



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

**Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise
finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza
nei confronti delle donne e dei minori
*RINNOVO***

TRA

Prefettura di Ferrara, Comune di Ferrara, Tribunale di Ferrara, Procura della Repubblica presso il Tribunale di Ferrara, Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna e Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni dell'Emilia Romagna, di Bologna, Questura di Ferrara, Comando Provinciale dei Carabinieri di Ferrara, Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Ferrara, Comando Provinciale del Corpo Forestale dello Stato di Ferrara, Università degli Studi di Ferrara, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara, Ordine degli Avvocati di Ferrara, Ufficio VI Ambito Territoriale Ferrara D.G. USRER, Associazione "Centro Donna Giustizia" di Ferrara, Centro di Ascolto per Uomini Maltrattanti di Ferrara

PREMESSO CHE

- il deprecabile fenomeno delle violenze, fisiche e psicologiche, intrafamiliari ed extrafamiliari in danno di donne e minori, da tempo rappresenta un'emergenza di particolare delicatezza e gravità che attraversa tutte le culture, le classi, le etnie, i livelli di istruzione e tutte le fasce di età e non sembra destinato ad esaurirsi;
- alla data del 5 aprile 2016 si è concluso il secondo triennio del "Protocollo d'intesa per la prevenzione e il contrasto della violenza sulle donne e sui minori" e che il documento era stato integrato in data 10 settembre 2014 e in data 25 marzo 2015;
- nel corso della riunione della *Conferenza Provinciale Permanente* svoltasi presso la Prefettura di Ferrara in data 25 marzo 2016 è stata unanimemente ritenuta la opportunità di rinnovare il Protocollo in oggetto, in considerazione della positiva esperienza dell'attività svolta nei due trienni di validità;
- il documento "Linee guida per l'accoglienza e il trattamento, in ambito sanitario, delle donne vittime di violenza", sottoscritto il 21 novembre 2012 dalle due Aziende Sanitarie provinciali, è allegato al presente Protocollo quale parte integrante e sostanziale (All.1). Questa procedura è applicata e costituisce pertanto regola di comportamento quando giunga all'attenzione dei sanitari, per diretta dichiarazione o sospetto, una donna vittima di violenza.



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

- la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Ferrara ha elaborato nel 2016 il “Protocollo per le Forze dell’Ordine in tema di reati intrafamiliari e contro soggetti vulnerabili”, contenente le direttive indirizzate agli organi delle Forze dell’Ordine nel momento in cui si trovino di fronte a casi di violenza o maltrattamenti o abusi nei confronti di soggetti vulnerabili, tenendo presente i protocolli interistituzionali già vigenti a livello provinciale. Il documento costituisce parte integrante e sostanziale del presente Protocollo (All.2).

TUTTO CIO' PREMESSO

Le parti concordano quanto segue:

ART.1 - OBIETTIVI DEL PROTOCOLLO

I principali obiettivi del presente Protocollo d’intesa riguardano:

- il consolidamento della rete territoriale per la prevenzione e il contrasto dei reati di violenza e maltrattamento contro donne e minori; tale attività si esprime nello spazio di confronto e condivisione aperto alla partecipazione dei soggetti firmatari. E’ finalizzata all’analisi, al monitoraggio condivisi del fenomeno ed allo sviluppo di azioni coordinate, finalizzate al raggiungimento dell’obiettivo indicato, procedendo anche attraverso mirati percorsi educativi, informativi e di formazione permanente degli operatori coinvolti;
- la definizione di azioni integrate tra i diversi organismi, finalizzate al rafforzamento dei percorsi di tutela per le donne vittime di violenza, attraverso l’utilizzo delle competenze e del contributo degli Enti firmatari. Questo, al fine di ottimizzare risorse ed energie, migliorare la qualità delle risposte offerte dai servizi interessati e mantenere un costante rapporto di interlocuzione fra le differenti componenti che operano nel settore;
- assicurare la necessaria integrazione tra le politiche locali, regionali e locali.

**ART.2 – AZIONI E RISORSE MESSE IN ATTO DA CIASCUN SOGGETTO
IMPEGNI DI RETE**

Per il perseguitamento degli obiettivi sopra delineati i soggetti aderenti al protocollo si impegneranno, ciascuno per la parte di propria competenza, a svolgere i compiti di seguito elencati.



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

IMPEGNI DEGLI ENTI LOCALI

- 1) Promuovere e sostenere l'organizzazione di iniziative volte a favorire le pari opportunità tra uomini e donne ma anche una maggiore consapevolezza sulla violazioni dei diritti fondamentali delle donne e dei minori e altresì a diffondere la cultura dei diritti umani e della non discriminazione, sensibilizzando, attraverso iniziative e campagne mirate, il tessuto sociale ai problemi dei soggetti deboli e coinvolgendo i cittadini nelle strategie di contrasto ad ogni forma di violenza;
- 2) Sviluppare adeguate politiche di sostegno tese al superamento di condizioni di disagio e di difficoltà delle persone coinvolte: chi agisce e chi subisce violenza.
- 3) Promuovere, d'intesa con gli altri soggetti firmatari, momenti dedicati ad assicurare un'adeguata attività di formazione per operatori socio-sanitarie e forze dell'ordine, così da acquisire linguaggi e modalità di intervento comuni;
- 4) Collaborare con l'Ufficio scolastico provinciale e con la Dirigenza scolastica autonoma nelle attività di divulgazione di buone prassi, nel rispetto della normativa vigente;
- 5) Attivare una relazione di aiuto qualificata con le persone oggetto di violenza, per instaurare la fiducia necessaria affinché la donna e il minore collaborino attivamente nella costruzione del progetto riabilitativo psicologico e sociale;
- 6) Sostenere e potenziare i servizi finalizzati all'accoglienza ed al trattamento di situazioni di conflittualità intrafamiliari potenziando la rete fra servizi socio-sanitari, forze dell'ordine e terzo settore;
- 7) Garantire luoghi adeguati per l'accoglienza e la tutela della vittima di reato nelle situazioni che necessitano di protezione, assicurando all'uopo la reperibilità, quotidiana e possibilmente nell'arco di 24 ore, di operatori qualificati dei servizi socio-assistenziali per la tempestiva presa in carico e l'eventuale adozione formale di provvedimenti urgenti ex art. 403 c.c. a tutela di minori, secondo le indicazioni fornite dall'A.N.C.I. Emilia Romagna a tutti i Sindaci della Regione con nota prot. n. 244 del 25.11.2009 ;
- 8) Non divulgare agli organi di stampa o d'informazione notizie che possano consentire l'identificazione di minori, autori o vittime , dirette o indirette, di atti di violenza;
- 9) Proseguire il sostegno a progettualità a valenza provinciale volte a contrastare la violenza sulle donne e sui minori attraverso l'ausilio di Enti gestori che garantiscano interventi di accoglienza, ascolto, protezione in Case Rifugio, accompagnamento e affiancamento in percorsi di inserimento lavorativo e di autonomia, supporto legale e psicologico a donne vittime di violenza e ai loro figli minori. (es. Progetto "Uscire dalla Violenza" cofinanziato da tutti i Comuni della Provincia di Ferrara, in cui il Capofila è il Comune di Ferrara).



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

IMPEGNI DEL TRIBUNALE DI FERRARA

Il Tribunale di Ferrara aderisce al presente Protocollo impegnandosi a partecipare e valorizzare le iniziative di formazione promosse dalle Istituzioni operanti nel settore.

Inoltre, si impegna a predisporre un'aula, all'interno del Palazzo di Giustizia, per accogliere ed ascoltare i minori, sottraendoli al confronto diretto con le altre parti processuali, nel rispetto della riservatezza e della tutela della loro personalità e della garanzia dei diritti di difesa delle parti processuali.

