiudizievole ai figli (ex art. 333 c.c.), **purché** non sia in corso tra le parti

un giudizio di separazione o divorzio o relativo all'esercizio della potestà genitoriale ex art. 316 c.c. In tali casi, infatti «per tutta la durata del processo la competenza [...] spetta al giudice ordinario». Il secondo comma del nuovo art. 38 attribuisce ogni restante provvedimento relativo a minori alla competenza del tribunale ordinario specificando che nei procedimenti in materia di affidamento e di mantenimento dei minori si applicano le disposizioni sui procedimenti in camera di consiglio (ex art. 737 c.p.c.), in quanto compatibili.

Il terzo comma afferma:

- che i provvedimenti da parte dei tribunali (ordinario o dei minorenni) dovranno essere presi in camera di consiglio, sentito il PM;
- che i provvedimenti sono immediatamente esecutivi, a meno che il tribunale non disponga diversamente;
- se il provvedimento è emesso dal Tribunale per i minorenni, il reclamo si propone davanti alla sezione di Corte d'appello per i minorenni.

Allegato 2

Documento sulla segnalazione

*“Maestra, forse se a scuola di Silvestro
si faceva l’educazione all’ascolto forse la maestra
qualcosa avrebbe potuto capire
e Silvestro non sarebbe stato ucciso”*

(da “I Maltrattamenti e gli Abusi sui bambini”
a cura di F. Montecchi)

Premessa

Affinché il disagio di un minore sia portato all’attenzione delle istituzioni è necessario che esso sia rilevato e segnalato agli **Organi competenti** (Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario), che interverranno prima per approfondire la situazione poi per aiutarlo.

E’ auspicabile che la segnalazione o referto (nel caso di operatori esercenti la professione sanitaria) venga effettuata da chi ha raccolto la segnalazione, o ha fatto l’osservazione, al fine di garantire la genuinità della stessa, evitando la reiterazione di inchieste anamnestiche che possono inquinare l’autenticità del racconto. I Servizi Tutela Minori degli Enti Locali possono svolgere un ruolo di supporto/consulenza alla segnalazione/denuncia alle autorità competenti

A tale proposito, i Servizi Tutela Minori degli Enti firmatari il presente protocollo sono a disposizione per **consultazioni informali** rispetto alla necessità di procedere a segnalazioni, fermo restando che **tali consultazioni non sostituiscono la segnalazione stessa** e non svincolano i Pubblici Ufficiali e gli Incaricati di un Pubblico Servizio dai propri obblighi di legge.

La segnalazione **precoce** di una situazione di rischio o pregiudizio cui un minore è esposto consente di intervenire tempestivamente e di non lasciare alcun bambino abbandonato ad una condizione di disagio fisico e/o psicologico.

In assenza di segnalazione vi è il rischio che il disagio vissuto dal minore in famiglia rimanga un fenomeno sommerso.

Per il privato cittadino la segnalazione di un minore a rischio è esclusivamente un fatto di coscienza. Per gli operatori pubblici, al contrario, tale segnalazione costituisce un **dovere sancito dalla legge**.

Gli **operatori scolastici e dei servizi socio – sanitari** hanno numerosi contatti con i bambini, pertanto costituiscono un osservatorio privilegiato e una risorsa importantissima per dar voce al loro disagio. Essi hanno la possibilità di cogliere, con immediatezza, i segnali di sofferenza e di disagio che i bambini, spesso incapaci di mettere in parola l’esperienza, manifestano con i loro comportamenti. Inoltre, la scuola in particolare è l’Istituzione che, oltre ad avere un rapporto costante con il minore, esercita anche un ruolo che tende a favorire il contatto, l’apporto e la partecipazione delle famiglie.

A. DENUNCIA “OBBLIGATORIA”

Riguarda coloro che rivestono la qualifica di Pubblici Ufficiali o Incaricati di pubblico servizio i quali, nell’esercizio delle loro funzioni, sono venuti a conoscenza di un reato perseguibile d’ufficio: ciò comporta che in tali casi la notizia di reato deve essere da loro trasmessa per iscritto e senza ritardo all’Autorità competente, anche quando non sia individuata la persona cui il reato è attribuito. La violazione dell’Obbligo di denuncia è penalmente sanzionata. Sono da considerarsi Pubblici

Ufficiali (Art. 331 c.p.) o Incaricati di Pubblico servizio (art. 334 c.p.) senz'altro tutti gli operatori sanitari e assistenziali nelle strutture pubbliche, a prescindere dal tipo di rapporto di servizio instaurato, nonché gli insegnanti delle scuole pubbliche o private convenzionate.

La legge impone al denunciante di fornire all'autorità giudiziaria elementi idonei a corroborare l'ipotesi prospettata, in modo da consentire l'espletamento di indagini mirate, pur nel rispetto dell'obbligo di provvedere "senza ritardo", cioè nei primi giorni successivi all'emersione della notizia di reato. Il denunciante non deve svolgere indagini, né effettuare valutazioni sull'attendibilità del fatto, ma deve agire in modo da evitare ogni rischio di inquinamento della prova

L'obbligo di denuncia scatta solo per i **reati perseguibili d'ufficio**, per i quali non vi è bisogno della querela da parte della persona offesa perché l'Autorità giudiziaria possa procedere, risultando sufficiente che al magistrato pervenga la notizia di reato attraverso l'informativa della polizia giudiziaria, la denuncia da parte di incaricato di pubblico servizio o pubblico ufficiale, il referto da parte di esercente la professione sanitaria (art.365 cpp). La procedibilità d'ufficio nei casi previsti dalla legge di abusi sessuali su minori, costituisce una forma di tutela degli stessi da possibile conflitto di interesse come nell'abuso intrafamiliare

Di seguito si elencano i principali reati a danno di minori rispetto ai quali scatta l'obbligo di denuncia (si allega approfondimento sui singoli reati) (all 3):

- a. **Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina** (art. 571 c.p.)
- b. **Maltrattamento in famiglia o verso fanciulli** (art. 572 c.p.)
- c. **Violenza sessuale su minori** (Legge n. 66/96)
- d. **Evasione scolastica** (art. 731 c.p.)
- e. **Prostituzione Minorile** (Legge n. 269/98 e Legge n. 38/2006)
- f. **Pedopornografia** (art. 600 ter del Codice Penale)
- g. **Violenza assistita- aggravante** (Legge 119/2013)

L'operatore non deve essere trattenuto dal segnalare o denunciare né dal timore di pressioni, minacce o ritorsioni da parte dei genitori o di terzi (le offese e minacce rivolte ad un Pubblico Ufficiale o ad un Incaricato di un Pubblico Servizio nell'esercizio delle proprie funzioni sono reati gravi, perseguibili d'ufficio), né dal timore di querele.

Si ribadisce l'importanza di redigere correttamente la denuncia, che dovrà mantenere un **tono neutro** e contenere una **precisa e dettagliata descrizione dei fatti o delle situazioni**, senza trarre conclusioni o giudizi di valore. Per facilitare la compilazione in accordo con la Procura di Modena è stata predisposto lo schema in allegato 1 (**All 1**).

Rischi connessi all'omissione di denuncia

L'obbligo di denuncia di reato vincola tutti i Pubblici Ufficiali e gli incaricati di un Pubblico Servizio. Chi omette tale segnalazione pur essendone tenuto, nei termini di legge, va incontro a **sanzioni penali**, così definite dagli artt. 361 e 362 c.p.:

- **Art. 361 c.1 "Omessa denuncia di reato da parte di Pubblico Ufficiale":** "il Pubblico Ufficiale, il quale omette o ritarda di denunciare all'Autorità Giudiziaria, o ad un'altra Autorità che a quella abbia l'obbligo di riferirne, un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con multa (sanzione pecuniaria)"
- **Art. 362 c.2 "Omessa denuncia da parte di un Incaricato di Pubblico Servizio":** "l'Incaricato di Pubblico Servizio che omette di denunciare all'Autorità indicata nell'articolo precedente un reato del quale abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa del servizio, è punito con multa (sanzione pecuniaria)".

N.B.

- **non si può “scaricare” su altri l’obbligo di denuncia**
- **anche la denuncia anonima va segnalata, purché non generica (es. vittima, autore del reato, fatti ben determinati).**
- **l’obbligo di denuncia non viene meno quando l’operatore ritenga che tale obbligo compete ad altro soggetto, o che questi abbia già informato l’A.G.**
- **nelle organizzazioni gerarchiche l’obbligo compete al superiore gerarchico, se debitamente informato.**

La NOTIZIA di REATO

Si intende la narrazione, diretta o indiretta nel corso di dichiarazioni, o la rappresentazione in un documento, di un fatto che costituisce reato, o ancora la deduzione sulla base di elementi reali diretti (ad es. tracce su cose o persone, oggetti, etc.) che un reato è stato commesso.

Pertanto, l’operatore, che inoltra una denuncia contenente una notizia di reato a danno di un minore, non segnala la **certezza** che questo reato sia stato commesso, ma l’esistenza di un **sospetto sufficientemente fondato su elementi concreti**, quali:

- informazioni raccolte nell’esercizio delle proprie funzioni (colloqui con il bambino e/o con i genitori, confidenze rese spontaneamente dal minore, ecc...);
- notizie allarmanti sul bambino o sulla sua famiglia raccolte durante l’espletamento delle proprie funzioni;
- presenza di indicatori fisici (lesioni, lividi, bruciate, ecc...);
- presenza di indicatori psicologico – comportamentali, se accompagnati da racconti o confidenze raccolti dal bambino o dai genitori o da altri parenti, di maltrattamento o abuso notati e/o rilevati nell’esercizio delle proprie funzioni.

Nel caso di un sospetto reato è importante che l’operatore **non** si metta a raccogliere **elementi di prova** per avere la certezza che si tratti effettivamente di reato, in quanto rischierebbe di:

- mettere in “allarme” il supposto autore del reato
- inquinare la raccolta degli elementi di prova
- introdurre elementi suggestivi nella testimonianza del bambino

A chi inoltrare la denuncia

Direttamente alla **Magistratura Penale** (alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario o alla Polizia Giudiziaria presso il Tribunale di Modena) e alla **Magistratura Minorile** (Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni), per far partire contemporaneamente sia le indagini penali sia gli interventi a tutela del minore.

La segnalazione va inviata, per conoscenza, anche al Responsabile del Servizio Tutela Minori del territorio poiché potrebbero esserci gli estremi per un intervento di protezione URGENTE (ex art. 403 C.C.) da parte del servizio territoriale.

Il Servizio Sociale Tutela Minori, in caso di notizia di reato, è tenuto a segnalare all’Autorità Giudiziaria competente sulla base delle specifiche direttive.

Come redigere la denuncia o segnalazione di sospetto reato (vedi All. 2)

La denuncia deve essere presentata per **iscritto e non in forma anonima**.

La telefonata o il solo colloquio orale con il Servizio Sociale non sostituiscono la denuncia scritta.

Nella denuncia di sospetto reato ai danni di un minore andranno citati e descritti in modo preciso i **fatti e/o le situazioni** che hanno fatto insorgere il sospetto, con obiettività e neutralità.

Quando redigere la denuncia o segnalazione di sospetto reato

La denuncia di sospetto reato va inoltrata **senza ritardo**, sia per l'esigenza di procedere ai dovuti accertamenti rapidamente, sia per evitare il rischio che il minore subisca nuove violenze. **La tempestività della denuncia è imposta dalla legge (comma II art 331 cpp) ai pubblici ufficiali ed agli incaricati di pubblico servizio**

N.B.

Nel caso di segnalazione penale di sospetto reato non vale il PRINCIPIO di TRASPARENZA. Pertanto, chi inoltra la segnalazione NON PUO':

- **convocare i genitori ed informarli dell'avvenuta denuncia;**
- **informare la persona accusata dal minore (anche nel caso questa fosse un operatore scolastico) o porre domande indagatorie alla stessa o a compagni di classe del bambino.**

Tali valutazioni spettano alla Procura della Repubblica in quanto la denuncia è atto coperto da SEGRETO ISTRUTTORIO la cui divulgazione costituisce REATO. Soltanto la segretezza della notizia di reato potrà consentire alle autorità inquirenti la raccolta di ulteriori elementi di prova utili ad evitare, o quantomeno ridurre, il coinvolgimento diretto del minore nel processo penale.

Inoltre:

Obbligatorietà dell'azione penale

l'Autorità giudiziaria procede nell'azione penale indipendentemente dalla volontà espressa dalla persona offesa che il fatto venga punito, in seguito ad acquisizione della notizia di reato tramite:

- informativa della polizia giudiziaria
- denuncia degli incaricati e pubblici ufficiali
- referto dell'esercente la professione sanitaria

Reati procedibili a querela

Sono tali quei reati che, senza la querela della persona che li ha subiti, non possono essere perseguiti dall'Autorità Giudiziaria. La querela è la dichiarazione di volontà con la quale la persona offesa chiede all'Autorità Giudiziaria l'accertamento della responsabilità penale del soggetto querelato in ordine al fatto denunciato.

