

Bollettino Ufficiale n. 20 del 17 / 05 / 2000

[Torna al Sommario Indice Sistematico](#)

Deliberazione della Giunta regionale 2 maggio 2000, n. 42 - 29997

Approvazione linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso sessuale e maltrattamento ai danni di minori da parte dei servizi-socio assistenziali e sanitari.

(omissis)

LA GIUNTA REGIONALE

a voti unanimi ...

delibera

-di approvare, per le considerazioni in premessa descritte, le linee-guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso sessuale e maltrattamento ai danni di minori, unitamente alla relativa premessa, di cui agli Allegati A e B, parte integrante alla presente Deliberazione;

-di prevedere che alla diffusione delle suddette linee-guida presso i servizi socio-assistenziali e sanitari competenti, nonché presso gli altri enti ed istituzioni coinvolte, si provvederà con apposite iniziative di carattere informativo-formativo, da avviarsi a cura della Direzione Regionale Politiche Sociali.

(omissis)

Allegato

PREMESSA

Per abuso all'infanzia si intendono: "gli atti e le carenze che turbano gravemente i bambini e le bambine, attentano alla loro integrità corporea, al loro sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di terzi" (IV Seminario Criminologico-Consiglio d'Europa, Strasburgo-1978).

Nel termine complessivo sono quindi compresi la trascuratezza, il maltrattamento fisico, il maltrattamento psicologico, l'abuso sessuale, la violenza assistita, lo sfruttamento del minore e la sindrome di Munchausen.

Per abuso sessuale si intende il coinvolgimento di un minore da parte di un partner preminente in attività sessuali anche non caratterizzate da violenza esplicita.

1. Caratteristiche del fenomeno

Il fenomeno del sospetto abuso e maltrattamento ai danni di minori:

-è sommerso: tende a richiamare attenzione soltanto quando assume un livello di gravità tale da causare danni spesso irrimediabili. E' necessario, quindi, porsi in un atteggiamento "attivo" per poterlo rilevare tempestivamente;

-è connesso ad un alto indice di occultamento;

- è pericoloso e richiede, pertanto, l'attivazione di adeguati interventi di protezione e tutela;
- è difficilmente rilevabile con sufficiente certezza, pertanto richiede una presa in carico anche delle situazioni dubbie;
- è complesso e multiproblematico: per cui si dovrà procedere ad una valutazione interdisciplinare congiunta;
- tende a cronicizzarsi, piuttosto che risolversi spontaneamente, per cui le azioni intraprese dovranno essere idonee e tempestive;
- viene spesso negato, in quanto la famiglia si sottrae all'intervento degli operatori: è necessario cercare di stabilire un terreno comunicativo, tenendo conto dell'atteggiamento di negazione della famiglia;
- si tratta spesso di una patologia familiare: la diagnosi e la terapia possono pertanto coinvolgere l'intero nucleo;
- tende a perpetuarsi: un bambino che subisce abusi e maltrattamenti ha maggiori probabilità di diventare a sua volta un genitore maltrattante e/o a sviluppare una patologia psichiatrica.

2. Obiettivi degli interventi e delle linee-guida

La definizione di indicazioni precise sulle modalità di rilevazione, segnalazione e presa in carico dei casi di sospetto abuso e maltrattamento ai danni di minori è volta al raggiungimento, a livello territoriale, dei seguenti obiettivi:

- prevenzione del fenomeno;
- presa in carico efficace ed integrata del caso conclamato e delle situazioni sospette;
- trattamento tempestivo della patologia familiare, se esistente;
- protezione adeguata del minore sia nei confronti della situazione subita, sia nel corso di ogni procedimento ad essa connesso.

3. La rete

La famiglia

Il fenomeno del maltrattamento e dell'abuso sessuale in particolare, si manifesta, in Italia, in maniera prevalente nell'ambiente familiare (1), in situazioni dove, spesso, tale fenomeno è accompagnato da altri aspetti di problematicità e fattori di rischio e disagio sociale.

In questo contesto, le misure di tutela e protezione del minore dovranno accompagnarsi ad una valutazione sulle possibilità di recupero delle capacità genitoriali compromesse. In caso di prognosi positiva, verrà elaborato un progetto complessivo di aiuto al bambino ed alla sua famiglia, volto al ripristino delle relazioni genitoriali ed al rientro, qualora possibile ed opportuno, in prospettiva, del minore entro il contesto d'origine, nel caso in cui ne sia stato disposto l'allontanamento.

Eventuali attività tese a coinvolgere la famiglia nel riconoscimento dell'abuso e dei problemi che l'hanno provocato, in ogni caso, dovranno tener conto delle esigenze di indagine eventualmente in corso da parte delle Autorità Giudiziarie.