IMPEGNI DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI FERRARA

La Procura della Repubblica di Ferrara si impegna a:

- 1) Operare in stretto raccordo con la Procura della Repubblica per i minorenni dell'Emilia Romagna per tutte le attività di indagine che vedano il coinvolgimento di minori quali vittime di violenze , dirette e/o assistite, o quali autori , in concorso con maggiorenne , di atti di violenza sessuale o intrafamiliare ;
- 2) Promuovere, anche in raccordo con la Procura della Repubblica per i minorenni dell'Emilia Romagna , corsi di formazione per gli operatori di Polizia Giudiziaria e redigere protocolli investigativi e d'intervento, volti ad indicare le modalità più corrette per l'acquisizione della notizia di reato e degli elementi di prova;
- 3) redigere linee guida d'intesa con le Istituzioni e le professionalità operanti nel settore per consentire rapidi flussi di comunicazione;
- 4) partecipare alle iniziative di formazione promosse dalle Istituzioni operanti nel settore, con particolare riferimento agli Istituti scolastici e al personale sanitario, al fine di trasferire conoscenze e competenze sul piano giuridico sul tema della violenza in danno dei soggetti deboli e gestire, d'intesa con gli altri Enti, la fase della protezione della vittima e la salvaguardia delle fonti di prova;
- 5) favorire la redazione di specifiche linee guida:
 - investigative e di intervento per le Forze dell'Ordine;
 - di intervento per il personale sanitario e scolastico, volto ad individuare le modalità di azione in caso di presunti abusi o casi di violenza sessuale.



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

IMPEGNI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA MINORILE

1. Operare, per quanto di rispettiva competenza, in stretto raccordo con la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Ferrara, per tutte le attività che vedano il coinvolgimento di minori quali vittime di violenze, dirette e/o assistite, o quali autori, in concorso con maggiorenni, di atti di violenza sessuale o intrafamiliare;
2. Promuovere, anche in raccordo con la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Ferrara, corsi di formazione per gli operatori di Polizia Giudiziaria e redigere, per quanto di rispettiva competenza, protocolli investigativi e d'intervento, volti ad indicare le modalità più corrette per l'acquisizione della notizia di reato e degli elementi di prova nel rispetto delle esigenze dei minori coinvolti;
3. redigere linee guida d'intesa con le Istituzioni e le professionalità operanti nel settore per consentire rapidi flussi di comunicazione;
4. partecipare alle iniziative di formazione promosse dalle Istituzioni operanti nel settore, con particolare riferimento agli Istituti scolastici e al personale sanitario, al fine di far acquisire conoscenze e competenze giuridiche sul tema della violenza in danno di minori e di coordinare , d'intesa con gli altri Enti, gli interventi di protezione della vittima nel rispetto delle esigenze di salvaguardia delle fonti di prova;
5. favorire, per quanto di rispettiva competenza , la redazione di specifiche linee guida:
 - investigative e di intervento per le Forze dell'Ordine;
 - di intervento per il personale sanitario e scolastico, volto ad individuare le modalità di azione in caso di presunti abusi o casi di violenza sessuale ad opera o in danno di minori

IMPEGNI DELLE FORZE DELL'ORDINE

La Questura di Ferrara, il Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri di Ferrara, il Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Ferrara, il Comando Provinciale del Corpo Forestale dello Stato di Ferrara anche attraverso le loro articolazioni territoriali, si impegnano a:

- 1) Sensibilizzare adeguatamente i propri operatori a riconoscere ed a trattare adeguatamente le notizie di reato relative ad episodi di violenza su donne e minori.



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

- 2) Assicurare che la raccolta delle denunce di cui sopra avvenga in condizioni di rispetto della riservatezza ed in ambienti consoni a tale scopo considerata la particolare condizione di fragilità psicologica in cui si trova la vittima di una violenza, garantendole la necessaria assistenza psicologica durante i colloqui ogniqualvolta le circostanze lo suggeriscano.
- 3) Favorire la partecipazione dei propri operatori a momenti di formazione ed aggiornamento promossi nell'ambito delle attività sviluppate in tal senso ai sensi del presente protocollo.
- 4) Nel rispetto del segreto istruttorio e d'ufficio, delle disposizioni in materia di tutela della riservatezza e delle direttive delle AA.GG. requirenti del circondario e del Distretto , fornire gli elementi ed i dati necessari alla raccolta ed elaborazione delle statistiche relative all'andamento del fenomeno al fine di consentire un costante monitoraggio dello stesso;
- 5) Non divulgare agli organi di stampa o d'informazione notizie che possano consentire l'identificazione di minori ,autori o vittime , dirette o indirette, di atti di violenza .

IMPEGNI DELLA PREFETTURA

La Prefettura di Ferrara nel ruolo di rappresentanza generale del Governo nella provincia si farà carico del coordinamento delle iniziative indicate nel presente protocollo riferendo periodicamente ai competenti Organismi di livello nazionale nonché alla Conferenza Provinciale Permanente.

Promuoverà, inoltre, periodici momenti di verifica e di analisi congiunta sia sull'andamento del fenomeno, in base alle indagini statistiche compiute con il contributo dei soggetti firmatari, sia sulle ricadute delle azioni scaturite dagli impegni assunti, sia sul funzionamento dei dispositivi operativi predisposti.

La Prefettura provvederà alla raccolta ed alla elaborazione dei dati forniti dagli altri soggetti firmatari allo scopo di monitorare l'andamento del fenomeno della violenza alle donne e ai minori e curerà altresì, d'intesa con i componenti del tavolo tecnico, la realizzazione di occasioni di confronto allargato sul tema, di divulgazione delle azioni condotte e dei risultati conseguiti nonché la messa a disposizione dei dati e del patrimonio di esperienze acquisiti dalla applicazione degli impegni contenuti nel presente atto.



Prefettura di Ferrara *Ufficio Territoriale del Governo* *Gabinetto*

Al fine di facilitare l'applicazione del presente protocollo si rinnova altresì l'attività del gruppo di lavoro interistituzionale, appositamente costituitosi il 2.2.2010, coordinato dalla Prefettura, che avrà il compito di:

- formulare ulteriori approfondimenti, regolamenti, accordi, atti a rispondere più efficacemente alle problematiche esposte nelle premesse.
- svolgere periodici momenti di confronto per favorire lo scambio vicendevole di esperienze e di conoscenze.

IMPEGNI DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA

- 1) sostenere e partecipare attivamente alle iniziative già sviluppate sul territorio per favorire le pari opportunità, la consapevolezza e la diffusione della cultura dei diritti umani e del principio di non discriminazione;
- 2) progettare percorsi educativi rivolti alla comunità studentesca;
- 3) curare percorsi adeguati al reinserimento di studentesse vittime di violenza;
- 4) elaborare un percorso di formazione specifico per gli avvocati dell'Ordine operanti in gratuito patrocinio a favore di donne e minori vittime di violenza.

IMPEGNI DELLE AZIENDE SANITARIE

L'azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria "S.Anna" di Ferrara, attraverso i rispettivi posti di Pronto Soccorso Generale e Ostetrico-Ginecologico, nonché nell'ambito della rete di servizi territoriali, compresi i consultori familiari si impegnano a:

- 1) Curare la raccolta dei dati disponibili relativi al fenomeno allo scopo di collaborare all'attività di monitoraggio costante dello stesso e di disporre di dati certi circa il suo andamento nel tempo, nel rispetto comunque della privacy delle persone interessate.
- 2) Favorire e partecipare attivamente, oltre alle azioni di prevenzione e di educazione già sviluppate sul territorio, ad iniziative coordinate e raccordate con gli altri soggetti firmatari del protocollo, in particolare in stretta sinergia con l'Ufficio Scolastico Provinciale e con la dirigenza scolastica autonoma, al fine di rafforzare la cultura del rispetto e delle sane relazioni di coppia.
- 3) Partecipare alla progettazione ed organizzazione di specifici corsi in ambito provinciale finalizzati all'ampliamento ed alla specializzazione del patrimonio di conoscenza e di esperienza degli operatori allo scopo di creare "esperti" della rete.