VINCOLI DI LEGGE CHE RENDONO OBBLIGATORIA LA SEGNALAZIONE/DENUNCIA DELLE SITUAZIONI DI PREGIUDIZIO A CARICO DI MINORI

- **Legge 184/83 art. 9 c. 1:** *"...I Pubblici Ufficiali, gli incaricati di un pubblico servizio, gli esercenti un servizio di pubblica necessità debbono riferire al più presto al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni del luogo in cui il minore si trova sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengano a conoscenza in ragione del proprio ufficio."*
- **A norma dell'Art. 331 c.p.p.** i Pubblici Ufficiali o gli incaricati di un pubblico servizio hanno il **dovere di denunciare** all'Autorità Giudiziaria o ad altra autorità che abbia obbligo di riferire a quella, la **notizia di un reato perseguibile d'ufficio** di cui siano venuti a conoscenza **nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio.**

PUBBLICO UFFICIALE: *"Agli effetti della legge penale, sono Pubblici Ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa"* (art. 357 c. 1 c.p.). Nell'ambito scolastico sono P.U. i Dirigenti Scolastici delle scuole di ogni ordine e grado, gli insegnanti, gli psicopedagogisti.

INCARICATO di un PUBBLICO SERVIZIO: *“Agli effetti della legge penale, sono incaricati di un Pubblico Servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio”* (art. 358 c. 1 c.p.). Nell’ambito scolastico sono incaricati di un P.S. tutti gli operatori dei servizi scolastici privati, nonché tutto il personale educativo – assistenziale che opera nella scuola pubblica, pur essendo assunto in convenzione o dipendente da enti privati o del Terzo Settore.

Traccia di denuncia/segnalazione di *SOSPETTO REATO ai danni di minore*

Alla PROCURA DELLA REPUBBLICA
c/o il TRIBUNALE di MODENA – Sez. Penale
Corso Canalgrande, 77 – Modena

Alla PROCURA DELLA REPUBBLICA
c/o il TRIBUNALE PER I MINORENNI
Via del Pratello, 36 – Bologna

e.p.c. AI RESPONSABILE del SERVIZIO TUTELA MINORI
(competente per territorio)

OGGETTO: segnalazione di sospetto reato ai danni del minore _____

CONTENUTI:

- Dati anagrafici del minore il più completi possibile e suo indirizzo aggiornato
- Dati anagrafici dei genitori esercenti la potestà sul minore
- Composizione del nucleo familiare e dati anagrafici dei familiari
- Reato ipotizzato, anche senza indicazione dell'articolo di legge se non conosciuto (ad es. maltrattamenti, abuso sessuale, abbandono di minore, ecc...)
- Specificare se avvenuto in ambito familiare, scolastico o altro
- Descrizione precisa e circostanziata dei fatti, accadimenti, situazioni che hanno fatto insorgere il sospetto che il minore possa essere, o essere stato, vittima di un reato
- Descrizione generale del minore ed eventuale presenza di sintomi e/o indicatori che hanno contribuito a fare sorgere il sospetto che sia, o sia stato, vittima di reato (se la notizia di reato è emersa nel corso di un colloquio con il minore, è opportuno indicare le domande poste dall'adulto e le risposte dare dal minore ed è indispensabile indicare lo stato d'animo del minore nel corso della rivelazione, ad es. angosciato, spaventato, normale, ecc...) nel modo più preciso
- Allegare eventuale documentazione (es. scritti del minore, disegni, referti medici o altro)
- Per quanto conosciuto luogo ed epoca dei fatti nonché, se possibile, autore indicato anche genericamente se non conosciute le generalità
- Generalità e recapito degli operatori o delle persone che hanno rilevato quanto sopra
- Comunicare se, del fatto, è stata informata la Procura presso il Tribunale per i Minorenni con separata relazione

DATA e FIRMA

(La segnalazione va firmata dagli operatori (scolastici o educativi o sociali o sanitari, ecc...) e controfirmata, tramite lettera di accompagnamento dal Dirigente con protocollo riservato).

B. LA SEGNALAZIONE DI PREGIUDIZIO (c.d. "OPPORTUNA")

La segnalazione cosiddetta "opportuna" riguarda tutte le **situazioni di pregiudizio** in cui un minore può trovarsi.

L'**operatore** segnala pertanto il minore che, a suo parere ed in base alle informazioni in suo possesso, si trova in una situazione di pregiudizio. E' opportuno sottolineare che l'operatore non segnala una situazione di accertato pregiudizio, ma un'**ipotesi di pregiudizio**. Il compito di verificare la sussistenza o meno di un pregiudizio spetta ai **Servizi Sociali competenti** (Tutela Minori) e alla **Magistratura Minorile** (nei casi che necessitano di intervento da parte dell'Autorità Giudiziaria).

L'**obiettivo della segnalazione** è quello di portare all'attenzione delle istituzioni preposte la situazione del bimbo per verificarne le condizioni di vita e prendere, se necessario, provvedimenti per aiutarlo.

Situazione di pregiudizio: una qualunque situazione in cui il minore nutra, dal contesto familiare o extrafamiliare in cui è calato, uno stato di sofferenza, disagio o carenza che può incidere negativamente sulle sue potenzialità di crescita e di sviluppo.

Formulazione dell'IPOTESI di PREGIUDIZIO

L'ipotesi di pregiudizio viene formulata dall'operatore, ed in seguito segnalata, sulla base di più fattori, tra cui:

- Notizie sulla **situazione familiare e/o extra – familiare** (eventuali informazioni allarmanti in possesso dell'operatore)
- **Condizioni psicofisiche generali del minore** rilevabili attraverso le competenze professionali dell'operatore
- **Atteggiamento dei genitori nei confronti del minore** (eventuali comportamenti inadeguati dei medesimi rilevati direttamente o dedotti dallo stato in cui versa il bambino)
- Mancati adempimenti rispetto all'**obbligo scolastico** (scarsa frequenza, mancanza di materiale, assenza di giustificazioni a firma dei genitori, ecc...)
- Presenza di **segni o indicatori di disagio nel minore** (comportamenti, stati emotivi, dichiarazioni anche parziali o frammentarie da parte del bambino)
- Esito degli eventuali **tentativi fatti dagli operatori** per aiutare il minore e/o la famiglia con gli strumenti in proprio possesso (convocazione e colloqui con i genitori, consigli dati ai medesimi, tentativo di coinvolgere Servizi specialistici in aiuto al bambino o alla famiglia, ecc...).

A chi segnalare

Al **Responsabile del Servizio Sociale Tutela Minori** del territorio, il quale provvederà ad assegnare il caso ad un operatore preposto per gli accertamenti e la valutazione del caso.

Come segnalare

La segnalazione deve essere inoltrata per iscritto e non può essere fatta in forma anonima.

Nella segnalazione devono essere riportati tutti gli elementi che hanno portato l'operatore a formulare l'ipotesi che il minore si trovi in una situazione di rischio o di pregiudizio. Dovranno essere pertanto descritti dettagliatamente i fatti o gli episodi che hanno preoccupato l'operatore.

I contenuti devono essere riportati in modo neutro ed obiettivo, senza trarre conclusioni e senza che siano espressi giudizi di valore personali.

La segnalazione c.d. “opportuna” è un’assunzione collegiale di responsabilità che tutela da una parte il singolo operatore da eventuali rischi personali e, dall’altra, il minore da provvedimenti affrettati o mancanza di obiettività sulla sua situazione familiare.

N.B.

Nel caso di segnalazioni di sospetto pregiudizio vale il PRINCIPIO di TRASPARENZA, per cui i genitori verranno convocati dal Servizio competente che, alla presenza degli operatori firmatari della relazione, li informerà dell’avvenuta segnalazione e dei contenuti della stessa.

Ciò per due ordini di motivi:

- 1. mantenere un rapporto di fiducia tra i genitori e le istituzioni al di là delle reazioni emotive immediate che tale informazione può innescare***
- 2. dare la possibilità ai genitori di sapere per quali motivi le istituzioni con cui essi verranno chiamati a collaborare (Servizio Tutela Minori, Magistratura Minorile) si occupano di loro.***

Traccia di segnalazione di IPOTESI di PREGIUDIZIO a carico di minore

AI RESPONSABILE del SERVIZIO TUTELA MINORI
(competente per territorio)

OGGETTO: segnalazione di sospetto pregiudizio a carico del minore_____

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE: è necessario descrivere l'eventuale episodio acuto o le ragioni complessive che giustificano la segnalazione; è indispensabile che vengano indicati i fatti con riferimenti temporali precisi, in modo oggettivo e che sia precisato se si tratti di fatti osservati e/o riferiti.

CONTENUTI:

- Dati anagrafici completi del minore (comprensivi di indirizzo aggiornato se possibile)
- Composizione del suo nucleo familiare e dati anagrafici dei familiari
- Descrizione del minore, sue condizioni psicofisiche generali e comportamenti preoccupanti che presenta (es. cali nel rendimento scolastico, comportamenti aggressivi, violenti e/o disturbanti, chiusura sociale, ecc...)
- Da quanto tempo la situazione del minore è ritenuta preoccupante
- Fatti e accadimenti che hanno suscitato preoccupazione, descritti in modo preciso e circostanziato (es. in data_____il minore ha raccontato alle insegnanti che_____;
in data_____il minore è stato visto con lividi,ecc...; negli ultimi mesi il minore viene accompagnato al nido/scuola in condizioni igieniche precarie, ecc...)
- Notizie utili sulla situazione familiare ed eventuali informazioni allarmanti
- Descrizione dell'atteggiamento tenuto dai genitori nei confronti del minore ed eventuali comportamenti cui si è assistito che hanno suscitato preoccupazione
- Eventuali tentativi fatti dagli operatori per cercare di migliorare la situazione del bambino (es. dialogo con i genitori, consigli dati ai medesimi, tentativo di invio a servizi e/o strutture/risorse del territorio in aiuto del minore e della famiglia) e reazioni dei genitori, o esercenti la potestà, a tali tentativi e conseguenti ricadute sul minore
- Andamento della situazione nell'ultimo periodo (stazionaria, in peggioramento,ecc...)
- I genitori sono stati - o saranno informati - dell'inoltro della presente segnalazione in data_____

Data e FIRMA

(La segnalazione va firmata dagli operatori (scolastici o educativi o sociali o sanitari, ecc...) e controfirmata, tramite lettera di accompagnamento dal Dirigente con protocollo riservato).

La refertazione medica

Nel caso in cui il minore si presenti con vistosi segni di lesione (contusioni, ecchimosi, cicatrici, morsi, lesioni ossee, bruciature, ecc...) riconducibili ad un **maltrattamento**, occorre contattare subito le **Forze dell'Ordine** (Carabinieri tel. 112 – Polizia di Stato tel. 113) che provvederanno ad informare immediatamente il Magistrato di turno in Procura, il quale disporrà l'eventuale visita e refertazione presso una struttura sanitaria.

È l'obbligo, penalmente sanzionato dall'Art. 365 c.p., che riguarda coloro che esercitano una professione sanitaria e che vengono a conoscenza, prestando la loro opera o assistenza, di casi che possono avere i caratteri di reato procedibile d'ufficio. L'obbligo non sussiste solo nel caso in cui il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.

L'esercente la professione sanitaria che sia anche Pubblico Ufficiale o Incaricato di pubblico servizio (es. nel S.S.N.) è tenuto a presentare denuncia, essendo a lui applicabile il disposto degli artt. 331 o 334 c.p.

A giustificazione della mancata osservanza dell'obbligo di referto o di denuncia non vale opporre il segreto professionale, riconosciuto dall'art. 200 c.p.p. soltanto entro limiti bene definiti.

In caso di sospetto **abuso sessuale** la refertazione medica, solitamente, è inopportuna, in quanto la visita andrebbe fatta con tutte le garanzie del processo penale, fatta salva l'ipotesi in cui il minore riferisca di **violenza sessuali subite nell'arco delle ultime 48 ore**. In questo caso è infatti opportuna una visita medica immediata al Pronto Soccorso, secondo le modalità sopra esposte. A seguito della realizzazione ed approvazione, con DGR 1677/2013, delle "Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" sono state elaborate da uno specifico gruppo tecnico le "Raccomandazioni per la valutazione clinica e medico-legale". Esse rappresentano uno strumento di supporto per l'operatore sanitario che interviene fin dalle prime fasi dell'accoglienza e dell'assistenza del minore vittima di sospetto maltrattamento abuso, fornendo le indicazioni metodologiche necessarie ad una pronta operatività. Il personale sanitario dovrà fare riferimento a queste Raccomandazioni, anche se in linea generale si configurano due situazioni:

APPROFONDIMENTO SUI REATI PERSEGUIBILI D'UFFICIO

- a. **Reato di Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina (art. 571 c.p.):** commette questo reato *"Chiunque abusa dei mezzi di correzione o di disciplina in danno di una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, ovvero per l'esercizio di una professione o un'arte".* L'autore del reato *"è punito se dal fatto deriva il pericolo di una malattia nel corpo o nella mente, con la reclusione fino a 6 mesi; se dal fatto deriva una lesione personale, si applicano le pene stabilite negli artt. 582 e 583 ridotte a un terzo; se ne deriva la morte, si applica la reclusione da 3 a 8 anni".*

Il reato è individuabile nell'infliggere al minore in modo **non occasionale** punizioni immotivate o che vanno aldilà dei poteri educativi. Fra i mezzi non consentiti, indicati dalla dottrina e dalla giurisprudenza, vengono citati ripetutamente quelli produttivi di lesioni (uso della cinghia, frustate, pugni, lancio di oggetti contundenti) oppure quelli non compatibili con il profilo correttivo o disciplinare (ingiurie, rimproveri offensivi, minacce di morte, punizioni umilianti e/o degradanti).

b. **Reato di Maltrattamento in famiglia o verso fanciulli (art. 572 c.p.):** lo commette “*Chiunque, fuori dei casi indicati nell’articolo precedente, maltratta una persona della famiglia, o un minore degli anni 14, o una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l’esercizio di una professione o di un’arte...*”, è prevista la reclusione da 1 a 5 anni. “*Se dal fatto deriva una lesione personale grave, si applica la reclusione da 4 a 8 anni; se ne deriva una lesione gravissima, la reclusione da 7 a 15 anni, se ne deriva la morte, da 12 a 20 anni*”.