Gli operatori dei servizi sociali

I servizi socio-assistenziali del territorio sono chiamati ad assicurare risposte di tutela della salute psico-fisica del minore presunta vittima di episodi di violenza. Secondo quanto meglio esplicitato entro le linee-guida regionali, essi sono tenuti ad attivare, in maniera integrata, le misure di tutela, presa in carico e sostegno del minore durante tutto il procedimento, comprese eventuali iniziative disposte dall'Autorità Giudiziaria competente, nonché quelle conseguenti e successive agli esiti del procedimento stesso.

Dai dati di letteratura che evidenziano come una percentuale significativa di casi si verifichi all'interno di nuclei noti ai servizi per motivazioni diverse, emerge l'importanza centrale dei servizi nella prevenzione primaria e secondaria del maltrattamento ed abuso.

Le prestazioni di tipo socio-assistenziale al minore ed alla famiglia saranno costantemente integrate con quelle di tipo sanitario, in un'ottica di intervento "globale" della rete dei servizi, che assicuri risposte tempestive ai bisogni emergenti, valorizzando le risorse e l'apporto delle diverse professionalità coinvolte ed evitando la sovrapposizione delle iniziative. (2)

Gli operatori dei servizi sanitari

Gli operatori dei servizi sanitari possono entrare in contatto con il fenomeno attraverso la constatazione di lesioni (pediatri di base, DEA, ecc.) oppure attraverso una anamnesi sospetta. Abilità chiave dell'operatore sanitario sono il riconoscere, diagnosticare, trattare e riferire i casi di violenza familiare. Data la frequenza del fenomeno, "la violenza è argomento che deve rientrare in qualsiasi valutazione pediatrica, alla stessa stregua del controllo dello stato vaccinale" (3).

Quando i bambini si presentano con una positività anamnestica per violenza o per sospetti abusi fisici, non si può ignorare la possibilità che la madre che li accompagna sia soggetta a sua volta a violenza.

I bambini testimoni di violenze sono conosciuti come le vittime silenziose o invisibili. E' dimostrato che tali bambini sono a rischio per le stesse sequele psicologiche e mentali dei bambini vittime dirette di violenza.

E' utile che i medici che rilevano segni sospetti, oltre che segnalare alla autorità giudiziaria, si mettano in contatto con il medico di base per confrontarsi sull'argomento.

Gli operatori dei servizi educativi e scolastici

I segnali di disagio e le richieste di aiuto da parte del minore sono spesso raccolti, in prima istanza, dagli operatori dei servizi educativi e scolastici, pubblici e privati, che vengono a contatto con il minore nel suo percorso di crescita.

Benché altri siano gli operatori competenti a prendere in carico il caso, è auspicabile che siano diffuse anche presso gli operatori dei servizi educativi e scolastici le conoscenze necessarie a riconoscere, rilevare e raccogliere tempestivamente le richieste di aiuto, nonché i riferimenti necessari per attivare in tempi brevi, attraverso il coinvolgimento degli operatori sociali e sanitari competenti, un percorso di approfondimento della situazione e le misure di protezione eventualmente necessarie.

Il Tribunale per i Minorenni e la Procura della Repubblica

Il Tribunale per i Minorenni ha funzioni di tutela del minore in tutte le situazioni di pregiudizio ascrivibili a comportamenti dei genitori o di familiari a cui il minore è affidato: la situazione di pregiudizio per il bambino è indipendente dalla natura dolosa o colposa del comportamento dei genitori.

Il Tribunale dei Minori può disporre un'indagine per chiarire i contenuti della segnalazione, può dettare prescrizioni alla famiglia, con possibilità, nei casi più gravi, di decidere l'allontanamento del minore dal nucleo. E' costituito, oltre che da magistrati, da giudici onorari, rappresentanti di diverse professionalità attinenti alle problematiche minorili.

La Magistratura penale (Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario, Tribunale Penale, Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni) ha come finalità accertare se è stato commesso un reato ed, in particolare, per quanto rileva in questa sede, una violenza o sfruttamento sessuale o una lesione all'integrità fisica del minore, applicando le sanzioni previste dalla Legge.

4. Riferimenti giuridico-legislativi

a. aspetti generali

Il contesto in cui si situano l'azione dello Stato, dell'Amministrazione Regionale 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, 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).

Limitandosi, in questa sede, ad esaminare brevemente soltanto i principi fondamentali più strettamente inerenti alla materia trattata, si richiama anzitutto l'art. 3 della suddetta Convenzione, che ribadisce la necessità che il superiore interesse del fanciullo 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".