Prefettura di Ferrara Ufficio Territoriale del Governo Gabinetto

Particolare rilievo sarà dato anche ad iniziative formative in tema di accoglienza e di assistenza appropriata alle donne che hanno subito violenza.

- 4) Favorire la creazione di un nucleo operativo interaziendale specializzato (operatori sanitari) nella definizione di protocolli operativi d'intervento, in caso di violenza sessuale a donne e minori, operando in stretta sinergia con gli altri enti ed Associazioni firmatari del protocollo. Esso sarà un punto di riferimento nei protocolli di accoglienza e assistenza nei diversi centri della rete, in particolare i pronti soccorso sia generali che specialistici.
- 5) Non divulgare agli organi di stampa o d'informazione notizie che possano consentire l'identificazione di minori ,autori o vittime , dirette o indirette, di atti di violenza.

IMPEGNI DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI FERRARA

- 1) sostenere e partecipare attivamente alle iniziative già sviluppate sul territorio per favorire le pari opportunità, la consapevolezza e la diffusione della cultura dei diritti umani e del principio di non discriminazione;
- 2) divulgare presso i propri iscritti la conoscenza del presente protocollo interistituzionale, al fine di sensibilizzarli al problema e metterli in grado di usufruire della rete creata;
- 3) progettare percorsi formativi professionalizzanti, rivolti agli Avvocati iscritti all'Ordine, in collaborazione con la Fondazione Forense e l'Università degli Studi di Ferrara, in materia di contrasto alla violenza sulle donne. La formazione intende offrire ai partecipanti un'adeguata preparazione per: riconoscere il fenomeno della violenza sulle donne ed evitarne le ulteriori conseguenze lesive, gestire il rapporto con le donne vittime di violenza e la loro presa in carico sin dal primo contatto, offrire un'adeguata assistenza legale nella fase di denuncia e nei diversi livelli delle fasi processuali, essere in grado di mantenere e sviluppare i rapporti con/tra i soggetti che a diversi livelli sul territorio sono coinvolti nelle azioni di prevenzione e contrasto al fenomeno della violenza nei confronti delle donne, intensificare le collaborazioni in esecuzione del presente protocollo.

IMPEGNI DELL'UFFICIO VI AMBITO TERRITORIALE FERRARA D.G. USRER

Supportare le istituzioni scolastiche autonome per l'approfondimento del tema della violenza sulle donne e sui minori per:



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

- 1) Elaborare con le altre istituzioni aderenti al protocollo le “linee guida” degli specifici ambiti e diffonderli attraverso appositi incontri con la dirigenza Scolastica;
- 2) Censire i bisogni delle scuole in relazione alla tematica (formazione, attività progettuali, attività operative, informazione..);
- 3) Condividere e supportare la realizzazione di iniziative formative specifiche da attuare a livello territoriale per sensibilizzare ed informare le componenti scolastiche (docenti, studenti, genitori, personale Ausiliario, tecnico ed amministrativo), in stretto rapporto con quanto previsto e proposto all’interno del tavolo tecnico.
- 4) Informare le istituzioni scolastiche autonome in merito ad opportunità e servizi presenti per la prevenzione del fenomeno e per il supporto di tipo medico, legale e psicologico alle donne e ai minori che hanno subito violenza.
- 5) Non divulgare agli organi di stampa o d’informazione notizie che possano consentire l’identificazione di minori, autori o vittime , dirette o indirette, di atti di violenza .

IMPEGNI DELL’ASSOCIAZIONE “DONNA GIUSTIZIA”

- 1) Garantire - nel rispetto della normativa vigente, delle competenze istituzionali e delle esigenze di indagine e di tutela legale dei minori - alle donne maltrattate che giungono al Centro contro la violenza sostegno e assistenza attraverso:
 - a. Colloqui individuali di accoglienza e di sostegno relazionale per l’uscita dalla violenza e per la risoluzione del disagio, che si fondano su un patto di rispetto e riservatezza;
 - b. Avvio e gestione dei percorsi individuali di uscita dalla violenza con e senza ospitalità nelle “Case rifugio”;
 - c. Sostegno ed accompagnamento delle donne accolte nelle varie fasi della denuncia e nelle pratiche giuridico legali (avvocati, Forze dell’Ordine, Tribunale);
 - d. Mediazione nel rapporto con la rete dei servizi del territorio e le sue risorse;
 - e. Colloqui individuali di sostegno psicologico, nel rispetto della riservatezza delle donna al fine di fornire un primo contenimento per l’elaborazione del vissuto legato all’esperienza della violenza;
 - f. Una prima consulenza legale finalizzata all’informazione della donna circa gli aspetti giuridici della situazione che la coinvolge;
 - g. Orientamento per la ricerca del lavoro e della casa;
 - h. Eventuale ospitalità temporanea nelle “Case rifugio” per le donne sole e/o con bambini che corrono rischi per la propria incolumità a causa di violenza.



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

(L'ospitalità viene attivata in base ai progetti concordati e programmati, e non in emergenza, con la donna ed eventualmente con il servizio sociale in presenza di minori)

- 2) Promuovere, sostenere e realizzare percorsi di formazione e di sensibilizzazione sul tema della violenza alle donne (in particolare violenza domestica), insieme ad altri soggetti firmatari del protocollo, mirati alla preparazione degli operatori che nelle diverse agenzie del territorio vengono in contatto con donne e bambini vittime di violenza.
- 3) Promuovere e realizzare attività di informazione di sensibilizzazione, relative al fenomeno in questione, rivolte alla cittadinanza e all'opinione pubblica (seminari, convegni, interventi mirati ...).
- 4) Provvedere alla raccolta, all'elaborazione e alla diffusione dei dati in suo possesso relativi al fenomeno di violenza sulle donne in vista di attività di ricerca e di approfondimento della tematica.
- 5) Garantire e realizzare i percorsi di protezione sociale, così come previsto dall'articolo 18 delle vigente Legge sulla migrazione, sostenendo le donne vittime di tratta e induzione alla schiavitù.
- 6) Non divulgare agli organi di stampa o d'informazione notizie che possano consentire l'identificazione di minori, autori o vittime , dirette o indirette, di atti di violenza .

IMPEGNI DEL CENTRO DI ASCOLTO UOMINI MALTRATTANTI

- 1) promuovere una cultura maschile nonviolenta sul territorio attraverso iniziative aperte alla cittadinanza;
- 2) fornire supporto a quegli uomini che intendono cambiare ed interrompere i comportamenti violenti;
- 3) porsi quale interlocutore qualificato per gli invii al trattamento degli autori di violenza da parte di ogni organizzazione aderente al protocollo;
- 4) intervenire nelle scuole e nelle Università con percorsi finalizzati a far emergere le violenze e contrastarle;
- 5) fornire dati statistici, inerenti l'attività svolta, relativi agli autori di violenza sulle donne e sui minori inerenti;

ART. 3 - ASPETTI OPERATIVI

Nel momento in cui uno dei soggetti aderenti al presente protocollo riceve la notizia di un episodio di violenza sessuale o di altro genere consumato ai danni di



Prefettura di Ferrara

Ufficio Territoriale del Governo

Gabinetto

una donna o di un minore, attiverà prontamente la rete di assistenza e di sostegno al fine di predisporre tutte le azioni di competenza dei diversi soggetti firmatari secondo le seguenti modalità relative alle ipotesi di seguito indicate:

1) Se la notizia perviene sotto forma di denuncia alle Forze dell'Ordine, l'Ufficio ricevente provvederà a raccogliere la stessa assicurando che tale delicata fase si volga nel più ampio rispetto della riservatezza e nella considerazione della particolare situazione di fragilità psicologica in cui versa la vittima. A tale fine la denunciante sarà ascoltata in un ambiente consono e isolato da parte di personale appositamente sensibilizzato e opportunamente formato. Nel contempo l'operatore ricevente provvederà ad informare istantaneamente il Funzionario o l'Ufficiale referente indicato in calce al presente atto. Quest'ultimo subito dopo – senza ritardare la doverosa attività informativa nei confronti delle Procure della Repubblica (ordinaria e per i minorenni) interessate - attiverà i necessari contatti con i referenti del servizio sanitario, dei servizi sociale del Comune interessato e, se richiesto dalla vittima, dell'Associazione firmataria per le azioni di assistenza psicologica e legale nonché per attivare percorsi di eventuale accoglienza ove necessario, secondo i protocolli d'integrazione definiti nell'ambito delle reti distrettuali.