Anche in questo caso le condotte **non** devono essere **occasional**i. Si tratta di un **reato a forma libera** nel senso che i maltrattamenti possono consistere sia in maltrattamenti fisici che psicologici.

c. **Reato di Violenza sessuale su minori:** la Legge n. 66 del 1996 ha collocato queste fattispecie tra i reati contro la persona. Si parla in modo onnicomprensivo di **atti sessuali**. Accanto alla fattispecie di violenza sessuale è stata introdotta un’ipotesi aggravata per il caso in cui la vittima del reato sia un minore, contemplata dall’**art. 609 ter c.p.**

Nei casi di violenza sessuale su minori si procede **d’ufficio** per:

- **Violenza sessuale a danno di minore di anni 14**
- **Atti sessuali commessi con minore di 10 anni**, anche senza violenza o minaccia;
- Fatto commesso dal **genitore (anche adottivo), o dal suo convivente, dal tutore o da altra persona cui il minore è affidato;**
- Fatto commesso da **Pubblico Ufficiale o Incaricato di un Pubblico Servizio** nell’esercizio delle sue funzioni;
- Fatto connesso ad altro reato perseguibile d’ufficio.
- Reato di **corruzione di minorenni (art. 609 quinquies c.p.)**, configurabile a carico di chiunque commette atti sessuali in presenza di un minore di 14 anni con l’intenzione di farlo assistere.

d. **Reato di Prostituzione Minorile:** i reati previsti dalla Legge 269/98 “Norme contro lo sfruttamento della Prostituzione Minorile” sono tutti perseguibili d’ufficio, e si possono sintetizzare in:

- Induzione, sfruttamento della prostituzione di minore di anni 18;
- Compimento di atti sessuali con minore in cambio di denaro;
- Sfruttamento di minorenni per realizzare esibizioni pornografiche o realizzare materiale pornografico;
- Distribuzione di materiale pornografico relativo a minori (**anche semplice detenzione**);
- Turismo sessuale (organizzazione e propaganda viaggi)

e. **Reato di Pornografia Minorile:** artt. 600 *ter*, *quater* e *quater.1* del Codice Penale

Sotto il titolo di **pornografia minorile** (articolo 600ter) il legislatore ha raggruppato una serie di condotte. Nel primo comma punisce “**chiunque sfrutta minori degli anni diciotto** al fine di realizzare esibizioni pornografiche o di produrre materiale pornografico”; nel secondo comma punisce con la stessa pena **chi fa commercio del materiale pornografico** suddetto; nel terzo comma punisce con pena meno grave **chiunque, al di fuori della produzione e del commercio del materiale pornografico minorile, distribuisce, divulga o pubblicizza con qualsiasi mezzo (anche telematico)** tale materiale; nel quarto comma, infine, punisce con pena alternativa **chiunque, al di fuori delle ipotesi precedenti, cede ad altri, anche gratuitamente, materiale pornografico prodotto mediante lo sfruttamento sessuale dei minori.**

La condotta integrante il reato di cui all’articolo 600-ter del codice penale (pornografia minorile) non consiste nel procurarsi o nel possedere materiale pedo-pornografico, ma nel mettere a

disposizione di terzi tale materiale, anche attraverso la rete Internet.

Con l'articolo 600quater, il legislatore punisce con pena alternativa **chiunque**, fuori delle ipotesi previste dall'articolo precedente (cioè sfruttamento di minori per la realizzazione e produzione di materiale pornografico minorile; commercio di materiale pornografico minorile; distribuzione o pubblicizzazione dello stesso materiale pornografico; cessione dello stesso materiale pornografico), **si procura o dispone, vale a dire detiene, materiale pornografico minorile.**

f. *Violenza assistita*: per quanto riguarda la violenza assistita, con la Legge 119/2013 (nuova legislazione per contrastare la violenza di genere) il codice si arricchisce di una nuova aggravante comune applicabile al maltrattamento in famiglia e a tutti i reati di violenza fisica commessi in danno o in presenza di minorenni o in danno di donne incinte.

La **violenza assistita** intrafamiliare è una forma di violenza domestica cui un minore assiste, e può essere di tipo verbale, fisico, economico, sessuale tra persone che costituiscono per lui un punto di riferimento o su persone a lui legate affettivamente, che siano adulte o minori. La violenza assistita, in quanto maltrattamento psicologico, comporta **effetti** a livello emotivo, cognitivo, fisico e relazionale.

Allegato 3

Documento sulla presa in carico

Linee guida in materia di interventi a protezione e sostegno di famiglie e minori coinvolti in vicende legate all'abuso e al maltrattamento.

Ambito di competenza

Le équipes psico-sociali di base, costituite sulla base di accordi tra Amministrazioni Comunali e Azienda Unità Sanitaria Locale, sono responsabili della presa in carico del nucleo familiare, degli interventi di protezione e degli impegni derivanti da provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

Le équipes psico-sociali di base sono referenti del progetto di assistenza, valutazione, sostegno e cura, della continuità dell'azione e del raccordo tra le diverse agenzie e istituzioni, nel rispetto delle diverse organizzazioni.

Sono responsabili della valutazione delle risorse familiari, e della valutazione psicologica dei minori.

Qualora dalla valutazione del minore emergano sintomi psicopatologici che necessitino di una presa in carico terapeutica-riabilitativa e/o l'utilizzo di tutele di Legge (BES, Segnalazione DSA, L104/1992) nell'ambito della competenza della NPIA, l'équipe psico-sociale di base, attraverso un'apposita scheda, invierà il minore a questo Servizio, secondo i percorsi di accesso ordinari (impegnativa del PLS/MMG, in cui sia specificato il criterio di urgenza; invio al CUP). A coloro che esercitano la responsabilità genitoriale si chiede di produrre al referente della NPIA, il referto dello psicologo della Unità Operativa Psicologia Clinica – Minori e Famiglie (UO PCMF).

La richiesta di interventi specialistici, valutazioni diagnostiche o presa in carico, sia per il minore che per l'adulto, in relazione alle esigenze connesse alle specificità e alla delicatezza della situazione, dovrà ricevere attenzione particolare da parte della rete dei Servizi Sociali, Educativi e Sanitari, che predisporranno prassi operative e modalità di raccordo.

Caratteri generali dell'intervento

I provvedimenti della Magistratura Minorile richiedono una valutazione integrata e complessa attribuendo ai Servizi responsabilità di vigilanza o affidamento dei minori, unitamente a specifiche prescrizioni e misure di protezione.

I Servizi territoriali non sono direttamente impegnati nell'accertamento delle responsabilità penali: periti e consulenti tecnici sono nominati direttamente dal magistrato. Gli operatori possono essere coinvolti in veste di testimoni e sono chiamati a prestare assistenza al minore, nel corso del procedimento penale.

La progettualità e le azioni complessive e congiunte dei Servizi, che in ogni caso porranno al centro il "superiore interesse del minore", accanto all'applicazione dei provvedimenti che ridisegnano l'esercizio delle responsabilità genitoriali, saranno orientate verso il processo trasformativo delle relazioni familiari disfunzionali.

L'équipe psico-sociale di base, competente per territorio che **prevede attività integrate del Servizio Sociale dell'Amministrazione Comunale e del Settore Psicologia Clinica dell'Azienda USL** è composta da Assistente Sociale, Educatore Professionale, Psicologo, ed effettua la presa in carico del nucleo. Nel lavoro dell'équipe psico-sociale di base è centrale il concetto di *corresponsabilità*, che prevede in capo all'Amministrazione Comunale la titolarità giuridica dell'intervento, ma attribuisce a tutti gli operatori pari responsabilità tecnico-operative, ognuno per i propri ambiti di intervento e secondo i propri strumenti. (Direttiva regionale 1904/2011 e successive modifiche ed integrazioni).

Gli interventi di valutazione integrati e complessi, dovranno essere attuati attraverso metodologie conformi a principi scientifici e direttive professionali accreditate.

La fase iniziale della presa in carico ha come obiettivo l'individuazione delle caratteristiche generali della situazione familiare e la definizione del progetto complessivo sulla base delle prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria. Nella fase successiva, vengono portati a termine gli interventi di valutazione della condizione psicologica dei minori e delle risorse familiari.

La specificità della situazione suggerisce che tutti gli operatori impegnati nelle situazioni di abuso e maltrattamento definiscano momenti di raccordo e confronto periodico.

- **FASE VALUTATIVA**

La valutazione delle dinamiche familiari e delle caratteristiche personologiche dei singoli è condizione fondamentale per l'elaborazione di una prognosi in merito alla possibile evoluzione dei rapporti e delle funzioni genitoriali. Questo comporta:

- identificare le possibili connessioni tra sofferenza adulta e disagio dei figli;
- evidenziare risorse residue, che costituiscono o possono, in prospettiva, tradursi in fattori di protezione;
- porre attenzione agli aspetti che possono costituire fattore di rischio;
- valutare le capacità e la volontà di accogliere opportunità di cambiamento; al fine di predisporre un progetto di intervento socio-sanitario.

Valutazione della condizione personale dei minori.

La valutazione del minore oggetto del Protocollo deve essere tempestiva, ed il processo valutativo coerente con le esigenze del contesto in cui l'intervento viene a collocarsi.

E' necessario mantenere un raccordo molto stretto con il gruppo di lavoro per la presa in carico, adeguando i tempi dell'intervento, alle esigenze di protezione del minore.

Qualora sia aperto un procedimento penale, ogni intervento di valutazione del minore verrà realizzato in accordo con la Procura Ordinaria. L'èquipe psico-sociale di base manterrà inoltre un raccordo con il CTU (Consulente Tecnico d'Ufficio) garantendo la collaborazione, fornendo ogni utile informazione e facilitando le operazioni peritali.

Sia la qualità dell'adattamento del minore, sia il livello di compromissione del suo funzionamento e l'evoluzione di questi aspetti nel tempo, possono essere valutati con maggiore adeguatezza disponendo di informazioni aggiornate sulla vita scolastica e sociale del minore. Per questa ragione il professionista incaricato della valutazione deve mantenere uno stretto contatto con l'èquipe psico-sociale di base responsabile del caso.

- **FASE INTERVENTO**

Gestione degli interventi e raccordo con l'Autorità Giudiziaria.

Per tutta la durata della presa in carico l'èquipe psico-sociale di base è responsabile dei contatti diretti con la Magistratura e dell'aggiornamento, in forma scritta - periodica o immediata - sull'evoluzione della situazione.

La medesima èquipe psico-sociale di base ha il compito di curare la raccolta di tutte le informazioni rilevanti, degli esiti delle valutazioni psicologiche, delle eventuali relazioni di specialisti e/o agenzie educative e scolastiche coinvolte.

L'èquipe psico-sociale di base deve garantire un rapporto di collaborazione con le agenzie eventualmente coinvolte nell'affidamento dei minori o con le famiglie che accolgono i minori in affidamento. Sulle modalità di attuazione degli interventi in questo ambito si può fare riferimento alle linee guida regionali in materia e ai regolamenti di attuazione dei progetti di affido.

Un onere di particolare rilievo e delicatezza è costituito dalla necessità di garantire rapporti protetti tra i minori ed i dei familiari, se e quando previsti.

Progetto terapeutico - assistenziale

Il provvedimento può attribuire al Servizio responsabilità di affidamento e/o tutela, e l'èquipe psico-sociale di base deve, in ogni caso, favorire l'accesso del minore e/o della famiglia a interventi di sostegno e cura che si siano rivelati opportuni o necessari, richiesti dagli utenti o prescritti dall'Autorità Giudiziaria.

Le competenze psicodiagnostiche e psicoterapiche sono disponibili nella rete dei servizi sanitari, così come garantiti da normativa nazionale e regionale .

I professionisti dedicati alla cura, dovranno mantenere raccordi periodici (incontri, relazioni, referti), con l'èquipe psico-sociale di base, per verifiche e monitoraggio del progetto di intervento.

Dall'intervento alla segnalazione

Gli operatori, quando si rendono conto che un minore ha delle difficoltà o soffre per una situazione problematica o inadeguata, possono attivarsi per cercare di migliorare in qualche modo la situazione familiare problematica o inadeguata e la condizione del bambino, attraverso:

- **Dialogo con i genitori** per portarli a porre maggiore attenzione ai bisogni del bambino;
- **Consigli** per aiutare i genitori a seguire meglio i figli;
- **Indicazioni** sanitarie e/o relative all'accudimento;
- Realizzazione di **programmi di apprendimento personalizzati**;
- **Invio** dei genitori al Servizio di Neuropsichiatria Infantile, qualora la problematica sia relativa al minore, o ad un Servizio Sanitario specialistico (es. Consultorio, Servizio Tossicodipendenze, Centro di Salute Mentale) qualora sia l'adulto il portatore di un problema personale specifico;
- **Invio** al Servizio Sociale del Comune di residenza, nel caso in cui emerga una situazione di forte disagio socio – economico temporanea o permanente;
- **Informazioni** relative alle risorse presenti sul territorio in ausilio alle famiglie, in particolare il Centro per le Famiglie e relativi servizi (Consulenza Educativa e Familiare, Mediazione Familiare, ecc...).