In questo quadro, al fanciullo capace di discernimento va garantito (art.12) "il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa". A tal fine, in particolare, al fanciullo sarà data "la possibilità di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo concerne, sia direttamente, sia tramite un rappresentante o organo appropriato..."

L'art. 19, inoltre, fa obbligo agli Stati contraenti di adottare "ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale, per tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o ad entrambi, i suoi genitori, al suo rappresentante legale (o rappresentanti legali), oppure ad ogni altra persona che il suo affidamento."

Per il bambino vittima di una forma di negligenza, di sfruttamento o di maltrattamenti, gli Stati sono tenuti ad adottare "ogni adeguato provvedimento per agevolare il riadattamento fisico e psicologico ed il riinserimento sociale... Tale riadattamento e tale riinserimento devono svolgersi in condizioni tali da favorire la salute, il rispetto della propria persona e la dignità del fanciullo".

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, pur nella consapevolezza di non fornire un elenco esaustivo, 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, sia pure in contesti più specifici, ma altamente integrati ed in parte sovrapposti alla materia in discussione, 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.

Tra gli aspetti fondamentali trattati nei suddetti atti, si sintetizza in breve quanto segue:

- ai fini di una efficace *prevenzione* del fenomeno, viene ritenuto fondamentale promuovere programmi di **sensibilizzazione e formazione**, rivolti agli operatori responsabili della tutela dei minori nei settori dei servizi sanitari, sociali, dell'educazione, della giustizia, al fine di diffondere idonei strumenti di conoscenza dei fenomeni e di agevolarne il riconoscimento;

- la sensibilizzazione sui diritti dei bambini e sugli effetti negativi del fenomeno dovrà estendersi anche all'opinione pubblica ed alla collettività in generale, onde favorire una presa di coscienza generalizzata del problema;

- viene raccomandata la raccolta di **appropriate informazioni statistiche** sull'andamento dei fenomeni, sia a fini scientifici, che di politica criminale;

- si ritiene fondamentale altresì la **cooperazione** tra tutti gli organismi pubblici e privati che trattano i casi di abuso sessuale entro e fuori dalla famiglia;

- per quanto riguarda le attività di *tutela e trattamento* dei casi, agli Stati membri del Consiglio d'Europa è fatta raccomandazione di promuovere e sostenere i servizi per la salvaguardia dei minori e di sostenere a livello locale la creazione di centri con l'obiettivo di fornire assistenza medica, psicologica, sociale o giuridica ai minori a rischio o vittime di sfruttamento sessuale.

Ai bambini in tali situazione andrà garantito **pieno accesso all'assistenza dei servizi di sostegno**, nell'ambito di programmi e risposte differenziate, formulati ad attuati parallelamente ai procedimenti di competenza dell'Autorità Giudiziaria.

-sul versante specifico della procedura penale, si rimarca l'importanza di creare particolari condizioni per l'**audizione** dei minori, volte a diminuirne gli effetti traumatici ed a favorire un contesto di maggiore attendibilità dei minori vittime o testimoni di tali reati, nel rispetto della loro dignità e del loro diritto alla riservatezza.

-il programma operativo di Stoccolma, infine, richiama l'attenzione sul fatto che le sanzioni penali adottate nei confronti dei colpevoli di reati di natura sessuale verso i bambini dovrebbero essere accompagnate da **interventi socio-sanitari e psicologici** adeguati a determinare modificazioni nel comportamento di tali soggetti.

b. riferimenti normativi specifici relativi all'operare concreto dei servizi.

Secondo l'art. 331 cod. proc. pen., gli operatori dei servizi (sanitari, assistenziali, educativi), nella loro qualità di pubblici ufficiali, nonché gli incaricati di un pubblico servizio, che, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, abbiano notizia di un reato perseguibile d'ufficio (4), sono tenuti a farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato sia attribuito (comma 1).

Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto (comma 3).

A norma dell'art. 9 L. 4 maggio 1983 n.184, "Chiunque ha facoltà di segnalare all'autorità pubblica situazioni di abbandono di minori di età.

I pubblici ufficiali, gli incaricati di pubblico servizio, gli esercenti un servizio di pubblica necessità, debbono riferire al più presto al tribunale per i minorenni sulle condizioni di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengono a conoscenza in ragione del proprio ufficio".

Al proposito, va ricordato che integra la situazione di abbandono di un minore non soltanto la precisa ed esplicita manifestazione di volontà di abbandonare il figlio da parte dei genitori, ma anche l'esistenza di comportamenti dei medesimi tali da poter, conseguentemente, compromettere in modo grave ed irreversibile la crescita psico-fisica del minore. L'abbandono ricorre altresì ogniqualvolta si verifichi una obiettiva e non transitoria carenza di quel minimo di cure materiali e di aiuto psicologico necessari per assicurare al minore un ambiente idoneo a consentirgli di realizzare la sua personalità e tale da evitare danni irreversibili all'equilibrio psichico.