2) Se la vittima che ha subito violenza accede ad uno dei servizi sanitari ospedalieri, pronti soccorso e territoriali essa verrà accolta ed assistita, secondo i protocolli specifici del caso e saranno attivate:

- a. Procedura di denuncia secondo quanto previsto dalla normativa.
- b. Procedure di avvio dei percorsi di assistenza e sostegno presso i servizi e le Associazioni di riferimento.

3) Se la notizia perviene a chi, tra le Associazioni firmatarie di questo protocollo, si occupa direttamente del sostegno e dell'assistenza specifica alla vittima, sarà cura dell'Associazione in questione, nel valutare ed avviare un percorso adeguato e completo rispetto alle richieste della donna o del minore, coinvolgere immediatamente i soggetti istituzionalmente competenti ed, in particolare, i referenti delle Forze dell'Ordine.

4) Alla luce delle novità legislative introdotte dall'Art. 38 della L.n.219/2012, nell'ipotesi in cui i Servizi Sociali e le Forze dell'Ordine dovessero accertare la pendenza dinanzi a Tribunali ordinari di cause di separazione o divorzio fra genitori coniugati o di regolamentazione dei rapporti e di affidamento dei figli minorenni fra genitori non coniugati per qualsiasi iniziativa giudiziaria de potestate a tutela di minori dovranno inviare segnalazione alla Procura Ordinaria. In tutti gli altri casi, continuerà ad essere competente la Procura Minorile, che mantiene la competenza esclusiva per tutte le segnalazioni di minori in stato di abbandono (art. 9 co. 1 legge n. 184/1983).



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

5) Nel caso di interventi di protezione attivati a tutela di una donna e dei suoi figli minorenni in situazione di violenza familiare, laddove la donna rinunci autonomamente a proseguire in detto percorso e il Servizio Sociale, che ha in carico la situazione, ritenga che non esistano le condizioni per il rientro del minore, senza rischi, nell'ambito familiare, la tutela nei confronti del minore dovrà essere garantita attraverso provvedimenti urgenti ex art. 403 c.c.

6) L'Ente Locale (Comune) valuterà di volta in volta la fattibilità di attivare l'assistenza legale per il recupero delle spese sostenute per la protezione di donne e minori in situazioni di violenza (spese di rette per la collocazione in ambito extra familiare, spese di mantenimento e sanitarie sostenute per il minore).

La Procura della Repubblica presso il Tribunale di Ferrara in collaborazione con la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni dell'Emilia Romagna, promuoverà la predisposizione di una Banca Dati interforze in ambito provinciale, nella quale siano immesse tutte le annotazioni di servizio concernenti interventi in ambito familiare o fatti di violenza, ancorché non procedibili per mancanza di querela o tali da non configurare, di per sé, fatti penalmente rilevanti: la Banca Dati è funzionale a reperire molto rapidamente tutte le notizie utili alla ricostruzione di situazioni di abusi e maltrattamenti e comunque ad assicurare un adeguato monitoraggio del territorio, a fronte del pericolo di un'eccessiva parcellizzazione delle fonti di informazione e alla necessità di assicurare un rapido scambio di informazioni tra le Forze dell'Ordine.

ART. 4 – DURATA

L'accordo, che ha la durata di tre anni rinnovabili, è aperto ad ulteriori contributi che nel tempo potranno essere forniti da altre Associazioni o Istituzioni operanti nel territorio provinciale sul medesimo tema.

Al termine di tale periodo potranno essere apportate eventuali modifiche da concordare in relazione alle verifiche condotte sui risultati conseguiti, in rapporto agli obiettivi prefissati e potrà essere esteso anche ad altri Enti.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ferrara, 24 novembre 2016



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

PREFETTURA	
COMUNE DI FERRARA	
TRIBUNALE DI FERRARA	
PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI FERRARA	
TRIBUNALE PER I MINORENNI DELL'EMILIA ROMAGNA	
PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DELL'EMILIA ROMAGNA	
QUESTURA DI FERRARA	



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

COMANDO PROVINCIALE CARABINIERI FERRARA	
COMANDO PROVINCIALE GUARDIA DI FINANZA DI FERRARA	
COMANDO PROVINCIALE DEL CORPO FORESTALE DELLO STATO DI FERRARA	
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA	
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE FERRARA	
ORDINE DEGLI AVVOCATI DI FERRARA	



*Prefettura di Ferrara
Ufficio Territoriale del Governo
Gabinetto*

UFFICIO VI AMBITO TERRITORIALE FERRARA D.G. USRER	
ASSOCIAZIONE "CENTRO DONNA GIUSTIZIA" DI FERRARA	
CENTRO DI ASCOLTO PER UOMINI MALTRATTANTI (C.A.M.) DI FERRARA	

Linee guida “Accoglienza e trattamento delle donne vittime di violenza”

INDICE

1. INTRODUZIONE	pag. 2
2. SCOPO	pag. 4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	pag. 4
4. RESPONSABILITA' E AZIONI	pag. 4
5. MODELLO OPERATIVO	pag. 7
6. ELENCO ATTIVITA' PREVISTE	pag. 9
7. MODALITA' OPERATIVE	pag. 12
8. STRUMENTI DI REGISTRAZIONE	pag. 13
9. ALLEGATO A	pag. 14
10. ALLEGATO B	pag. 15
11. ALLEGATO C	pag. 18
12. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI	pag. 19

Gruppo di redazione:

.....
Dott.ssa Paola M. Antonioli*, **Prof. Francesco Maria Avato****, **Dott.ssa Chiara Benvenuti°**, **Dott.ssa Ombretta Canella°°**, **Dott.ssa Roberta Capucci*****, **Dott. Gianni Carandina''** **Dott. Ermes Carlini***, **Dott.ssa Paola Castagnotto°°°**, **Dott. Alessandro Chiarelli**, **Dott.ssa Rosamaria Gaudio****, **Dott. Roberto Melandri•**, **Prof. Alfredo Patella*****, **Dott.ssa Leda Rossi^** ;

*Direzione Medica di Presidio, Azienda Ospedaliera-Universitaria Arcispedale S'Anna Ferrara
**U.O. di Medicina Legale, Azienda Ospedaliera-Universitaria Arcispedale S'Anna Ferrara

° Direzione Dipartimento Cure Primarie, Azienda Unità Sanitaria Locale Ferrara

°° U.O. di Medicina Legale, Azienda Unità Sanitaria Locale Ferrara

°°° Ufficio integrazione socio-sanitaria, Azienda Unità Sanitaria Locale Ferrara

ø Ufficio Minori Questura di Ferrara

*** U.O. Ostetricia e Ginecologia, Azienda Ospedaliera-Universitaria Arcispedale S'Anna Ferrara

'' Dipartimento Laboratorio Unico Provinciale Ferrara

• U.O. di Medicina d'Emergenza/Urgenza, Azienda Ospedaliera-Universitaria Arcispedale S'Anna Ferrara

^ Direzione M.O. Centro Salute Donna Ferrara

1. Introduzione

La violenza contro le donne rappresenta un fenomeno sommerso, ancora non sufficientemente riconosciuto, spesso sottovalutato, ma che rappresenta una vera emergenza mondiale, europea ed italiana. Una ricerca della Harvard University ha stabilito che, nel mondo, per le donne dai 16 ai 44 anni, la violenza è la prima causa di morte, un'incidenza maggiore degli incidenti stradali, del cancro e delle guerre. Il fenomeno della violenza ha gravi ricadute sulla salute e sul benessere delle donne in generale e sulla salute sessuale e riproduttiva in particolare. Basti ricordare che la violenza rappresenta nel mondo la terza causa di morte in gravidanza, con maggiore frequenza del diabete gestazionale o della placenta previa e che è significativamente associata a patologie ostetriche e ginecologiche (come il dolore pelvico cronico, uno dei pochissimi fattori correlati alla violenza sessuale in maniera statisticamente significativa).