Molto spesso questi interventi producono delle **ricadute positive** sulla situazione generale del minore; altre volte, al contrario, i tentativi effettuati non sortiscono effetti, e la condizione del bambino continua a destare **allarme e preoccupazione**.

In quest'ultimo caso occorre procedere nel modo seguente:

1. **Invio al Servizio Sociale Tutela Minori:** qualora emergano elementi tali da rendere necessario il coinvolgimento del Servizio Sociale Tutela Minori, perché si è di fronte ad una situazione di sofferenza del minore cui i genitori non rispondono adeguatamente, il servizio inviante, nella persona del Dirigente, curerà **l'invio della famiglia al Servizio**. Tale invio, per essere efficace, dovrà essere concordato, oltre che con la famiglia, con il Responsabile del Servizio stesso, che provvederà ad assegnare un'Assistente Sociale sul caso; entrambi gli uffici dovranno prevedere le necessarie informazioni di ritorno. La famiglia verrà quindi invitata a prendere contatto personalmente con l'operatore che le verrà indicato e sarà informata che, nel caso non dovesse presentarsi al Servizio, si provvederà ad inoltrare una segnalazione scritta.
2. **Segnalazione scritta:** qualora non sia possibile un invio, o il tentativo di invio effettuato dal Dirigente non abbia avuto esito positivo, si rende necessaria una segnalazione **scritta** al Servizio Sociale Tutela Minori. Gli operatori provvederanno, pertanto, alla stesura di una relazione dettagliata contenente i fattori che hanno portato alla formulazione di un'ipotesi di pregiudizio nei confronti del minore. Successivamente il Dirigente convocherà i genitori, o gli esercenti la potestà, per informarli dell'avvenuta segnalazione e del contenuto della stessa, e ne darà notizia al Responsabile del Servizio Sociale, il quale provvederà poi ad informare il servizio inviante del nominativo dell'operatore cui il caso è stato assegnato.

Allegato 4

Linee Guida per le Istituzioni Scolastiche

OBBLIGO DI ISTRUZIONE

In Italia è obbligatoria l'istruzione impartita per almeno **10 anni** e riguarda la fascia di età compresa tra i 6 e i 16 anni. L'adempimento dell'obbligo di istruzione è finalizzato al **conseguimento di un titolo di studio di scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale di durata almeno triennale** entro il 18° anno di età.

L'istruzione obbligatoria è gratuita. L'obbligo di istruzione può essere assolto:-nelle scuole statali e paritarie delle strutture accreditate dalle Regioni per la formazione professionale - attraverso l'istruzione parentale L'adempimento dell'obbligo scolastico è disciplinato dalle seguenti leggi:

- **Circolare Ministeriale 30/12/2010, n. 101**, che, all'art. 1 dispone che "nell'attuale ordinamento l'obbligo di istruzione riguarda la fascia di età compresa tra i 6 e i 16 anni"
- **Decreto Ministeriale 22 Agosto 2007, n. 139**, art. 1: "L'istruzione obbligatoria è impartita per almeno 10 anni e si realizza secondo le disposizioni indicate all'articolo 1, comma 622, della legge 27 dicembre 2006, n. 296"
- **Legge 27 dicembre 2006, n. 296**, articolo 1, comma 622: "L'istruzione impartita per almeno dieci anni è obbligatoria ed è finalizzata a consentire il conseguimento di un titolo di studio di scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale di durata almeno triennale, entro il diciottesimo anno di età"

Diverso è l'**obbligo formativo**, ossia il diritto/dovere dei giovani che hanno assolto all'obbligo scolastico, di frequentare attività formative fino all'età di 18 anni. Ogni giovane, potrà scegliere, sulla base dei propri interessi e delle capacità, uno dei seguenti percorsi:

- proseguire gli studi nel sistema dell'istruzione scolastica.-frequentare il sistema della formazione professionale la cui competenza è della Regione e della Provincia.
- iniziare il percorso di apprendistato. Esso è contratto di lavoro a contenuto formativo finalizzato a favorire l'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro attraverso l'acquisizione di un mestiere e/o di una professionalità specifica ed è finalizzato al conseguimento di una qualifica professionale.
- frequentare un corso di istruzione per adulti presso un Centro Provinciale per l'istruzione degli adulti.

Il Decreto Ministeriale n. 489/2001, che riguarda le **norme relative alla vigilanza** sull'adempimento dell'obbligo scolastico, disposizioni riprese dalla Legge 53/03 e dal Decreto legislativo 76/05, nell'art.2 comma 1 stabilisce che:"Alla vigilanza sull'adempimento dell'obbligo di istruzione provvedano:

- α) il Sindaco, o un suo delegato, del comune ove hanno la residenza i giovani che, in virtù delle disposizioni vigenti, sono soggetti al predetto obbligo di istruzione;
- β) i dirigenti scolastici delle scuole di ogni ordine e grado statali, paritarie e, fino a quando non sarà realizzato, a norma dell'articolo 1, comma 7, della legge 10 marzo 2000, n. 62, il definitivo superamento delle disposizioni di cui alla parte II, titolo VIII del testo unico approvato con decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, parificate, pareggiate o legalmente riconosciute, presso le quali sono iscritti, ovvero hanno fatto richiesta di iscrizione, gli studenti cui è rivolto l'obbligo di istruzione. "

Nel D.L. 76/05, nell'art. 5 comma 1 viene stabilito che i responsabili dell'adempimento del dovere di istruzione e formazione sono i genitori dei minori o coloro che a qualsiasi titolo ne facciano le veci, che sono tenuti ad iscriverli alle istituzioni scolastiche o formative.

Nel comma 2 del succitato articolo viene ampliato il quadro dei soggetti responsabili della vigilanza che oltre al sindaco del comune in cui il minore risiede e al Dirigente scolastico dell'istituzione scolastica o al responsabile dell'istituzione formativa in cui il minore è iscritto o abbia fatto richiesta di iscrizione, si aggiungono:

- la Provincia, attraverso i servizi per l'impiego in relazione alle funzioni di loro competenza a livello territoriale;
- i soggetti che assumono, con il contratto di apprendistato di cui all'articolo 48 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n.276, i giovani tenuti all'assolvimento del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, nonché il tutore aziendale di cui al comma 4, lettera f), del predetto articolo e i soggetti competenti allo svolgimento delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro, di cui al decreto legislativo 23 aprile 2004, n.124.

Per quanto riguarda i doveri e le responsabilità dei soggetti coinvolti risulta chiarificatore il DM 489/2001, nei commi 5 e 6 dell'art.2 .

MANCATA FREQUENZA

In base al comma 5 nel corso dell'anno scolastico i Dirigenti scolastici sono tenuti a verificare periodicamente la frequenza degli studenti soggetti all'obbligo scolastico e ad effettuare i necessari riscontri delle cause giustificative delle eventuali assenze.

Qualora il bambino/ ragazzo sia stato iscritto a scuola ma non frequenti, il dirigente scolastico effettuerà gli opportuni controlli (telefonate alle famiglie, ricerca anagrafica col Comune, richiesta ai servizi sociali..) per capire se si siano verificate variazioni rispetto al momento dell'iscrizione.

• Nel caso il dirigente scolastico riesca a contattare la famiglia, solleciterà i genitori ad inviare il bambino a scuola. Trascorsi 15 giorni dall'inizio della scuola, qualora ciò non sia ancora avvenuto e non sussistano validi motivi per la mancata frequenza, il dirigente scolastico informerà il servizio sociale competente per territorio. Quando si verifichi attraverso i diversi accertamenti sopra citati l'esistenza di impedimenti alla frequenza derivanti da problemi socio-educativi la famiglia sarà invitata a prendere contatti con i Servizi Sociali o se ciò risulta impossibile verrà segnalata per iscritto al Servizio Sociale che provvederà ad una verifica al domicilio attraverso la polizia municipale.

La segnalazione all'autorità giudiziaria avverrà solo nel caso non sia possibile affrontare gli ostacoli in modo congiunto da scuola, Settore pubblica Istruzione e Servizi Sociali.

Se entro un mese, nonostante i tentativi congiunti di scuola, Pubblica istruzione e servizio sociale, la famiglia continuerà a non adempiere al proprio dovere, il dirigente scolastico invierà segnalazione alla Procura presso il Tribunale dei minori e alla Procura presso il Tribunale e per conoscenza al Servizio Sociale competente per la tutela dei minori.

SCARSA FREQUENZA

In presenza di reiterate assenze ingiustificate durante il corso dell'anno scolastico, chiarisce il comma 6, i Dirigenti scolastici sono tenuti , sentiti i Consigli di classe, ad assumere le iniziative più idonee al fine di contenere il fenomeno riscontrato e quindi di prevenire una possibile elusione dell'obbligo di istruzione.

In caso di persistenza delle assenze gli stessi Dirigenti scolastici provvedono ad informare le autorità comunali per l'attivazione delle procedure specificate nel comma 4, articolo 2, del DM 489/2001: "Le autorità comunali, deputate alla vigilanza, in caso di riscontrate inadempienze,

provvedono con tempestività ad ammonire i responsabili dell'adempimento, invitandoli ad ottemperare alla legge. Dell'atto di ammonizione può essere data contestuale notizia ai centri di assistenza sociale, presenti sul territorio, per individuare le eventuali attività o iniziative che dovessero risultare più opportune per agevolare o realizzare le condizioni favorevoli per la frequenza della scuola dell'obbligo”

Dall'esame di tutta la normativa citata, si evidenzia la precisa responsabilità diretta del Dirigente scolastico nel compito di vigilare sull'adempimento dell'obbligo scolastico degli studenti.

I Dirigenti scolastici di tutti gli ordini e gradi devono, quindi, controllare che gli alunni iscritti nelle loro scuole frequentino effettivamente e regolarmente le lezioni. Tale controllo è indispensabile al fine di evitare forme diverse di dispersione scolastica (frequenti assenze, assenze sistematiche, assenze che comportino non validità dell'anno scolastico senza che la scuola sia intervenuta per tempo a contrastare il fenomeno).

In presenza di soggetti a rischio dispersione, il Dirigente scolastico è tenuto a convocare tempestivamente la famiglia del minore per chiarire le responsabilità dei genitori in ordine all'adempimento dell'obbligo scolastico

Nel caso tutti i tentativi attuati con le famiglie anche in collaborazione con i servizi sociali del Comune di riferimento non portino ad una maggiore regolarità della frequenza scolastica, il dirigente scolastico segnalerà all'autorità competente (procura tribunale minori) la situazione di scarsa frequenza in quanto situazione di pregiudizio alla regolare e sana crescita della persona e per conoscenza ai servizi responsabili della tutela minori.

ARRIVO MINORI IN CORSO D'ANNO

Durante l'anno, si possono presentare, per iscriversi all'anagrafe, cittadini provenienti da altri comuni o dall'estero. Se tra di essi ci sono giovani compresi nella fascia di età tra 6 e 18 anni, il Comune deve accertarsi che abbiano assolto gli obblighi altrimenti deve attivare procedure analoghe a quelle per i bambini di 6 anni. In particolare se il giovane ha un'età tra i 6 e i 16 anni, il Comune dovrà assicurarsi che venga iscritto ad una scuola, consegnando ad essa la successiva responsabilità del controllo.