(Cass. Sez. I, 7.11.1997; Cass. Sez. I, 1.6.1994; Cass. Sez. I, 4.9.98).

Anche le situazioni di grave abuso sessuale o maltrattamento, pertanto, vanno segnalate affinché il Tribunale per i Minorenni verifichi l'eventuale sussistenza dello stato di abbandono.

Secondo l'art. 609-decies, commi 2-3-4, cod.pen., nei casi previsti dal comma 1 (5), "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 minorenni 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".

Infine, in base all'art.2 della L.3 agosto 1998 n.269 contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale a danno di minorenni, il Tribunale per i Minorenni deve adottare i provvedimenti utili all'assistenza, anche di carattere psicologico, al recupero e al reinserimento del minore.

5. I tempi

L'azione del maltrattamento rappresenta un segnale, mentre l'elemento significativo è la relazione maltrattante. Tale fenomeno quindi ha una storia, di cui il sintomo fisico non è che un momento.

L'elemento "tempo" deve essere tenuto in particolare considerazione come distanza che separa le diverse fasi della rilevazione, segnalazione, diagnosi, rispettando l'esigenza della maggiore tempestività nell'approfondire gli elementi di sospetto, onde attivare le necessarie misure di protezione.

6. Gli strumenti

-rilevazione

Attraverso la rilevazione, l'operatore che viene in contatto con il minore, raccoglie i segnali provenienti dal bambino e dalla sua famiglia e valuta se siano riconducibili ad un'ipotesi di

sospetto abuso o maltrattamento: non è responsabilità dell'operatore dimostrare che si sia verificata una violenza, ma di dare avvio al percorso di tutela in caso di sospetto.

-segnalazione

La segnalazione è un atto di responsabilità individuale. Tale segnalazione non è la formulazione di un giudizio, ma è l'apertura di una collaborazione: essa costituisce il momento fondamentale del percorso diagnostico e prognostico e va considerata come risorsa per il percorso terapeutico.

Attraverso la segnalazione, gli operatori dei servizi informano la Magistratura Minorile degli elementi che hanno rilevato dal punto di vista tecnico-professionale sul pregiudizio in cui si troverebbe il minore. La segnalazione deve essere analitica, nella misura in cui è possibile essere precisi.

-denuncia

Il termine richiama un preciso obbligo (art.331 cod. proc. pen.) degli operatori che, nella loro qualità di pubblici ufficiali, o di incaricati di un pubblico servizio, abbiano notizia di un reato perseguibile d'ufficio: essi sono tenuti, in tali circostanze, a farne denuncia per iscritto all'Autorità Giudiziaria, come meglio specificato nelle linee-guida.

-referto

E' un certificato che assolve al dovere degli esercenti una professione sanitaria di contribuire alla ricostruzione probatoria (6).

-esame clinico

Ha lo scopo di individuare sul corpo del minore le tracce della violenza

Attraverso l'esame clinico, vengono messi in atto strumenti volti ad accertare l'esistenza del fenomeno, attraverso l'analisi di segni di tipo fisico, aspetti psicologici, racconti del minore.

Si ritiene opportuno sottolineare che l'anamnesi e la descrizione degli elementi sopra citati non devono portare alla formulazione di un giudizio, *ma fornire informazioni e acquisire dati che per la loro completezza possono essere utilmente impiegati nelle valutazioni tecnico-giudiziarie*, in modo da non influire sul successivo operato delle istituzioni che invece sono preposte a formulare una valutazione ed a prendere i provvedimenti necessari.

-validazione

Per "validazione" si intende l'approfondimento in ordine all'attendibilità della presunta vittima e quindi della sussistenza dell'ipotesi di abuso o maltrattamento.

-diagnosi e valutazione

La diagnosi e la valutazione di abuso o maltrattamento sono per definizione "multidisciplinari": ciascuno dei servizi coinvolti è tenuto a raccogliere e mettere a disposizione degli altri gli elementi acquisiti attraverso gli strumenti specifici della sua professionalità, al fine di giungere ad una valutazione complessiva e globale.

-audizione protetta

Per "audizione protetta" si intende, di regola, l'assunzione della testimonianza del minore di anni 16 nel processo penale effettuata in adeguato ambiente esterno al Tribunale, attrezzato con specchio unidirezionale, con l'intervento, in ausilio del giudice, di un esperto in psicologia

infantile, o altro operatore psico-sociale, o di un familiare, quando compatibile, e con riproduzione audiovisiva dell'atto.