In Italia ogni giorno, in media, sette donne denunciano una violenza sessuale .

L'indagine multiscopo effettuata dall'ISTAT nel 2007 ha rilevato che 3 milioni di donne tra i 15 e i 70 anni sono vittime di violenze e maltrattamenti ; 2.938.000 donne hanno subito violenze fisiche, psicologiche o sessuali da parte di partner o ex partner; che solo il 18,2% considera la violenza in famiglia un reato e che solo il 7,2% sporge denuncia, (quindi ben oltre il 90% delle vittime decide per motivi diversi, come vergogna o "conferma" dell'autore delle violenze, specie se all'interno del contesto familiare, di non denunciare la violenza subita alle Forze dell'Ordine).

La ricerca ha evidenziato una maggiore diffusione al Nord (3.4% Nordest e 3.3% Nordovest) e nei Comuni delle aree metropolitane, mentre i tassi sono più contenuti al diminuire della popolazione. I Comuni con < di 200 abitanti hanno tassi bassissimi <0.2%).

Un dato significativo è che solo nell'8% dei casi la violenza sessuale viene praticata in un luogo pubblico, mentre nel 31.2% dei casi gli stupri avvengono nella propria abitazione, nel 25.4% in automobile o nel 10% nella casa dell'aggressore .

Nella stragrande maggioranza dei casi, quindi, l'aggressore è una persona ben conosciuta dalla vittima: 13,4% mariti e fidanzati, 46,1% ex mariti e ex fidanzati, mentre solo il 3.5% dei violentatori non ha mai visto la sua vittima prima dello stupro.

La realtà dei maltrattamenti e delle violenze sulle donne in ambito domestico è suffragata da stime oggettive: l'ONU ha calcolato che una donna su tre viene regolarmente picchiata da un familiare, solitamente il marito. Nel mondo, come ha ricordato Irene Khan, segretario generale di Amnesty International, 79 paesi non hanno leggi contro la violenza domestica e 54 paesi hanno leggi che discriminano le donne. Le stime mondiali sugli omicidi di donne, in ragione della loro appartenenza di genere, evidenziano dati allarmanti, ed ancor più allarmante è che il 70% sono state uccise dal loro partner.

L'analisi delle dimensioni, della diffusione del problema e le ripercussioni che esso ha sulla salute e sul benessere delle donne, sottolinea l'esigenza di fornire risposte coordinate e integrate: una più efficace applicazione della legislazione esistente ed un impegno più diretto e visibile da parte di tutti gli attori, sanitari e non, per favorire l'emersione del fenomeno, attraverso l'istituzione di una vera e propria rete operativa tra tutti i soggetti.

E' importante sottolineare che gli operatori, sanitari e non sanitari, coinvolti hanno sia la possibilità di individuare il fenomeno (anche sommerso) che di potere incidere positivamente sull' esito di un eventuale processo, se adeguatamente forniti di strumenti e di conoscenze.

In particolare, i professionisti sanitari hanno precise responsabilità: oltre ad assistere la vittima in maniera competente devono non trascurare che l'obiettività, la descrizione, la richiesta di indagini, etc, potranno essere, anche a distanza di anni, la memoria e l'evidenza di quell'evento.

Come anche indicato dall'OMS, è auspicabile che l'adozione di protocolli di intervento discussi e condivisi, individualizzati a seconda delle differenti condizioni, si estenda a livello nazionale, non solo per consentire una raccolta dei dati uniforme e una standardizzazione delle procedure e dei rilievi, ma anche per accrescere le competenze del personale sanitario nelle modalità di accoglienza delle vittime e in particolare per quanto attiene gli obblighi di legge e la raccolta e la conservazione del materiale repertato.

A livello del sistema ospedaliero provinciale, per la fase di tutela e presa in carico della donna che ha subito violenza, si è inteso impostare l'organizzazione complessiva basandosi sul modello hub & spoke regionale.

Il riferimento cardine per tali situazioni è stato pertanto individuato nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, presso la quale sono allocate, con presenza attiva e/o reperibile, le competenze cliniche specialistiche e professionali di Medicina Legale, Malattie Infettive, che devono necessariamente supportare gli interventi in emergenza-urgenza, erogabili presso le sedi di pronto soccorso-primo intervento di tutti gli Stabilimenti ospedalieri della Provincia.

A tale Azienda sanitaria saranno quindi fatte afferire tutte le situazioni in questione.

Le due Aziende sanitarie provinciali provvederanno ad emanare Procedure e/o Istruzioni Operative interne, atte a regolamentare gli aspetti operativi, in maniera specifica ed attinente a ciascuna realtà locale, le indicazioni che di seguito sono riportate.

Il materiale messo a punto per migliorare gli interventi del personale ospedaliero è riconosciuto in 4 tempi successivi:

- Accoglienza della donna
- Cartella clinica guidata
- Protocollo di intervento, con la definizione anche di un kit di materiale da garantire in tutte le strutture che si occupano di questo problema.
- Un percorso ragionato da proporre alla struttura "in Uscita"

I fase Accoglienza:

Le situazioni di vulnerabilità che possono coesistere con il trauma della violenza sessuale determinano una molteplicità di bisogni difficilmente affrontabili da un singolo medico, per quanto adeguatamente preparato, specie in un affollato P.S. Ospedaliero. VI è quindi la necessità di prevedere, l'intervento di professionalità differenti che garantiscono un intervento non solo sanitario e medicolegale ma, anche in un secondo momento, psicologico e sociale. Tutti gli operatori devono comunque predisporsi all'ascolto e astenersi dai giudizi (non sono rari i casi in cui la donna si lascia investire dai sensi di colpa "se non avessi fatto quella strada"..... se non mi fossi vestita in quel modo): la sensazione di avere lasciato che accadesse è una delle ragioni per cui la donna può decidere infatti di non denunciare il suo aggressore. E' importante che fin dall'inizio venga riconosciuto alla donna un ruolo di vittima, questo è un modo per facilitare il processo di guarigione.

II fase Cartella clinica guidata

- Generalità della donna e dei suoi accompagnatori, il nome dell'operatore/i, la data, e l'ora in cui la donna si presenta alla visita
- Raccolta del racconto, facendo attenzione a come è accaduta la violenza, se c'è stata penetrazione, se si è lavata dopo la violenza, se ha cambiato gli indumenti.
- Dopo il racconto si passa al momento della visita (attraverso protocollo dettagliato) spiegandone, nel modo più chiaro possibile, tutte le fasi affinché la donna arrivi a dare un consenso verbale (importante per una donna abusata avere la sensazione di aver di nuovo il controllo del proprio corpo; allegato).
- Le schede compilate e tutti i prelievi eseguiti vengono inviati al P.S. Generale se la ginecologa è consulente. Una copia delle schede deve essere archiviata in Ginecologia. Il materiale raccolto e copia delle schede deve comunque essere inviato all'Istituto di Medicina Legale, per conservazione ed archiviazione.