Dalla Circolare iscrizioni 1 / 2016, relativa alle iscrizioni ai CPIA 2016/2017:

“Ai percorsi di istruzione di primo livello possono iscriversi anche coloro che hanno compiuto il sedicesimo anno di età e che non sono in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione”

Pertanto l'iscrizione di tutte le persone con meno di 16 anni, va effettuata o alla scuola secondaria di primo grado (se non in possesso della “terza media” o di percorso corrispondente in base alla normativa vigente), o alla secondaria di secondo grado

Nel caso le scuole ricevano direttamente iscrizione di minori provenienti da altri stati, il dirigente scolastico:

- verificherà il titolo di studio se la famiglia ne è in possesso;
- ammetterà il minore a scuola, in osservanza delle disposizioni relative all'obbligo scolastico, inserendolo in una classe base all'età e/o alla classe frequentata nel paese d'origine; informerà le autorità comunali della domanda di iscrizione pervenuta

- AD INTEGRAZIONE SI RIPORTA QUANTO PREVISTO NELL' ACCORDO DI RETE PER LO SVILUPPO DI AZIONI A CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA E PER FAVORIRE IL SUCCESSO FORMATIVO IN PROVINCIA DI MODENA

art 4) PREVENZIONE ALLA DISPERSIONE SCOLASTICA

“I Soggetti firmatari intendono una maggiore flessibilità organizzativa tra scuola (secondaria di primo e secondo grado), formazione professionale e lavoro, mettendo in atto interventi volti a realizzare:

- percorsi personalizzati ed integrati fra le Scuole secondarie di primo e secondo grado e gli Enti di Formazione Professionale;
- promuovere una maggiore distribuzione di percorsi di leFP negli ambiti territoriali ora scoperti, nonché la revisione e l’aggiornamento delle qualifiche già esistenti sul territorio;
- accordi fra gli istituti per permettere passaggi anche in corso d’anno, di studenti da ri-orientare, sia tra Istituzioni Scolastiche sia tra Scuole e leFP
- definizione di percorsi articolati (scuola/leFP/lavoro) finalizzati a potenziare gli stili di apprendimento e le competenze degli studenti a rischio di abbandono precoce e dispersione;
- inserimento nel percorso scolastico degli alunni CNI e riconoscimento del curriculum pregresso secondo quanto previsto dalle indicazioni ministeriali contenute nelle Linee guida per l’accoglienza e l’integrazione degli alunni stranieri (trasmesse con Nota n.4233 del 19.2.2014) e nella Nota Ministeriale n.465 del 27.1.2012
- il coinvolgimento delle reti delle scuole presenti a livello locale, attraverso specifici gruppi tecnici territoriali”

➤ BOX di approfondimento:

FOBIA SCOLARE

Con il termine improprio di “fobia scolare” si intende la condizione in cui un minore presenta insormontabili difficoltà a recarsi a scuola. In realtà tale condizione può essere determinata da molteplici fattori che riguardano l'ambiente scolastico o, più frequentemente, quello familiare. Infine possono essere implicati disturbi psicopatologici.

Tra i fattori inerenti l'ambiente scolastico sono da ricordare i fenomeni di bullismo, soprattutto nei soggetti con difficoltà di adattamento o con fragilità di varia natura (disabilità, svantaggio sociofamiliare).

Tra le condizioni familiari vi sono la violenza assistita, i maltrattamenti (comprese le condizioni di ipercuria), gli abusi, le patologie da separazione, le gravi malattie di membri della famiglia.

Tra le condizioni individuali vi sono i disturbi d'ansia (specie da separazione), la depressione, i disturbi da disadattamento, la sindrome post traumatica da stress, gli esordi psicotici. Infine, sono da considerare le dipendenze patologiche e le cosiddette “nuove dipendenze”, come quella da internet.”

Allegato 5

Linee Guida per la gestione dell'emergenza

PREMESSA

Il riconoscimento che valore supremo dell'esperienza statale e comunitaria è la persona umana con i suoi inviolabili diritti il cui esercizio deve essere non solo garantito, ma anche promosso e diffuso, per consentire ad ogni essere umano di superare quelle condizioni critiche che impediscono di fatto il pieno esplicarsi della propria personalità ed assicurare ad ogni bambino le condizioni per un corretto processo di crescita fisica, psicologica, culturale e sociale. L'impegno di tutta la Repubblica, nelle sue varie articolazioni istituzionali e comunitarie, è volto a proteggere l'infanzia e la gioventù nonché alla tutela del bambino quale principio prioritario, fondamentale e condiviso, affinché:

- a) il bambino cresca in un'atmosfera di comprensione, con le cure particolari e l'assistenza di cui ha bisogno per le sue necessità di sviluppo fisico e mentale;
- b) in tutte le azioni che lo riguardano costituisca oggetto di primaria considerazione "il maggiore interesse del bambino" e perciò tutti gli altri interessi siano a questo subordinati e/o correlati;
- c) nessun bambino sia sottoposto a interferenze arbitrarie o illegali nella sua 'privacy' né ad illeciti attentati al suo onore e alla sua reputazione;

Il modello di riferimento, a cui si ispirano queste linee guida di gestione dell'emergenza, nasce da uno stretto lavoro di rete che ha visto coinvolti gli stessi attori che già hanno elaborato il Protocollo generale su "Maltrattamento ed abuso".

La rete, attraverso il lavoro svolto e quello che quotidianamente mette in campo, ha creato e alimenta il consenso tra le istituzioni e tra gli operatori rispetto al reciproco ruolo sia istituzionale che professionale. La conoscenza delle organizzazioni e degli operatori coinvolti rafforza i processi di collaborazione creando sinergie e ambiti metodologici comuni. Anche le linee guida che seguono sono pertanto parte della costruzione della rete che ha condiviso l'obiettivo della tutela dei minori e continua ad agire nell'operatività per sviluppare maggiori conoscenze, collaborazioni e condivisioni metodologiche.

Si è trattato di un lavoro importante che ha consentito di raggiungere il duplice obiettivo di valorizzare prassi operative consolidate e sviluppare nuove collaborazioni, e che dovrà essere sperimentato sul campo ed anche supportato da un continuo monitoraggio, valutazione e messa a punto.

Definizione di emergenza

L'emergenza è contraddistinta da una situazione in cui la salute psicofisica del bambino o dell'adolescente è in pericolo o in cui questi è a rischio di trauma ed è pertanto necessario un intervento "esterno", immediato o a breve termine, in quanto il sistema familiare non risulta essere in grado di sostenere il minore.

Gli elementi che, in sintesi, permettono di circoscrivere i casi di emergenza sono:

- f. la presenza di un elemento di pericolo reale;
- g. il rischio di conseguenze immediate sulla salute psichica e fisica del bambino o dell'adolescente;
- h. l'assenza o la compromissione del sistema naturale di protezione del minore;
- i. la necessità di un intervento tempestivo "esterno" anche temporaneo a protezione del minore.

Le situazioni di emergenza che coinvolgono i minori sono riconducibili al documento relativo alla definizione di "Maltrattamento e abuso".

Chi rileva l'emergenza

Di norma la situazione di emergenza viene evidenziata da cittadini, dai minori stessi, dai familiari alle Forze dell'Ordine, a Telefono Azzurro, al nuovo servizio 114 Emergenza infanzia, ai Servizi Sociali e Sanitari telefonicamente, oppure presentandosi direttamente presso le Forze dell'Ordine o presso il Pronto Soccorso. Può essere anche segnalata direttamente dalle Forze dell'Ordine se rilevata in occasione di altri interventi.

Il servizio 114 intende attivare le procedure necessarie per ottenere dall'Autorità competente la necessaria autorizzazione alla registrazione delle telefonate.

E' estremamente necessario che chiunque riceva la segnalazione, telefonica o diretta, attui una prima contestuale valutazione di congruità con la definizione di emergenza sopra esposta.

In caso affermativo, in base alla natura della situazione stessa, devono essere attivati:

3. Le Forze dell'Ordine (113 – 112 – Polizia Municipale – Polizia postale e delle comunicazioni tramite il 113)
4. L'emergenza sanitaria (118)
5. I Servizi Sociali direttamente negli orari di apertura, ovvero nel caso di orari notturni e festivi il servizio di Pronto Intervento Emergenza Minori valido per tutto il territorio provinciale di Modena (vedi BOX)

➤ vedere BOX **“PRONTO INTERVENTO EMERGENZA MINORI”**

GESTIONE DELL'EMERGENZA

Gli operatori che arrivano sul posto devono valutare la situazione e le relative azioni da mettere in atto.

Gli elementi da prendere in considerazione per la valutazione sono:

- L'età del minore
- Le caratteristiche dell'emergenza
- La composizione della famiglia (conviventi) e le loro caratteristiche culturali
- L'esistenza di una famiglia allargata (non conviventi)
- L'esistenza di adulti in grado di tutelare il minore

Se l'esito della valutazione è positivo e fa emergere un ambiente familiare sufficientemente tutelante, non si adotta alcun intervento successivo, ma si procede a segnalare ai Servizi Sociali competenti (per residenza dei minori) la situazione descrivendo quanto accaduto, quanto rilevato e la valutazione effettuata. Di questa segnalazione deve essere informato il nucleo familiare al fine di favorire le azioni successive dei servizi e di garantire continuità tra l'intervento effettuato in emergenza con progetti a medio e lungo periodo.

Se l'esito della valutazione È NEGATIVO e fa emergere i rischi descritti, e pertanto occorre predisporre una collocazione protetta del minore, si procede sulla base delle tipologie sotto elencate:

1. Minore in stato di abbandono o di grave rischio per cui è necessario predisporre con urgenza l'allontanamento anche senza l'assenso dei genitori:

- Predisporre gli atti amministrativi per attivare le procedure previste dal Codice Civile in merito alla protezione del minore (al riguardo si sottolinea che deve farsi riferimento all'art. 403 del C.C.), e sulla base delle indicazioni della Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna;
- Redigere il modulo di affidamento del minore al soggetto presso cui verrà collocato in via temporanea, o, quando sia necessario tutelare quest'ultima dalle interferenze di terzi, ad altro soggetto o ente;
- Inviare segnalazione scritta alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni e, in caso si ravvisi una ipotesi di reato, alla Procura presso il Tribunale Ordinario;
- Inviare segnalazione scritta ai Servizi Sociali competenti per territorio, avendo cura di specificare i dati di tutti i componenti del nucleo familiare (anche se separati);
- Accompagnare il minore presso il soggetto o la comunità nella quale verrà collocato in via temporanea.

2. Qualora il minore abbia un adulto di riferimento, ma che siano ambedue in condizione di rischio (violenza domestica – maltrattamento intrafamiliare) è estremamente importante

procedere alla tutela di entrambi garantendo al minore la presenza del genitore, se protettivo e disponibile:

- Predisporre gli atti amministrativi per attivare le procedure previste, sulla base delle indicazioni della Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna e di eventuali protocolli/prassi operative (provinciali e/o distrettuali);
- Inviare segnalazione scritta alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni e, in caso si ravvisi una ipotesi di reato, alla Procura presso il Tribunale Ordinario;
- Inviare segnalazione scritta ai Servizi Sociali competenti per territorio, avendo cura di specificare i dati di tutti i componenti del nucleo familiare (anche se separati);
- Accompagnare il minore presso strutture idonee individuate dai territori di competenza, per ospitalità madre – bambino.

In alternativa all'allontanamento di madre e bambino verificare, in collaborazione alle Forze dell'Ordine che contatteranno il Magistrato Ordinario di turno, la possibilità di applicare i dispositivi che prevedono l'allontanamento dell'adulto maltrattante (o abusante) dalla residenza di famiglia con precise prescrizioni.

3. Minore fuggito da casa e che al momento non vuole rientrarvi:

- C.** Informare i genitori del ritrovamento del minore e convocarli se disponibili;
- D.** Verificare la versione dei genitori e del minore in merito alle motivazioni dell'allontanamento;
- E.** Nel caso si debba effettuare il collocamento del minore, predisporre gli atti amministrativi per attivare le procedure previste dal Codice Civile in merito alla protezione del minore (al riguardo si sottolinea che deve farsi riferimento all'art. 403 del C.C.), e sulla base delle indicazioni della Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna;
- F.** Redigere il modulo di affidamento del minore al soggetto presso cui verrà collocato in via temporanea, o, quando sia necessario tutelare quest'ultima dalle interferenze di terzi, ad altro soggetto o ente;
- G.** Inviare segnalazione scritta alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna, e denuncia alla Procura ordinaria in caso si ravvisi una ipotesi di reato procedibile d'ufficio o su querela di parte;
- H.** Inviare segnalazione scritta ai Servizi Sociali competenti per territorio, avendo cura di specificare i dati di tutti i componenti del nucleo familiare (anche se separati);
- I.** Accompagnare il minore presso il soggetto o la comunità nella quale il minore verrà collocato in via temporanea.

4. Minore straniero non accompagnato trovato sul territorio di competenza:

- Attivare l'autorità di Pubblica Sicurezza competente per procedere alla foto segnalazione e/o all'esame radiologico per confermare l'età dichiarata;
- Individuare, attraverso un colloquio dettagliato con il minore o con chi lo accompagna, l'eventuale presenza di adulti significativi presenti nel territorio;
- Predisporre modulo di affidamento del minore al soggetto presso cui verrà collocato in via temporanea, che in linea di massima sarà una comunità; nel caso vi siano parenti entro il IV grado, procedere all'affidamento a questi soggetti, avendo cura di trattenere copia dei documenti di identità degli stessi per la comunicazione all'Autorità Giudiziaria;
- Inviare segnalazione scritta alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna, al Giudice Tutelare presso il Tribunale Ordinario, all'Osservatorio Minori Stranieri c/o il Ministero, e ai Servizi Sociali competenti per territorio (in questo caso si fa riferimento al luogo del ritrovamento e non della residenza);
- Accompagnare il minore presso il soggetto o la comunità nella quale il minore verrà collocato in via temporanea.

5. Minore vittima della tratta e oggetto di prostituzione minorile trovato sul territorio di competenza:

- Attivare l'autorità di Pubblica Sicurezza competente per procedere alla foto segnalazione;

- Individuare, attraverso un colloquio dettagliato con il minore o con chi lo accompagna, l'eventuale presenza di adulti significativi presenti nel territorio;
- Predisporre modulo di affidamento del minore al soggetto presso cui verrà collocato in via temporanea, che in linea di massima sarà una comunità; nel caso vi siano parenti entro il IV grado, procedere all'affidamento a questi soggetti, avendo cura di trattenere copia dei documenti di identità degli stessi per la comunicazione all'Autorità Giudiziaria;
- Inviare segnalazione scritta alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna, al Giudice Tutelare presso il Tribunale Ordinario, all'Osservatorio Minori Stranieri c/o il Ministero, e ai Servizi Sociali competenti per territorio (in questo caso si fa riferimento al luogo del ritrovamento e non della residenza);
- In caso si ravvisi una ipotesi di reato, inviare segnalazione alla Procura presso il Tribunale Ordinario;
- Accompagnare il minore presso il soggetto o la comunità nella quale il minore verrà collocato in via temporanea.