NOTE

(1) Cfr. "Proposte d'intervento per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del *maltrattamento*", documento della Commissione Nazionale per il coordinamento degli interventi in materia di maltrattamenti, abusi e sfruttamento sessuale dei minori-Dipartimento Affari Sociali.

(2) A norma dell'art. 3-*quater* del D. Lgs. n.502 del 30.12.1992 e s.m.i., il distretto assicura, nell'ambito di ogni A.S.L., i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e sociosanitarie di cui al successivo art. 3-*quinquies*, tra le quali sono previste le "prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione".

(3) Accademia Americana di Pediatria.

(4) Per reati procedibili d'ufficio si intendono tutte quelle ipotesi criminose per le quali lo Stato è tenuto a perseguire il responsabile a prescindere dalla volontà dei privati titolari dei diritti che sono stati violati.

Dopo le modifiche introdotte dalla legge 15 febbraio 1996 n.66, sono procedibili d'ufficio i più significativi tra i reati sessuali posti in essere all'interno della famiglia:

- a) gli atti sessuali con persona che al momento del fatto non ha compiuto gli anni dieci (artt. 609-*quater* ultimo comma e 609-*speties* comma 4 n.5 cod. pen.) da chiunque commessi;
- b) la violenza sessuale (artt. 609-*bis*, 609-*ter* e 609-*septies* comma 4 n.1 cod. pen.), quando a essere costretta a compiere o subire atti sessuali (con violenza o minaccia o abuso di autorità, o abusando della sua condizione di inferiorità psichica o fisica) sia una persona che al momento del fatto non ha compiuto gli anni quattordici;
- c) la corruzione di minorenni, che consiste nel commettere degli atti sessuali in presenza di persona minore degli anni quattordici, al fine di farla assistere (art.609-*quinquies* cod.pen.);
- d) gli atti sessuali con persona che, al momento del fatto, non ha compiuto gli anni sedici (artt.609-*quater* comma 1 n.2 e 609-*septies* comma 4 n.2 cod. pen.) se il fatto è commesso dal genitore, anche adottivo, o dal di lui convivente, dal tutore, ovvero da altra persona cui il minore è affidato per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia;
- e) la violenza sessuale (artt. 609-*bis*, 609-*ter* e 609-*septies* comma 4 n.3 cod. pen.) commessa da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle proprie funzioni;
- f) la violenza sessuale di gruppo (art.609-*octies* cod. pen.) che consiste nella partecipazione, da parte di più persone riunite, ad atti di violenza sessuale;
- g) i maltrattamenti in famiglia (art.572 cod. pen.), tra i quali si deve far rientrare l'abuso a sfondo sessuale, quantomeno nei casi, purtroppo ricorrenti, di condotte continuative e non isolate da parte dell'adulto (che ben rientrano nel concetto di asservimento per soddisfare gli istinti dell'adulto, a cui fa riferimento la norma).

Anche nei casi di procedibilità dei reati a querela di parte, facoltà che per i minori di età inferiore agli anni quattordici spetta all'esercente la potestà, ossia ai genitori o al tutore (art.120 cod. pen.), si deve tener conto della possibilità di nominare un curatore speciale, in caso di conflitto

di interessi tra esercente la potestà e minore.

Il curatore speciale viene nominato dal Giudice per le Indagini Preliminari, su istanza del Pubblico Ministero o degli “enti che hanno per scopo la cura, l’educazione, la custodia o l’assistenza dei minorenni”. Il curatore speciale, oltre alla proposizione della querela, ha la facoltà di costituirsi parte civile nel procedimento penale nell’interesse del minore (artt. 338 cod.proc.pen., 121 cod.pen.)

(5) Violenza sessuale (art.609-bis), con le relative circostanze aggravanti in caso di fatti commessi ai danni di minori (art. 609-ter); corruzione di minorenni (art. 609-quinquies); violenza sessuale di gruppo (art. 609-octies) e atti sessuali con minorenni (art.609-quater).

(6) Per una definizione puntuale delle professioni sanitarie, si rinvia a quanto previsto dai Contratti Collettivi di Lavoro di comparto attualmente vigenti.

Allegato B

Linee-guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso sessuale e maltrattamento ai danni di minori.

Il percorso metodologico

Nel momento in cui i servizi locali, socio-assistenziali o sanitari, gli operatori della scuola, oltre agli organismi di Polizia, nell’esercizio delle proprie funzioni, vengono a conoscenza/rilevano una situazione di sospetto maltrattamento/abuso, deve attivarsi tempestivamente il collegamento multidisciplinare finalizzato alla presa in carico del caso.