III fase protocollo di intervento:

- il ginecologo ed il medico legale eseguiranno, attraverso un dettagliato protocollo (visita; allegato) una serie di controlli clinici utili alla definizione laboratoristica (sia per

- la ricerca di spermatozoi, sia per la ricerca di batteri) che ad eventuali riscontri tecnici richiesti dalle parti coinvolte, anche in campo di contenzioso giudiziario;
- gli operatori sanitari inizieranno la profilassi delle malattie sessualmente trasmesse; valuteranno la possibilità di terapia antiretrovirale, come anticoncezionale post-coitale

IV fase Attivazione di un percorso di supporto e di accompagnamento in "uscita" dopo il primo intervento, concordato con la donna :

- verso ricovero ospedaliero, o "dimissione protetta" attraverso il supporto dei servizi territoriali (servizi sociali, consultorio familiare)
- verso struttura di accoglienza "specializzata" per supporto/ accoglienza donne vittime di violenza

2. Scopo

La Procedura è finalizzata a garantire a chi ha subito una violenza sessuale il diritto di trovare immediato soccorso in un luogo dove operatori sanitari competenti sappiano affrontare non solo la visita e la raccolta delle prove, ma anche garantire la capacità di accogliere, ascoltare, comprendere.

In particolare, si vogliono:

- a. facilitare e standardizzare l'espletamento delle procedure e dei rilievi necessari per tutti gli operatori
- b. offrire una migliore accoglienza alle vittime di violenza creando un percorso specifico, garantire riservatezza, disponibilità all'ascolto, testimonianza del fatto accaduto
- c. conoscere ed utilizzare informazioni riguardo ai riferimenti legislativi ed agli obblighi di legge previsti per il fatto
- d. ottemperare agli obblighi di rilevamento delle prove del fatto, raccogliere e conservare correttamente il materiale repertato ed inviarlo al centro di raccolta.

3. Campo di applicazione

La procedura è applicata e costituisce pertanto regola di comportamento quando giunga all'attenzione dei sanitari, per diretta dichiarazione o sospetto, una donna vittima di violenza.

La Azienda Ospedaliero-Universitaria applica la procedura in forma integrale secondo le modalità descritte di seguito.

La Azienda Sanitaria Locale applica la procedura secondo le modalità previste dal protocollo in oggetto.

4. Responsabilità e azioni: Matrice delle Attività / Responsabilità

La matrice delle attività/responsabilità riportata di seguito, in tutte le fasi, è completa per l'Azienda Ospedaliera Universitaria Arcispedale S.Anna di Ferrara, che dispone della copertura di tutte le funzioni/professionalità sanitarie necessarie a garantire la corretta presa in carico della donna.

Altresì la matrice di attività/responsabilità per il Presidio Unico ospedaliero della Azienda USL di Ferrara è relativa al modello di cui si rimanda al cap.5 .

FASE ACUTA

La donna che riferisce di aver subito o che ha subito violenza si può rivolgere alle forze dell'ordine e/ o direttamente al Pronto Soccorso Generale oppure al Pronto Soccorso Ostetrico-Ginecologico.

Le figure professionali che la paziente incontra al primo approccio sono:

- medico di Pronto Soccorso Generale** (ove generalmente la paziente accede a seguito dell'accaduto) e **infermiere**,
- medico ginecologo e/o ostetrica**
- medico legale**

Il medico di P.S. procede agli accertamenti ed alle prescrizioni diagnostiche immediate ed invia la paziente al P.S. ginecologico per le operazioni definite di

seguito. Il medico legale reperibile è consulente privilegiato, normale e necessario per la diagnostica differenziale e per gli adempimenti eventualmente utili ai fini forensi, secondo le scelte e le decisioni della donna (che possono essere rinviate nel tempo)

Accoglienza

La prima necessità è l'individuazione di un luogo idoneo tenendo in considerazione che la visita nell'urgenza dura mediamente più di 2 ore. Il ginecologo e/o il medico di P.S ascolta il racconto della vittima in un luogo idoneo e secondo tempi adeguati alla necessità. Quindi il medico di accoglienza, dopo i primi approcci diagnostici, si avvarrà della consulenza del medico ginecologo in prima istanza e del medico legale per la raccolta di elementi utili ai fini forensi. Si procederà poi ad un esame ispettivo generale (per verificare la presenza di segni di percosse ed eventualmente di fotografarli), successivamente alla visita ginecologica durante la quale si devono attuare una serie di indagini e manovre atte alla raccolta di fluidi vaginali, a fini di indagine conoscitiva forense e squisitamente clinica; quindi nei casi previsti la compilazione di un referto. Tutti gli elementi forensi raccolti verranno conservati presso l'istituto di Medicina Legale che li terrà a disposizione della vittima o dell'autorità giudiziaria per tutto il tempo necessario.

Visita

In questa fase si espleteranno gli accertamenti comprendenti:

1. rilevazione anamnestica ed esame clinico generale;
2. esame clinico ginecologico;
3. consulenza medico-legale;
4. raccolta del racconto di come è avvenuta la violenza

L'esame clinico comprenderà l'obiettività di tutto il corpo per evidenziare lesioni ed esiti anche extragenitali e completato dalla ricerca di eventuali reperti accessori.

Successivamente si esegue la visita più propriamente ginecologica che sarà particolareggiata con descrizione di tutte le eventuali lesioni osservabili rispetto ad ogni componente strutturale anatomica dell'apparato genitale. A questo proposito viene in aiuto il kit ginecologico proposto dall'AOGOI e ormai di pratico uso (Allegato A). Inoltre si procederà all'esecuzione di tamponi vaginali e di vetrini smerigliati, per la raccolta di fluido vaginale ai fini di evidenziazione di tracce di sperma nonché l'eventuale presenza di spermatozoi.

Si procede poi alla somministrazione di terapia antibiotica (secondo schema prestabiliti e nei casi opportuni con l'intervento dell'Infettivologo)

Il medico legale procederà specificamente a documentazione fotografica, al perfezionamento della valutazione etiopatogenetica e circostanziale, acquisendo i prelievi utili per la dimostrazione di violenza da parte di terzi, curandone specificamente la custodia anche a fini giudiziari.

Con particolare riferimento alle eventuali successive decisioni della paziente ed alle commesse disposizioni da parte dell'Autorità Giudiziaria (sia nel caso di situazioni che prevedono perseguitabilità d'ufficio sia a seguito di denuncia-querela da parte della paziente), si ritiene utile predisporre una specifica cartella medico-legale (dossier medico-legale, con all'interno tutta la raccolta della documentazione inherente l'evento: scheda anamnestica, scheda informazione e consenso, indagini probanti, fotografie...) che conterrà gli elementi obiettivati nel corso della prima osservazione e in quelli successivi, parte integrante (in caso di ricovero) della Cartella Clinica della paziente, ma gestita secondo criteri di riservatezza. Copia troverà collocazione nell'archivio dell'U.O. di Medicina Legale e delle Assicurazioni Sociali.

Informazione puntuale e raccolta consenso:

- 1) la paziente, se di età superiore ai 14 anni,
- 2) gli esercenti la tutela genitoriale (nel caso di età inferiore ai 14 anni ovvero compresa fra i 14 ed i 18 anni),
di tutti gli interventi che verranno eseguiti (scheda elenco informazione e consenso), della possibilità di procedere a denuncia-querela dell'accaduto presso gli Uffici competenti (diritti e tempi), dell'obbligo di stesura di referto in caso di ... con inoltro all'Autorità giudiziaria.

In caso di coesistenza di lesione personale dolosa ovvero nel caso di minorenne vittima di atti perpetrati da maggiorenne, il referto sarà compilato e trasmesso dal medico-legale a seguito di accertamento e valutazione completa, essendo tale specialista più utilmente individuabile nel sistema relazionale di natura giuridico-forense.

Sarà valutata l'eventuale necessità di ricovero della paziente, che farà riferimento alla degenza ginecologica.

In caso di mancato ricovero, la documentazione di riferimento, integrata dalla cartella medico-legale e dai referti, sarà archiviata presso il P.S. di appartenenza, nonché, in copia, presso la Medicina Legale, presso la quale andranno conservati anche tutti reperti relativo al caso in oggetto nonché il materiale per la ricerca di DNA.

In rapporto alla diverse situazioni ed evenienze si prevede il supporto da parte dell'Ufficio Legale aziendale.