6. Genitore solo con minore in grave difficoltà a prendersi cura del figlio per problemi di salute fisica e/o mentale o difficoltà educative situazionali, senza rete parentale o amicale a cui affidare il minore, che acconsenta alla collocazione dello stesso in contesto eterofamiliare:

- Raccogliere il consenso del genitore, per iscritto (se in grado), contestualmente alla compilazione del modulo di affidamento del minore al soggetto presso cui verrà collocato in via temporanea o, quando sia necessario tutelare quest'ultimo dalle interferenze di terzi, ad altro soggetto o ente;
- Inviare segnalazione scritta alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna, al Giudice Tutelare e ai Servizi sociali competenti per territorio;
- Accompagnare il minore presso il soggetto o la comunità.

Nel caso in cui il genitore cambiasse opinione prima che siano cessati i motivi che hanno dato origine all'intervento, e non vi sia ancora nessun dispositivo dell'Autorità Giudiziaria Minorile o Tutelare, considerare l'opportunità di prolungare l'intervento stesso facendo ricorso alla procedura di cui al **punto 1**.

7. Genitore solo con minore, senza collocazione abitativa (sfratto, inagibilità alloggio, conflittualità con conviventi non sanabile, ospite di amici che revocano la disponibilità, ecc...) e risorse economiche residente o temporaneamente presente sul territorio, con documenti di soggiorno in regola:

- Verificare attraverso un colloquio dettagliato la veridicità delle dichiarazioni sull'inesistenza di un contesto abitativo (anche al di fuori del territorio) e l'effettiva assenza di risorse parentali e/o amicali per accoglienza temporanea;
- Tentare tutte le mediazioni possibili per risolvere la situazione contingente con risorse informali;
- Accompagnare il genitore ed il minore presso idonea struttura individuata dai territori di competenza, per ospitalità in urgenza.
- Inviare segnalazione scritta ai Servizi Sociali del territorio.

EMERGENZA PSICHIATRICA IN ETÀ EVOLUTIVA

Riguarda le situazioni di minori/adolescenti.

1) Per nuove situazioni che presentano:

- soggetti in età evolutiva con comportamenti aggressivi, violenti o distruttivi
- auto etero lesionismo
- manifestazioni e pensieri suicidari
- aggravamenti comportamentali (blocco ideomotorio, sospensione dell'alimentazione).

Accompagnamento ai pronti soccorsi dove durante il giorno è prevista la consulenza neuropsichiatria infantile e la consulenza psichiatrica in ore serali notturne e festivi.

Attivazione comunque entro le 24 ore della consulenza specialistica NPIA.

2) Situazioni di soggetti già in carico alla NPIA territoriale:

per i soggetti già in carico alla NPIA, telefonare al servizio che:

- Attiva Nespolo (struttura semiresidenziale)
- Attiva team di transizione (gruppi di educatori che interviene direttamente nelle varie situazioni problematiche e nei vari contesti dalle ore 8 alle ore 18, dal lunedì al sabato mattina con esclusione dei festivi).

GESTIONE SANITARIA DEI CASI DI ABUSO/MALTRATTAMENTO DI MINORI

Ad integrazione della DGR 1677/2013 che ha adottato le 'Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso', nel 2014 la Regione Emilia Romagna ha pubblicato nella collana 'I Quaderni del Professionista' le raccomandazioni:

- "Maltrattamento e abuso sul minore. Raccomandazioni per la valutazione clinica e medico-legale", Collana 'I quaderni del professionista', n. 1, 2014, Regione Emilia Romagna.
- "Maltrattamento e abuso sul minore. Fratture e Abuso. Raccomandazioni per il percorso diagnostico", Collana 'I quaderni del professionista', n. 2, 2014, Regione Emilia Romagna.

Esse rappresentano uno strumento di supporto per l'operatore sanitario che interviene fin dalle prime fasi dell'accoglienza e dell'assistenza del minore vittima di sospetto maltrattamento/abuso, fornendo le indicazioni metodologiche necessarie ad una pronta operatività.

Il personale sanitario dovrà fare riferimento a queste Raccomandazioni ed alle procedure interne aziendali che ne aggiornano le indicazioni.

ULTERIORI INTERVENTI A TUTELA DEI MINORI NEI CASI CON ASPETTI DI URGENZA SANITARIA

A seguito della realizzazione ed approvazione, con DGR 1677/2013, delle "Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" sono state elaborate da uno specifico gruppo tecnico le "Raccomandazioni per la valutazione clinica e medico-legale". Esse rappresentano uno strumento di supporto per l'operatore sanitario che interviene fin dalle prime fasi dell'accoglienza e dell'assistenza del minore vittima di sospetto maltrattamento abuso, fornendo le indicazioni metodologiche necessarie ad una pronta operatività.

Il personale sanitario dovrà fare riferimento a queste Raccomandazioni, anche se in linea generale si configurano due situazioni:

1. Quando il minore accede spontaneamente con mezzi propri o arriva accompagnato da adulti ad una struttura sanitaria (PS o accettazione pediatrica, o guardia medica) si procederà al ricovero ed alle azioni previste nella fattispecie "Minore in stato di abbandono o di grave rischio" (confronto telefonico con il procuratore; segnalazione scritta ai Servizi sociali competenti per territorio segnalazione scritta alla Procura minorile e denuncia alla Procura ordinaria in caso si ravvisi una ipotesi di reato).

Quando gli adulti accompagnatori del minore si oppongono al ricovero ritenuto necessario dal medico, questi si può avvalere della sua autorità di pubblico ufficiale, facendo riferimento all'art. 403 del C.C. per procedere al ricovero del minore, tenendo presente la necessità di:

- Verificare il rapporto giuridico che lega il minore con gli eventuali adulti accompagnatori al fine di stabilire la rilevanza del loro consenso o meno agli interventi
- Confrontarsi sempre con gli organi di protezione dell'infanzia al fine di condividere le valutazioni in merito alla situazione;

2. Quando gli operatori sanitari del Sistema di Emergenza Urgenza territoriale 118, al momento della ricezione e del triage telefonico della richiesta di soccorso, hanno già sospetto o notizia certa di “Minore in stato di abbandono o di grave rischio”, inviano di norma un mezzo di soccorso sanitario avanzato istituzionale.

Sul luogo dell'evento i sanitari del 118 possono trovarsi di fronte a tre possibili scenari:

a) la valutazione della scena e del contesto confermano il sospetto e le informazioni iniziali e la situazione clinica richiede il trasporto del minore all'ospedale di riferimento: gli operatori procedono al trasporto in Pronto Soccorso, secondo gli attuali percorsi dell'emergenza urgenza provinciali, e annotano quanto rilevato in relazione alla scena e alla dinamica, presunta o riferita dai presenti, sulla scheda paziente che verrà consegnata ai sanitari del Pronto Soccorso (vedi punto n. 1).

b) i genitori del minore o i familiari adulti presenti sul luogo dell'evento si oppongono al trasporto: gli operatori avvisano la Centrale Operativa 118 la quale si farà carico di informare immediatamente dell'episodio le Forze dell'Ordine e il magistrato di turno.

c) la valutazione della scena e del contesto confermano il sospetto e le informazioni iniziali ma la situazione clinica non richiede il ricovero: gli operatori avvisano la Centrale Operativa 118 la quale si farà carico di informare immediatamente dell'episodio le Forze dell'Ordine e il magistrato di turno e successivamente darà comunicazione dell'episodio ai Servizi Sociali competenti per territorio.

FORMAZIONE

Al fine di attribuire ulteriore efficacia a queste linee guida, le Istituzioni firmatarie si impegnano, nell'ambito del tavolo provinciale interistituzionale di cui all'art 1 del presente protocollo, a predisporre un programma di formazione per gli operatori coinvolti nelle diverse fasi per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- acquisire esatta conoscenza sulle procedure e modalità di coinvolgimento delle istituzioni e degli operatori della rete;
- acquisire conoscenze ed affinare sensibilità e capacità per leggere ed interpretare nel modo più corretto le situazioni di emergenza da affrontare;
- condividere i modelli operativi per intervenire efficacemente in dette situazioni;
- costruire congiuntamente una piccola scheda di valutazione dei rischi, sensibile al rilevamento degli eventi sentinella.

“PRONTO INTERVENTO EMERGENZA MINORI”

***Progetto approvato dal Coordinamento Provinciale nell'ambito del Piano infanzia
(Unione Comuni Distretto Ceramico – capofila)***

PREMESSA

Nel 2011 sul territorio della Provincia di Modena è stata rilevata la mancanza di una rete per la gestione delle emergenze sociali, con particolare riferimento ai minori. Inoltre non tutti i Distretti erano dotati di convenzioni con strutture di Pronta Accoglienza, soprattutto in riferimento ad alcune fasce d'età. E' emersa altresì la necessità di integrare l'intervento delle Forze dell'Ordine, nei casi di emergenza sui minori, con un apporto sociale qualificato e professionale, nell'orario di chiusura dei servizi sociali preposti.

L'intervento si inserisce tra i provvedimenti urgenti volti a tutelare il minore (ex art. 403 c.c.) quando questi si trovi in una situazione di **“emergenza”**, intesa come *“situazione in cui la salute psicofisica*

*del bambino o dell'adolescente è in pericolo o in cui questi è a rischio di trauma, ed è pertanto necessario un intervento esterno, immediato o a breve termine, in quanto il sistema familiare non risulta essere in grado di sostenere il minore*¹⁰.

L'art. 403 c.c. prevede provvedimenti urgenti a tutela del minore quando questi si trova in una condizione di grave pericolo per la propria integrità fisica e psichica; in tale circostanza *“la Pubblica Autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione”*¹¹.

Pertanto, elementi caratteristici dell'emergenza sono:

- Presenza di elementi di reale pericolo, rischio e incolumità che possono ledere la salute psicofisica del minore
- Assenza o inadeguatezza del sistema “naturale” di protezione
- Necessità di un intervento tempestivo dall'esterno in “sostituzione”
- Stato di abbandono

DESTINATARI

Minori, soli o accompagnati, presenti sul territorio della Provincia di Modena che si trovino in situazione di emergenza e che necessitino di protezione immediata tramite collocamento in luogo sicuro, quali:

- h.** Minori in situazione di abbandono o pregiudizio (maltrattamento), residenti o ritrovati sul territorio provinciale
- i.** Minori esposti ad episodi di violenza intra – familiare, soli o accompagnati da madri vittime di violenza
- j.** Minori Stranieri non Accompagnati

OBIETTIVI

- Garantire la presenza e la reperibilità di operatori qualificati in grado di valutare la presenza di elementi di rischio a carico del minore, anche negli orari di chiusura dei Servizi Sociali Territoriali
- Integrare le informazioni già raccolte dalle Forze dell'Ordine
- Effettuare una valutazione degli elementi di rischio presenti sulla base di indicatori specifici e condivisi
- Affiancare e sostenere il minore in situazione di emergenza
- Attivare la collocazione più idonea tra le risorse di Pronto Soccorso del territorio, in particolare in relazione all'età e al sesso del minore
- Favorire l'inserimento del minore all'interno della struttura d'accoglienza

SOGGETTI SEGNALANTI E MODELLO ORGANIZZATIVO

Il progetto è finalizzato alla creazione di un nucleo professionale costituito da operatori, debitamente formati, che garantiscano la reperibilità negli orari di chiusura degli uffici pubblici. Verrà pertanto messo a disposizione in via prioritaria a Forze dell'Ordine, Polizia Municipale, Pronto Soccorso e Associazioni preposte a ricevere segnalazioni di emergenza (numeri dedicati), un **numero telefonico** attivo negli orari di chiusura dei servizi per l'attivazione del pronto intervento.

L'operatore reperibile che risponde alla chiamata, sulla base di alcuni indicatori che definiscono il livello di complessità della situazione, potrà:

- Offrire una consulenza telefonica
- Entrare in servizio

Consulenza telefonica

Durante la consulenza telefonica l'operatore funge da supporto al segnalante per approfondire e valutare la situazione problematica, suggerendo anche le modalità e le strategie più opportune rispetto agli elementi in possesso, che rappresentano la situazione specifica.

¹⁰ Dal Protocollo d'Intesa per la gestione dell'emergenza tra rappresentanti istituzionali locali della Provincia di Modena.

¹¹ Comunicazione ANCI – Emilia Romagna del 25/11/2009, condivisa con la Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Bologna.

Qualora si ravvisi la necessità di un collocamento in luogo protetto, l'operatore procede a dare indicazione della risorsa da attivare, allertando direttamente la comunità o la famiglia, e fornendo gli elementi utili a favorire l'inserimento del minore.

Nel più breve tempo possibile sarà cura dell'operatore inviare al Servizio Sociale Territoriale competente una relazione dettagliata dell'accaduto (comprensiva di dati personali e anagrafici del minore e dei genitori, se esistenti) in modo che l'Amministrazione Comunale possa disporre formalmente la collocazione del minore, e possano essere informati e/o attivati i servizi preposti alla cura e tutela del minore.