Dalla segnalazione agli interventi di competenza dell’Autorità Giudiziaria

L’operatore sociale o sanitario che per primo riceve la segnalazione, o viene a conoscenza del caso, deve attivare fin da questo momento rispettivamente l’U.O.A. di N.P.I. e/o il Servizio di Psicologia, ove esistente, o il Servizio socio-assistenziale di riferimento per quel territorio, al fine di assicurare fin dal primo momento la necessaria interazione tra i servizi competenti, ed in attesa di rapportarsi con l’équipe multidisciplinare di riferimento, in raccordo con la quale andrà seguito ciascun caso.

Nell’ipotesi in cui la prima conoscenza del caso sia acquisita da operatori di servizi/enti diversi da quelli socio-assistenziali e sanitari, gli stessi devono segnalare la situazione alla Magistratura ed attivare contestualmente uno dei due servizi (socio-assistenziale o sanitario) di cui sopra.

I servizi, dando priorità assoluta ai casi di sospetto abuso/maltrattamento, effettuano una **prima valutazione congiunta** della gravità della situazione, al fine di:

- acquisire ulteriori elementi a sostegno della relazione da inviare all’Autorità Giudiziaria, fermo restando che la segnalazione andrà effettuata qualora le dichiarazioni del minore o indicatori a livello psico-affettivo e fisico rendano quantomeno possibile che sia stato vittima di un abuso o maltrattamento.

-verificare se sussistono elementi di tale gravità da rendere opportuno un provvedimento in merito alla collocazione del minore.

Gli operatori dei servizi, sociale e sanitario, che seguono il caso, effettuano la segnalazione congiunta alla Magistratura, qualora non sia già intervenuta una segnalazione da parte di chi sia venuto a conoscenza del caso.

Si ricorda comunque che, in base all'art. 403 cod. civ., gli operatori dei servizi, qualora ravvisino una situazione di grave pregiudizio per il minore, così urgente da non consentire l'emanazione di un provvedimento di limitazione della potestà da parte del Tribunale per i Minorenni, anche su richiesta dell'Autorità di Polizia o di propria iniziativa, possono collocare il minore in luogo sicuro, sino a quando non si provveda in modo definitivo alla sua protezione.

Modalità della denuncia

Qualora gli elementi acquisiti non consentano di ipotizzare la sussistenza di un vero e proprio reato, la segnalazione va inviata esclusivamente alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni.

La denuncia deve essere inviata a:

- Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario
- Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni.

La denuncia deve essere effettuata per iscritto, dev'essere analitica e descrivere le dichiarazioni, esperienze, atteggiamenti e comportamenti del minore in modo chiaro e con la massima obiettività.

Qualora l'operatore ravvisi l'urgente necessità di documentare a livello sanitario tracce che paiono riconducibili ad esperienze traumatiche, potrà rivolgersi alla Polizia Giudiziaria per gli opportuni approfondimenti sanitari.

Coinvolgimento della famiglia

Prima di intraprendere attività finalizzate a coinvolgere i genitori nel riconoscimento dell'abuso e dei problemi familiari che l'hanno provocato, è indispensabile che gli operatori dei servizi socio-assistenziali e sanitari prendano preventivo contatto con l'Autorità Giudiziaria Minorile o la Procura Penale, onde evitare di compromettere l'esito di eventuali atti di indagine penale in corso o di urgente effettuazione.

Si fa presente, infatti, che iniziative di informazione intempestive nei confronti delle persone coinvolte possono pregiudicare gravemente gli stessi atti di indagine.

Indagine

Dopo la segnalazione, ed anche nei casi in cui il Tribunale per i Minorenni abbia disposto un allontanamento provvisorio del minore, le attività dei servizi proseguono, al fine di assicurare:

- a. il monitoraggio della situazione;
- b. il sostegno e la protezione del minore;
- c. l'accertamento/validation del caso.

Mentre le attività di cui alle lettere a. e b. sono di competenza degli operatori che hanno in carico il caso a livello territoriale, per la validazione l'Autorità Giudiziaria può decidere di investire un consulente esterno oppure l'équipe multidisciplinare dei servizi territoriali: in quest'ultimo caso gli operatori acquisiranno elementi validi per il trattamento futuro.

Dalla valutazione alla presa in carico e trattamento

E' possibile che il Tribunale per i Minorenni richieda ai servizi competenti la presa in carico della situazione del minore, per effettuare un approfondimento delle relazioni familiari, delle cause

dell'abuso o del maltrattamento ed una prognosi sulla recuperabilità delle funzioni genitoriali, oltre alla verifica circa la disponibilità all'affidamento di valide figure parentali sostitutive.