FASE POST-ACUTA

In considerazione della particolare condizione psico-fisica e dei mutamenti che seguono la fase acuta dell'evento patito dalla donna, si ritiene che, anche nei casi in cui non vi sia riscontro di lesioni o condizioni tali da ritenere necessario il ricovero nosocomiale ai fini terapeutici, l'eventuale osservazione in ambito ospedaliero della paziente, in regime di degenza ordinaria, possa protrarsi per alcuni giorni nel corso dei quali ogni sanitario specialista coinvolto (medico di pronto soccorso generale, ginecologo, medico legale, psichiatra) procederà a rivalutazione e rinnovo dell'osservazione.

5) MODELLO OPERATIVO (Azienda USL Ferrara)

Impegno dei P.S. del Presidio Unico Ospedaliero dell'Azienda USL Ferrara (Delta, Comacchio, Argenta, Copparo, Cento)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prendersi <u>cura</u> della donna che ha subito violenza ■ Garantire riservatezza, disponibilità all'ascolto, <u>testimonianza</u> del fatto accaduto ■ Garantire assistenza medica con valutazione delle condizioni generali. ■ Ottemperare all'obbligo di un trasporto protetto immediato (tramite ambulanza con o senza medico secondo la criticità delle condizioni della donna) presso il Pronto Soccorso Ginecologico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, previo accordo telefonico, dove avverrà la presa in carico globale.
--	---

5) MODELLO OPERATIVO (Azienda Ospedaliera Universitaria Ferrara)

Impegno Azienda Ospedaliera-Universitaria	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prendersi <u>cura</u> della donna che ha subito violenza ■ Garantire riservatezza, disponibilità all'ascolto, <u>testimonianza</u> del fatto accaduto ■ Garantire assistenza medica, psicologica, sociale (interna o attraverso consulenze esterne) ■ Ottemperare agli obblighi di <u>rilevamento delle "prove"</u> del fatto accaduto
Consulenze: RAPE-TEAM	<ul style="list-style-type: none"> ■ Specialisti di I° competenza: medico ginecologo medico Pronto Soccorso Generale ■ Specialisti di I° consultazione medico legale ■ Specialisti di II° consultazione medico psichiatra medico infettivologo
Accoglienza in Pronto Soccorso	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presenza di materiale illustrativo sulla violenza alle donne (manifesto, dépliant) in sala di attesa ■ Riservatezza e disponibilità all'ascolto al bancone di <i>triage</i> (saletta per visita) ■ Colloquio ed esame clinico in uno spazio adeguato
Visita in Pronto Soccorso (generale/ginecologico)	<ul style="list-style-type: none"> ■ si introduce la donna, da sola, quindi si offre di chiamare una persona gradita ■ la comunicazione è calma, non frettolosa e l'atteggiamento non giudicante ■ si offrono spiegazioni su tutto l'iter della procedura (elenco scritto da leggere per chiedere il consenso ad ogni punto e far firmare) ■ si utilizza una cartella clinica guidata ■ può ritenersi opportuno sviluppare il racconto ■ possono aggiungersi valutazioni sulle condizioni della donna (E.O., stato psicologico) ■ si esegue la valutazione dei genitali, la descrizione del loro stato ■ si esegue tutti i prelievi predefiniti ed in base al racconto della donna (usa kit preconfezionato) ■ eventuale proposta di ricovero in ginecologia
Visita Ginecologica	
Operatori in Pronto	<ul style="list-style-type: none"> ■ in numero limitato, garantiscono la presenza continua

Soccorso (generale/ginecologico)	<p>(1M+1I/O)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ limitano procedure e spostamenti a quelli strettamente necessari ■ riportano con precisione tutto ciò che viene riferito dalla donna (senza sottoporla ad interrogatorio): SCHEMA "VIOLENZA SESSUALE" ■ informano la donna degli aspetti legislativi e di una eventuale segnalazione d'ufficio
Assistenza in Pronto Soccorso	<ul style="list-style-type: none"> ■ si accoglie il racconto della signora ■ si esegue esame obiettivo, valutando comportamento e condizioni psico-emozionali della donna ■ si descrive accuratamente ogni lesione (FOTOGRAFIE) ■ si trattano le lesioni che richiedono un intervento immediato
Esami	<ul style="list-style-type: none"> ■ prelievo del sangue per TPHA-VDRL, epatite B e C, HIV ■ prelievo delle urine per bHCG ■ prelievo per eventuali esami tossicologici ■ raccolta di materiale e di indumenti per esame del DNA
kit ginecologico	<ul style="list-style-type: none"> ■ tamponi senza terreno di coltura per tipizzazione del DNA (5-6) ■ Vetrini smerigliati per ricerca di spermatozoi (6) ■ Tamponi con terreno di coltura, per Chlamydia (1), per Gonococco(1), per Trichomonas (1) ■ Buste di carta, per raccolta di materiale vario (indumenti, peli, stoffa etc) ■ Antibiotici, quelli da somministrare per profilassi malattie infettive ■ Anticoncezionale, post-coito ■ Citofix, matita, busta con doppia tasca ■ Moduli per richieste ■ Macchina fotografica
Compiti del consulente medico-legale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Assistenza durante la visita ■ Tenere i rapporti con A.G. /Agenti P.G. (querela? Referto?) ■ Trattamento dei prelievi di interesse "forense" (per ricerca nemaspermri ed analisi di DNA; per ricerca di sostanze xenobiotiche) ■ Custodia dei prelievi di interesse "forense" (tamponi, vetrini, abiti, prelievi etc) ■ Archiviazione della documentazione completa delle consulenze e della cartella clinica medico-legale
Dimissione della donna dall'AOU	<ul style="list-style-type: none"> ■ si predisponde per una consulenza infettivologica (in tempi successivi) ■ si offrono alla donna indicazioni per eventuali contatti/consulenze (legale,psicologica, sociale). Si rendono disponibili i recapiti, indirizzi e numeri telefonici, dei Centri Anti violenza e degli Sportelli Sociali attivi in ogni Comune della Provincia)
Impegni delle istituzioni sanitarie	<ul style="list-style-type: none"> ■ Costituire una RETE antiviolenza con le Associazioni di Volontariato specializzate nell'intervento sulla violenza

6) ELENCO ATTIVITA' PREVISTE

1. Accoglienza e protocollo di individuazione.
2. Anamnesi accurata con storia medica dell'aggressione.
3. Esame obiettivo completo
4. Richiesta di consulenze specialistiche (Visita Ginecologica per la violenza sessuale nella donna/Visita Chirurgica per la violenza sessuale nell'uomo)
5. Acquisizione del consenso al trattamento dati ed alla acquisizione delle prove giudiziarie.
6. Acquisizione delle prove giudiziarie.
7. Informativa all'autorità giudiziaria.
8. Refertazione a favore della vittima in caso di denuncia posposta.
9. Controllo della procedura.
10. Dimissione della vittima o ricovero in regime di degenza.