Ingresso in servizio

Qualora dalle informazioni riportate dal segnalante l'operatore ravvisi la necessità di effettuare direttamente un approfondimento e di entrare in contatto personalmente con la situazione d'emergenza, lo stesso si recherà nel luogo in cui è custodito il minore.

Attraverso il colloquio col minore, ed eventualmente anche con gli adulti di riferimento e/o significativi, con gli esercenti la tutela e col segnalante, l'operatore analizza la situazione e valuta la presenza di elementi di rischio e di pregiudizio in base ai quali orienterà le azioni da compiere successivamente.

Nell'eventualità in cui sia assolutamente necessario procedere al collocamento, l'operatore individuerà e contatterà la risorsa attivabile più idonea, tentando di rassicurare e spiegare al bambino ciò che sta accadendo, in base alle sue capacità di comprensione.

In ogni caso, sia che il minore venga collocato sia che lo stesso rientri in famiglia, l'operatore è tenuto, nel più breve tempo possibile, a stilare dettagliata relazione inviandola al Dirigente del Servizio Sociale del Comune competente territorialmente.

Nei casi più complessi, e soprattutto nella fase di sperimentazione, ogni Comune avrà un proprio riferimento disponibile al confronto per garantire la condivisione dell'intervento e il supporto all'operatore.

Allegato 6

Documento sui trattamenti sanitari sui minori e consenso

TRATTAMENTI SANITARI SUI MINORI - IL CONSENSO

La giurisprudenza costituzionale ha affermato che la potestà/responsabilità è un dovere-diritto (una funzione) che deve essere esercitata nell'interesse del figlio minore ad un pieno sviluppo della sua personalità; allorché vengono pregiudicati beni fondamentali del minore (ad es.: la salute), allora deve intervenire il Tribunale per i Minorenni (giudice del corretto uso della potestà) perché questi beni vengano ripristinati.

E' stato anche riaffermato il dovere degli operatori di attivare la Giustizia minorile allorché si verifici tale situazione di pregiudizio.

L'art. 316 cod. civ. dichiara che il figlio è soggetto alla potestà/responsabilità dei genitori sino alla maggiore età o alla emancipazione (per susseguente matrimonio), che la esercitano di comune accordo, tenendo conto delle capacità, delle inclinazioni naturali e delle aspirazioni del figlio. Tuttavia in riconoscimento di un diritto di parziale autodeterminazione dell'adolescente - si è fissato per il compimento di certi atti e l'esercizio di determinati diritti un'età inferiore ai 18 anni (es. 16 anni o di età inferiore con autorizzazione del Giudice per riconoscere un figlio naturale; 14 anni per decidere liberamente della propria sessualità; 13. anni se la differenza d'età col partner non supera i 3 anni; qualsiasi età minore per accedere liberamente ai mezzi contraccettivi, 14 anni per la scelta della religione in ambito scolastico, ecc.).

A tal punto il problema è non solo di verificare chi sia autorizzato ad esprimere un valido consenso al trattamento sanitario su minore, ma anche cosa succede quando i genitori, contro l'interesse del minore, si oppongono e quando emerga un conflitto tra la volontà degli esercenti la potestà e la volontà del minore che, per età e condizioni psichiche, sia maturo, cioè in grado di esprimere una volontà liberamente determinata.

Principio generale in materia è quello dettato dall'art.54 cod. pen. (occorso di necessità): quando c'è un pericolo attuale di morte o di danno grave per il minore, il sanitario interviene senza o anche contro il parere dei genitori e senza che vi sia alcun bisogno di autorizzazioni giudiziarie.

Se i genitori rifiutano, per motivi religiosi (es. Testimoni di Geova) adeguate cure al figlio, in tal caso interverrà il Tribunale per i Minorenni, che potrà essere attivato dall'autorità sanitaria anche nel caso in cui ci sia stato ricovero e i genitori - con pregiudizio anche solo ipotizzabile per il minore - vogliano dimetterlo sotto la loro responsabilità.

In tutti i casi in cui i Servizi sociali ritengano che le dimissioni e la riconsegna ai genitori del minore ricoverato integri un pregiudizio per lui, possono attivare la Giustizia minorile per un provvedimento a sua protezione e, nelle more, avvalendosi dell'art.403 cod. civ. disporre che il minore rimanga accolto nella struttura sanitaria.

Nel caso di minore - adolescente con capacità di discernimento gli si riconosce, con riguardo ai diritti personalissimi (tra cui la salute) che non ammettono rappresentanza, una maturità-capacità anticipata, che gli consente di esprimere un valido consenso. Poiché per principio generale non è necessaria la capacità di agire per atti che non comportino lesioni o sacrifici, il minore può chiedere autonomamente (senza consenso dei genitori) un trattamento sanitario che porti un beneficio alla sua salute; egli per converso può ricorrere al Tribunale per i Minorenni contro un trattamento sanitario voluto dai genitori ma a cui lui si opponga.

Si pone il problema della refertazione sanitaria in casi di ragionevole dubbio in merito a maltrattamento grave (abuso di mezzi di correzione, lesioni personali aggravate, percosse ripetute, ecc...) e abuso sessuale. In questi casi si ritiene che la Scuola o i Servizi, per effettuare il trasporto del minore presso il Pronto Soccorso, debbano esclusivamente chiamare il 118

Di seguito si propone una casistica, a titolo indicativo, orientata sul rapporto tra consenso alle cure ed esercizio della potestà o della tutela:

a) genitori coniugati e conviventi, di cui uno è assente, incapace o impedito (es.: per malattia mentale o altra grave malattia fisica, per detenzione, ecc.); in questo caso il consenso è espresso in via esclusiva dall'altro genitore (art. 317 c.c.);

b) genitori coniugati e conviventi, entrambi al momento irreperibili o impediti. Poiché non ha alcun valore il consenso dei parenti, nelle more della nomina di un tutore da parte del Giudice tutelare, i Servizi, in via d'urgenza, possono chiedere alla Procura Minori presso il Tribunale

Minorenni - tramite affidamento del minore - di essere autorizzati ad esprimere il consenso qualora, nella fattispecie concreta, sia ravvisabile un comportamento pregiudizievole dei genitori (ad es. loro ingiustificato allontanamento dal minore); in caso contrario (es.: genitori entrambi ricoverati) possono autonomamente esercitare i poteri tutelari ex art. 3 L.184/83 (legge sull'adozione e affido);

c) genitori non coniugati, conviventi. Essendo la potestà/responsabilità esercitata di comune accordo (art. 316 c.c.), il consenso deve essere espresso da entrambi;

d) genitori non coniugati e non conviventi. Autorizzato al consenso è il genitore con cui il minore convive (che è bene richieda al TO ex.316 c.c. l'affidamento del figlio); il genitore non convivente ha solo un potere di vigilanza e potrà eventualmente ricorrere successivamente contro la decisione assunta dal genitore convivente;

e) caso in cui il minore è stato affidato dal Tribunale per i Minorenni o dal Tribunale Ordinario al Servizio Sociale con prescrizione di allontanamento dalla famiglia. In questo caso la potestà/responsabilità, pur essendo fortemente limitata, non è soppressa; tuttavia se le circostanze che stanno a base del provvedimento giudiziario sconsigliano l'interpello dei genitori (es. sospetto abuso sessuale con interdizione dei rapporti tra minore e genitori, entrambi coinvolti nell'abuso) il Servizio potrà richiedere al Tribunale - Minorenni o al Tribunale Ordinario di essere nominato previa sospensione della potestà, tutore provvisorio ex artt. 330 e 336/ 3° comma c.c.. e conseguentemente esprimere il consenso al trattamento sanitario. In caso d'urgenza possono essere esercitati i poteri tutelari di cui al punto b);

f) caso in cui il minore trovasi in affidamento familiare. Se l'affidamento è consensuale, in quanto possibile, il consenso dovrà essere richiesto ai genitori; se l'affidamento è giudiziale, si ricade nella prescrizione di cui al punto e);

g) genitori coniugati e legalmente separati o divorziati. A differenza del caso di cui al punto d), le decisioni di maggior interesse per il figlio (tra le quali può rientrare il consenso al trattamento sanitario) sono adottate da entrambi i genitori (art.155 c. c.). Tuttavia se il genitore affidatario ha apprezzabili motivi per non coinvolgere l'altro genitore (assenza o disinteresse di quest'ultimo) o sussista una particolare urgenza potrà richiedere al Giudice tutelare (art.337 c.c.) di essere autorizzato a manifestare il consenso.

h) minori tossicodipendenti. I relativi accertamenti-trattamenti possono essere autonomamente richiesti dai minori di qualunque età o dai genitori, la cui volontà è rilevante solo in caso di manifesta immaturità del figlio che potrà essere valutata, in caso di contrasto genitori-figlio, dal Tribunale Minorenni.

i) minore e interruzione volontaria di gravidanza. L'IVG deve essere richiesta esclusivamente dalla minore (qualunque sia la sua età); non è ammessa alcuna rappresentanza, ma è necessario l'assenso di entrambi i genitori esercenti la potestà. Se esistono gravi motivi che impediscono o sconsigliano il coinvolgimento dei genitori o questi rifiutino il consenso, la minore può rivolgersi previa istruttoria del Consultorio familiare, al Giudice tutelare che non ha il potere, in tale contesto, di convocare i genitori senza l'assenso della ragazza.

Nel caso di genitori non coniugati e non conviventi, per il consenso vedi punto d). Nel caso di genitori coniugati e separati è necessario il consenso di entrambi; se il coniuge affidatario ha apprezzabili motivi per non coinvolgere l'altro genitore, è prassi che ci si rivolga al Giudice tutelare perché questi "integri" la volontà mancante.

Nel caso di minore coniugata, per effetto del matrimonio è emancipata e quindi parificata ad una maggiorenne, per quanto attiene alla decisione sull' IVG.

Nel caso infine di minore malata di mente (non in grado di esprimere una volontà) in analogia con quanto previsto dalla legge in tema di donna interdetta, la richiesta di IVG può essere presentata dai

genitori; la decisione compete al Giudice Tutelare, che acquisirà la relazione del Consultorio corredata di adeguata documentazione medica sulla patologia psichica della minore e sull'atteggiamento da lei tenuto in ordine alla sua gravidanza.

Allegato 7

Definizione di Maltrattamento e Abuso

(tratto da Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso - DGR 1677/2013)

Il maltrattamento/abuso può esprimersi in:

- maltrattamento fisico
- maltrattamento psicologico
- violenza assistita
- abuso sessuale
- abuso on line
- patologia delle cure (incuria/trascuratezza grave, discuria, ipercura)

e inoltre:

- bullismo e cyberbullismo.

Classificare le varie forme di maltrattamento all'infanzia (Montecchi, 2002; WHO 1999, 2006; SINPIA, 2007) è utile per fini esemplificativi, ma è opportuno ribadire che il minore è più frequentemente vittima di "costellazioni" maltrattanti multiformi (vedi Cap. 8 e Allegato 6 - dati Centri Specialistici di Ferrara e Bologna).

2.1 Maltrattamento fisico

Per maltrattamento fisico s'intende il ricorso sistematico alla violenza fisica come aggressioni, punizioni corporali o gravi attentati all'integrità fisica, alla vita del bambino/adolescente e alla sua dignità. *"Questo include il colpire, percuotere, prendere a calci, scuotere, mordere, strangolare, scottare, bruciare, avvelenare, soffocare. Gran parte della violenza a danno di minori dentro le mura domestiche viene inflitta con lo scopo di punire"* (WHO, 2006)

I bambini molto piccoli portatori di disabilità o che necessitano di cure speciali sono più vulnerabili al rischio di maltrattamento fisico, che si presenta spesso associato a isolamento sociale della famiglia, carenza di reti di sostegno, incuria e violenza psicologica.

Non sempre il maltrattamento fisico lascia segni evidenti sul corpo del bambino e anche quando questi sono presenti, possono non essere facilmente visibili o immediatamente interpretabili in maniera corretta.

Le lesioni possono essere a carico di diversi organi e apparati configurando quadri clinici diversi (fratture, lesioni cutanee, concussioni craniche e sindrome dello "Shaken baby", danni profondi viscerali) e pongono complesse questioni di diagnostica differenziale (vedi Quaderno "Fratture e Abuso", Baronciani et al. 2013).

In tutti i casi dubbi è raccomandabile un confronto con pediatri esperti nella materia (American Academy of Pediatrics, 2007).

Possono essere inquadrati come maltrattamento fisico anche le mutilazioni genitali femminili (MGF - Bruni e Dei, 2000) a cui vengono sottoposte le bambine, di solito prima dei 13 anni, a seconda del gruppo etnico di riferimento, provenienti da alcuni paesi dell'Africa, del Medio Oriente e dell'Asia. 20

Gli interventi effettuati possono avere una diversa estensione:

- circoncisione, cioè taglio del prepuzio del clitoride
- recisione, cioè asportazione del clitoride e di parte delle piccole labbra
- infibulazione, cioè asportazione del clitoride, delle piccole labbra e dei 2/3 anteriori delle grandi labbra, seguita dalla sutura delle due estremità residue delle grandi labbra, in modo da occludere l'aditus vaginale ad eccezione di un piccolo orifizio in alto per il passaggio dell'urina e del sangue mestruale.