La **prognosi** deve essere effettuata dal Servizio socio-assistenziale, dall'U.O.A. di N.P.I. e/o dal Servizio di Psicologia, attraverso un percorso integrato di concertazione tra tutti i servizi coinvolti.

Le attività di valutazione della recuperabilità della relazione genitori/figli devono essere concordate ed integrate con gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale e, ove coinvolto, del Ser.T., ai fini diagnostici e prognostici, anche per quanto riguarda l'eventuale successivo trattamento degli abusanti.

Prognosi positiva

Esiste un margine di recuperabilità della relazione genitori/figli. Si elabora un progetto famiglia/bambino.

Prognosi negativa

La relazione genitori/figli è irrecuperabile. Il progetto d'intervento riguarda le misure a protezione del minore, compresa la sua eventuale collocazione in ambito eterofamiliare.

In entrambi i casi, le prognosi vanno comunicate al Tribunale per i Minorenni, onde consentire l'emissione dei provvedimenti più opportuni di limitazione della potestà genitoriale oppure a tutela del minore.

Nelle situazioni di abuso, qualora il genitore dia la propria disponibilità al trattamento, si potrà valutare con la Magistratura Penale la possibilità di un ricovero in struttura protetta in luogo della detenzione.

Audizione protetta

I riferimenti normativi sono dati dall'art. 392 cod. proc. pen., che consente di assumere la testimonianza del minore di anni sedici nei procedimenti per i delitti di cui agli artt. 600 *bis* e segg. cod. proc. pen. nel corso delle indagini preliminari. Inoltre l'art. 398 cod. proc. pen., al comma 5 bis consente per gli stessi reati di effettuare l'incidente probatorio, anche in luogo diverso dal Tribunale, avvalendosi il Giudice, ove esistano, di strutture specializzate di assistenza, con documentazione fonografica o audiovisiva integrale.

Le stesse modalità sono utilizzabili in caso di testimonianza nel corso del dibattimento ove, su richiesta del minore vittima del reato o del suo difensore, la testimonianza può essere raccolta mediante l'uso di un vetro-specchio con impianto citofonico e con l'ausilio di un familiare del minore o di un esperto in psicologia infantile (art. 498 commi 4-4 bis e 4 ter Cod. proc.pen.).

Si richiama l'attenzione sul fatto che i servizi sono tenuti ad assistere il minore anche in questa fase: è pertanto auspicabile che i servizi del territorio dispongano di personale preparato per assisterlo. Potrà assicurare la necessaria assistenza psicologica ed affettiva anche un componente dell'équipe multidisciplinare, non necessariamente uno psicologo/psicoterapeuta.

Trattamento

Gli operatori che hanno effettuato la valutazione individuano la risposta adeguata, anche in termini terapeutici per ogni singola situazione.

L'inserimento in una struttura residenziale, ove disposto dal Tribunale, fa parte del progetto di valutazione e trattamento, che dovrà altresì indicare se vengono previste visite protette, con quali modalità ed in quale luogo. Particolare attenzione andrà prestata all'attuazione degli

incontri tra genitori/parenti e minore, se del caso in luogo attrezzato, con l'assistenza di personale idoneo, sia al sostegno del minore, sia all'osservazione delle dinamiche di rapporto.

Le équipes multidisciplinari

Tutti gli operatori dei servizi territoriali devono avere conoscenze specifiche su come comportarsi nell'espletamento di quelle che sono comunque le proprie competenze istituzionali e sulla presa in carico dei casi. E' in ogni caso opportuno contemplare la possibilità di chiedere una consulenza tecnica specifica sulla valutazione della gravità ed urgenza del caso, sulle procedure da seguire...

Nell'ambito di ogni A.S.L., inoltre, dovrà essere presente personale medico specificamente formato per riconoscere:

- a. segni di maltrattamento;
- b. tracce di abuso sessuale.

Occorre, quindi, prevedere la costituzione, sul territorio regionale, di équipes multidisciplinari con funzioni di consulenza per gli operatori del territorio.

Tali équipes saranno composte da almeno:

- un operatore sociale per ogni ente gestore delle funzioni socio-assistenziali facente capo all'A.S.L. di riferimento;
- un operatore dell'U.O.A. di N.P.I.;
- un operatore del Servizio di Psicologia, ove esistente;
- un operatore del Ser.T.;
- un pediatra di comunità;
- un operatore del Dipartimento di Salute Mentale;
- un ginecologo e/o medico legale;
- un operatore dei Servizi Minorili dell'Amministrazione della Giustizia.

Compito di tale équipe è quello di fornire la propria consulenza in tutte le fasi del procedimento e, quando necessario, di prendere in carico i casi concreti, secondo quanto di seguito specificato.