Queste pratiche, spesso effettuate in casa, non sono prive di complicanze sia a breve che a lungo termine. L'O.M.S. con una risoluzione del 1993 ha condannato le mutilazioni genitali femminili ma il

fenomeno riguarda attualmente 100 milioni di donne (nei 29 stati in cui tale pratica è maggiormente in uso)⁴.

2.2 Maltrattamento psicologico

Per maltrattamento psicologico s'intendono i comportamenti e le frasi che si configurano come pressioni psicologiche, ricatti affettivi, minacce, intimidazioni, discriminazioni, indifferenza, rifiuto volti a provocare umiliazione, denigrazione e svalutazione in modo continuato e duraturo nel tempo. E' una forma molto insidiosa di violenza perché difficilmente rilevabile e può essere associata ad altre forme di maltrattamento.

Rientra in tale categoria anche il coinvolgimento del figlio minore nelle separazioni coniugali altamente conflittuali, che comportano il suo attivo coinvolgimento in strategie volte a denigrare, svalutare, alienare, rifiutare un genitore (Montecchi, 2005).

Il maltrattamento psicologico, nel tempo, mina profondamente la struttura di personalità in formazione, il senso di autostima del bambino e dell'adolescente, le sue competenze sociali e, più in generale, la sua rappresentazione del mondo.

2.3 Violenza assistita

Per violenza assistita s'intende il fare esperienza, da parte del bambino, di qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori. S'include l'assistere alle violenze messe in atto da minori su minori o su altri membri della famiglia, gli abbandoni e i maltrattamenti ai danni di animali domestici. Il bambino può fare esperienza di tali atti direttamente (quando avvengono nel suo campo percettivo) oppure indirettamente quando ne è a conoscenza o ne percepisce gli effetti (CISMAI, 2003).

La violenza assistita rappresenta un fattore di rischio altamente predittivo per le altre forme di maltrattamento. Nelle situazioni più gravi, le madri e i figli possono venire uccisi, anche per la tendenza del fenomeno a prefigurarsi come un'escalation in termini di danno prodotto e pericolosità (Bertotti, 2005).

E' necessario distinguere le situazioni di "conflitto genitoriale" dalle condizioni di violenza di un partner sull'altro (CISMAI, 2005). Le prime riguardano i litigi tra familiari e le separazioni conflittuali, nelle quali possono essere coinvolti i minori. Il conflitto si sviluppa in una situazione di parità tra i partner in termini di possibilità di vittoria, negoziazione, confronto e senza la paura per la propria incolumità. La violenza di un partner sull'altro implica, al contrario, una evidente disparità di potere.

2.4 Abuso sessuale

Per abuso sessuale s'intende *"ogni situazione in cui il bambino sia tratto a espressioni sessuali alle quali, in ragione della sua giovane età, non può liberamente acconsentire con totale consapevolezza, o che violino radicati tabù sociali"* (Kempe e Kempe, 1980).

Questa definizione per la sua ampiezza e genericità, è particolarmente efficace perché considera abuso sessuale qualsiasi approccio o azione di natura sessuale che coinvolga un bambino o un adolescente e/o che causi in lui disagio o sofferenza psicologica, incluse le più sfumate manifestazioni seduttive ed erotizzate che il bambino non può comprendere e decodificare.

A seconda del rapporto esistente tra il bambino e l'abusante, l'abuso sessuale può suddividersi in:

- intra-familiare, attuato da membri della famiglia nucleare o allargata
- peri-familiare, attuato da persone conosciute dal minore, comprese quelle a cui è affidato per ragioni di cura/educazione.

Queste due forme di abuso sono le più frequenti.

- extra-familiare, se l'abusante è una figura estranea all'ambiente familiare e al minore.

L'abuso sessuale è raramente un atto violento che lascia segni fisici. La valutazione medica rappresenta solo un aspetto spesso non dirimente di un complesso percorso diagnostico che deve necessariamente essere multidisciplinare. Di fronte al sospetto di abuso sessuale ricordiamo che in ogni caso la valutazione va fatta in modo esteso e complesso, analizzando almeno tre aree: segni fisici, psicologici, sociali oltre a racconti e affermazioni spontanee della presunta vittima. A fronte della frequente aspecificità sintomatologica sono particolarmente orientativi i comportamenti sessualizzati inadeguati per l'età dello sviluppo, soprattutto se caratterizzati da compulsività e pervasività.

2.4.1 Sfruttamento sessuale

Una particolare tipologia di abuso sessuale è rappresentata dallo sfruttamento sessuale. È il comportamento di chi percepisce danaro od altre utilità, da parte di singoli o di gruppi criminali organizzati, finalizzato all'esercizio di:

- pedopornografia: ogni rappresentazione, con qualunque mezzo, di un minore in attività sessuali specifiche, reali o simulate, o qualunque rappresentazione degli organi sessuali di un minore per scopi principalmente sessuali,
- prostituzione minorile: il minore viene indotto a compiere atti sessuali in cambio di denaro o altra utilità;
- turismo sessuale: si definisce "turista sessuale" colui che al fine di praticare sesso con i minori, organizza periodi di vacanza (o di lavoro) in paesi che, non solo tollerano la prostituzione minorile, ma spesso la propagandano per attirare il turista e incassare così valuta pregiata.

2.5 Abuso "on line"

L'utilizzo abituale da parte dei bambini e dei ragazzi delle nuove tecnologie e di internet in particolare, se da una parte rappresenta un'opportunità di ampliare le possibilità di esperienza e di relazione, dall'altra ha modificato le modalità di comunicare e si è rivelato lo scenario di possibili forme di violenza anche molto gravi come l'abuso sessuale (Wolak, Mitchell, & Finkelhor, 2006).

Recenti ricerche effettuate hanno messo in evidenza l'estrema diffusione, anche nel nostro paese, dell'utilizzo di internet da parte delle nuove generazioni, e come si stiano diffondendo condizioni che espongono i giovani a reali situazioni di rischio di vittimizzazione sessuale.

Per abuso "on line" si intende ogni forma di abuso sessuale su minori perpetrata attraverso internet e la documentazione di immagini, video, registrazioni di attività sessuali esplicite, reali o simulate.

L'abuso può prendere l'avvio da diverse situazioni:

- a) adescamento su internet con lo scopo di un coinvolgimento in attività di cybersex (sesso virtuale);
- b) induzione a guardare pornografia per adulti, induzione alla produzione di foto o video erotiche;
- c) adescamento su internet a scopo di incontri sessuali offline, con presenza o meno di materiale pedopornografico, per abuso offline per la produzione di materiale pedopornografico;
- d) servizi di sesso online o offline remunerati in seguito all'aggancio online.

La rete permette la diffusione delle immagini in un enorme circuito telematico, l'accesso alle immagini dell'abuso da parte di molte persone e la possibilità di scaricarle.

Il fatto che la "realtà" dell'abuso si cristallizza nella rete, distorcendo la dimensione temporale dei fatti, unito alle conseguenze della vittimizzazione sessuale in un soggetto in età evolutiva, lo caratterizza come un "trauma pervasivo": le immagini dell'abuso o dei contatti sessuali in rete amplificano all'infinito gli effetti dell'abuso sulla vittima, l'abuso diventa, così, una realtà fattuale persecutoria ed eterna con cui la vittima deve fare i conti "per sempre" (Soavi, 2012).

I dati sull'attività di contrasto alle forme di abuso online compiute dalle Polizie di tutto il mondo e alcune delle ricerche più recenti sul fenomeno, sia straniere (Wolak, et al. 2004, 2008) che italiane⁸, individuano, nei preadolescenti e negli adolescenti, d'età compresa fra i 13-17 anni, due delle fasce più a rischio di vittimizzazione sessuale via internet. Nello stesso tempo le attività di polizia⁹ mettono in evidenza un fenomeno estremamente grave: la diffusione di immagini di abuso sessuale su bambini con un'età compresa fra 0 e 12 anni, ad opera di famigliari che mettono in rete l'abuso o azioni legate ad attività pedofile in senso stretto.

2.6 Patologia delle cure

Per patologia delle cure s'intendono quelle condizioni in cui i genitori o le persone legalmente responsabili del bambino/adolescente non provvedono adeguatamente ai suoi bisogni fisici, psichici e affettivi, in rapporto alla fase evolutiva.

Comprende:

- Incuria/trascuratezza grave

Per incuria/trascuratezza grave s'intende qualsiasi atto omissivo prodotto da una grave incapacità del genitore nel provvedere ai bisogni del figlio, che comporta un rischio imminente e grave per il bambino quale abbandono, rifiuto, grave compromissione dello sviluppo fisico, cognitivo, emotivo ("failure to thrive") o altre forme di abuso e violenza, fino al decesso.

E' spesso non rilevata e scarsamente riconosciuta, frequentemente associata ad altre forme di maltrattamento.

Tuttora scarsi sono i protocolli e le raccomandazioni prodotte per il contrasto del fenomeno, nonostante sia ormai condiviso e riconosciuto dalla letteratura scientifica che la trascuratezza grave può essere non meno dannosa di altre forme di maltrattamento.

- Discuria

Si realizza quando le cure vengono fornite in modo distorto, non appropriato o congruo al momento evolutivo, tali da indurre un anacronismo delle cure (cioè cure non adeguate rispetto alla fase evolutiva del bambino), l'imposizione di ritmi di acquisizione precoci, aspettative irrazionali, eccessiva iperprotettività.

- Ipercure

Si realizza quando le cure fisiche sono caratterizzate da una persistente ed eccessiva medicalizzazione da parte di un genitore, generalmente la madre e si distinguono le seguenti forme:

1. il "Medical Shopping per procura" è una condizione nella quale uno o entrambi i genitori, molto preoccupati per lo stato di salute del bambino a causa di segni/sintomi modesti, lo sottopongono a inutili ed eccessivi consulti medici,

2. nel "Chemical Abuse" vengono somministrate al bambino dai genitori, di propria iniziativa, sostanze o farmaci che possono essere dannose allo scopo di provocare sintomi che richiamino l'attenzione dei sanitari;

3. nella "Sindrome di Münchhausen per procura (MPS)" un genitore, generalmente la madre, attribuisce al figlio malattie inesistenti, frutto di una convinzione distorta circa la propria salute, poi trasferita sul bambino che tende successivamente a colludere con questo atteggiamento simulando i sintomi di malattie. La diagnosi è spesso difficile e tardiva, complice la frequente incredulità e la involontaria collusione dei medici, ed elevata la mortalità.

Per la rilevanza che ha progressivamente acquisito negli ultimi anni si analizza di seguito il tema della violenza tra pari.

2.7 Violenza tra pari: bullismo e cyberbullismo

Con il termine "bullismo" si definiscono quei comportamenti offensivi e/o aggressivi che un singolo individuo o più persone mettono in atto, ripetutamente nel corso del tempo, ai danni di una o più persone con lo scopo di esercitare un potere o un dominio sulla vittima (Fonzi, 1997). In questa definizione è implicito il concetto di intenzionalità da parte dell'autore delle offese, vere e proprie forme di abuso che creano disagio e un danno fisico o psicologico nelle vittime.

La differenza tra le normali dispute tra bambini o adolescenti e gli atti di bullismo veri e propri consiste nella predeterminazione e nell'intenzionalità che caratterizzano questi ultimi, nella ripetitività nel tempo, nonché nella soddisfazione che gli autori di tali abusi ne traggono, nello squilibrio di potere tra il bullo e la vittima, con l'affermazione della supremazia del bullo sulla vittima (in termini di età, forza fisica, numerosità, ecc.) (Cullingford e Morrison, 1995).

Il fenomeno del bullismo è una dinamica essenzialmente di gruppo basata sulla prevaricazione e si evidenzia soprattutto tra compagni nelle prime classi, cioè quando gli allievi non si conoscono ancora e devono trovare un modo per stare bene insieme.

Il bullismo come tale non è un'ipotesi di reato prevista nel nostro ordinamento penale ma molto spesso il bullo commette dei reati nei confronti della vittima (esempi: reato di minaccia, estorsione, violenza aggravata, etc.)

Sharp e Smith (1994) evidenziano le seguenti forme di bullismo a seconda del tipo e dell'intensità del comportamento aggressivo:

1. fisiche (botte, spinte, prepotenze fisiche)

2. verbali (ingiurie, ricatti, intimidazioni, vessazioni, insulti, chiamare con nomi offensivi),

3. indirette (manipolazione sociale che consiste nell'usare gli altri come mezzi piuttosto che attaccare la vittima in prima persona, ad esempio i pettegolezzi fastidiosi e offensivi, l'esclusione sistematica di una persona dalla vita di gruppo, etc.).

Le aggressioni fisiche e verbali possono essere considerate forme di bullismo diretto dal momento che implicano una relazione faccia a faccia tra il bullo e la vittima.

L'uso improprio delle nuove tecnologie per colpire intenzionalmente persone indifese è stato definito "cyberbullismo" ("*cyberbullying*" nella letteratura anglofona). Esso descrive un atto aggressivo, intenzionale condotto da un individuo o un gruppo usando varie forme di contatto

elettronico, ripetuto nel tempo contro una vittima che non può facilmente difendersi (Smith et al., 2008). L'aggressore può agire nell'anonimato e può diffondere le offese attraverso il web raggiungendo un pubblico potenzialmente illimitato.