Tutti i casi di abuso/maltrattamento andranno seguiti in raccordo servizi di base/équipe multidisciplinare.

In linea di massima, non si dovrebbero costituire équipes che si occupino esclusivamente ed a tempo pieno dei casi di abuso e maltrattamento, ma i diversi enti dovrebbero individuare operatori "referenti", secondo quanto sopra specificato, da mettere a disposizione a tempo parziale, per le attività progettuali specifiche delle équipes, le quali devono operare in stretta collaborazione con gli operatori dei servizi coinvolti a livello distrettuale nei singoli casi.

Funzioni dell'équipe multidisciplinare

Rientrano tra le funzioni delle équipes multidisciplinari:

1. la consulenza agli operatori per:

-la segnalazione,

-la valutazione,

-la validazione,

-gli eventuali trattamenti specialistici;

2. le attività di formazione ed aggiornamento degli operatori, in particolare attraverso l'individuazione delle attività formative ulteriori da assicurare agli operatori, rispetto alla formazione a carattere generale a livello regionale;

3. la raccolta dei dati relativi alle attività (segnalazioni, rilevazioni, esiti, procedimenti...), che verranno annualmente trasmessi alla Regione Piemonte, con modalità da definirsi.

Ordinariamente, si costituirà una équipe per ogni A.S.L., ma si prevede la possibilità, previa autorizzazione regionale, in presenza di specifici indicatori (territori a bassa densità di popolazione, limitato numero di casi), oppure su delega di più Aziende, di costituire una équipe di riferimento per più A.S.L.

In ogni quadrante, nel caso in cui si siano costituite più équipes multidisciplinari, si riunisce, con cadenza periodica, un coordinamento delle équipes multidisciplinari, con funzioni di programmazione di attività comuni, di confronto e scambio sulle metodologie operative.

Proposte formative

La diffusione della consapevolezza ed attenzione verso i fenomeni di abuso e maltrattamento, nonché di capacità professionali tali da far fronte ai casi concreti sono le premesse fondamentali per rendere "operative" le presenti linee-guida.

Le attività di sensibilizzazione e formazione in materia di abuso e maltrattamento ai danni di minori si potranno svolgere su diversi livelli di contenuto ed approfondimento:

1. sensibilizzazione/formazione di base.

Tali attività formative saranno rivolte a tutti gli operatori che seguono e sostengono il processo di crescita del bambino, presso le diverse istituzioni a ciò preposte, possibilmente in momenti comuni che coinvolgano le diverse professionalità interessate.

Obiettivo delle attività formative di questo primo livello sarà quello di sviluppare le capacità di ascolto del bambino e di rilevazione dei segnali di disagio. Conseguentemente, verranno fornite alcune indicazioni precise sul percorso che, dalla raccolta del segnale, porta alla segnalazione alle autorità giudiziarie, al coinvolgimento dei servizi sociali/sanitari competenti.

Si ritiene di fondamentale importanza che ogni adulto che entri in relazione con il bambino, in considerazione del proprio lavoro, possieda un livello minimo di conoscenze sul come riconoscere e rilevare segnali di disagio/ricieste di aiuto del bambino e sul percorso da attivare al fine di assicurare l'adozione tempestiva di adeguate misure di tutela da parte delle autorità competenti.

La formazione/sensibilizzazione di base dovrà quindi coinvolgere tutti gli operatori dell'area socio-assistenziale, sanitaria e psicologica. Successivamente, a ricaduta, la Regione, in accordo con i Provveditorati agli Studi, estende le attività di sensibilizzazione agli operatori dell'area scolastica e socio-educativa, avvalendosi anche, laddove possibile ed opportuno, della collaborazione degli stessi operatori dei servizi sociali e sanitari.

2. formazione sulle modalità della diagnosi e presa in carico dei casi.

Obiettivo di questo secondo livello è quello di incrementare le capacità professionali degli operatori dei servizi territoriali, ai fini della creazione di un rete di servizi che assicuri lo svolgimento tempestivo delle funzioni di:

-accertamento dei sospetti casi di abuso/maltrattamento;

-diagnosi;

-elaborazione di un progetto complessivo di sostegno al minore ed, eventualmente, in caso di diagnosi positiva, di trattamento dell'abusante, ai fini del recupero della capacità genitoriale;

-presa in carico del caso ed assistenza al minore in tutte le fasi del procedimento (audizione protetta-visite protette, se previste, trattamento psicoterapeutico...).

Destinatari di tali attività formative saranno gli operatori dell'area medica, socio-assistenziale e psicologica.

Ai primi due livelli potranno seguire attività formative di tipo altamente specialistico, destinate in particolare agli operatori delle équipes multidisciplinari istituite a livello territoriale.