ATTIVITA'	RESPONSABILITA'					
	Infermiere / Ostetrica di PS	Medico / Ginecologo di PS	OSS di PS	Medico Legale		
FASE 1 (PRONTO SOCCORSO): ACCOGLIENZA, PROTOCOLLO DI INDIVIDUAZIONE DELLA VIOLENZA						
1.1 IN TRIAGE:						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Valutare secondo il protocollo di Triage i soggetti che asseriscono di essere state vittime di violenza o casi sospetti. ■ Non parlare con la vittima davanti ad altri utenti. ■ Verificare chi è l'accompagnatore e non porre le domande davanti a lui. ■ Nel dubbio segnalare al medico di sala con telefonata o accompagnare direttamente il/la paziente in Ambulatorio. 	R	C				
1.2. IN AMBULATORIO:						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Massima attenzione all'ambiente ed alla riservatezza. ■ Atteggiamento degli operatori, rassicurante, disponibile all'ascolto, non frettoloso. ■ Presenza dei soli operatori necessari del servizio con esclusione di ogni altra persona. ■ Esecuzione delle procedure e degli spostamenti strettamente necessari. ■ Offrire spiegazioni su tutto l'iter della visita (anamnesi ed esame obiettivo), degli esami ematochimici e strumentali e della refertazione. ■ Se non si dispone della privacy necessaria cercare se possibile uno studio adeguato. ■ Avvisare eventuali consulenti necessari. 	C	R	C	C		
FASE 2: MODULO DI CONSENSO AL PRELIEVO ED ALLA CESSIONE DI TUTTI I MEZZI DI PROVA E DELLE INFORMAZIONI (MOD-001-AZ)						

IN AMBULATORIO:							
<ul style="list-style-type: none"> ■ Consenso al trattamento dei dati al prelievo ed utilizzo di esami e prove con finalità giudiziarie. ■ Compilare dattare e firmare a cura del sanitario e della vittima. <p>Il consenso al trattamento dei dati personali è esattamente lo stesso per tutti gli utenti del Pronto Soccorso e non è subito necessario nelle situazioni di urgenza. art. 10 legge 675 31/12/1996 e seguenti.</p>	C	R	C	C			
FASE 3: (GINECOLOGIA) STORIA MEDICA DELLA VITTIMA ED INFORMAZIONI SULL'AGGRESSIONE ED ESAME OBIETTIVO (MOD-000-AZ, MOD-000-AZ)							
IN AMBULATORIO:							
<ul style="list-style-type: none"> ■ Dati anagrafici. ■ Dati anamnestici con particolare rilevanza con quelli connessi con le aggravanti specifiche del reato (violenza di gruppo, continuazione del reato, violenza su minore, etc.). ■ Esecuzione di esame obiettivo dettagliato e finalizzato alla repertazione e alla notizia del fatto. ■ Annotare eventuali rinvenimenti sul corrispondente disegno anatomico extra e genitali. ■ Le lesioni preferibilmente documentate anche con fotografie. ■ Documentazione di tutti gli elementi necessari per un eventuale coinvolgimento giuridico. ■ Compilare e firmare. 	C	R	C	C			
FASE 4: INFORMATIVA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA							
Obbligo di referto (è un giudizio tecnico diagnostico-prognostico) in tutti i delitti procedibili di Ufficio (omissione di referto art 365 c.p.) entro 48 ore o subito se vi è pericolo nel ritardo Obbligo di Denuncia (è la notizia del reato) in qualunque reato perseguitabile di ufficio (omessa denuncia di reato art 361, art 362 c.p.)	C	C	C	R			
FASE 5 (GINECOLOGIA): REPERTAZIONE							
IN AMBULATORIO:							
<ul style="list-style-type: none"> ■ Prelievi di materiale biologico (MOD-000-Az) ■ Screening delle malattie sessualmente trasmissibili (MOD-000-Az) ■ Prelievi ematici da ripetere a 1-3-6 mesi 	C	R		C			
FASE 6 (GINECOLOGIA/MEDICINA LEGALE): REPERTAZIONE							

IN AMBULATORIO:	C	C	R					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Prelievi di materiale biologico (MOD-000-Az) per esami identificativi ed inviare al laboratorio specificando che si tratta di reperti ad uso giudiziario. ■ Prelievi di materiale biologico (MOD-000-Az) per esami tossicologici ed inviare al laboratorio specificando che si tratta di reperti ad uso giudiziario. 	C	C	R					

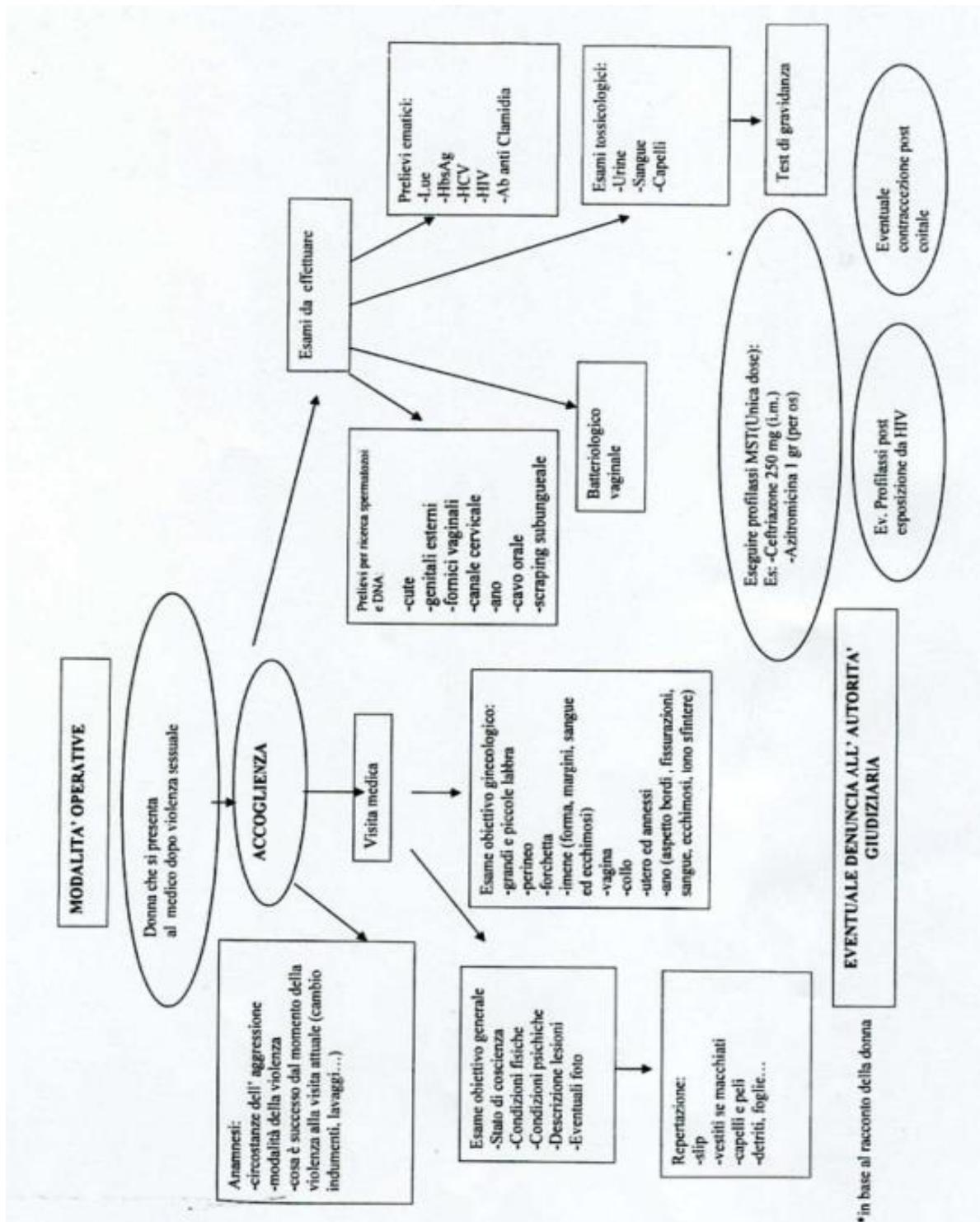
FASE 7: PROFILASSI (EVENTUALE CONSULENZA INFETTIVOLOGICA)								
IN AMBULATORIO: Profilassi antibiotica nei casi ci sia un rischio legato alle modalità dell'aggressione o all'identità dell'aggressore e non siano trascorse più di 72 ore dall'aggressione. Lo schema consigliato: AZITROMICINA 1 gr per os o TETRACICLINA 100 mg 1 cp x2 / die x 7 giorni CEFTRIAZONE 250 mg 1 fl i.m METRONIDAZOLO 2 gr per os Se sono presenti ferite sporche: profilassi antitetanica . Consigliata la vaccinazione antiepatite B Profilassi HIV								R

FASE 8: INTERCEZIONE POSTCOITALE								
IN AMBULATORIO: Intercezione postcoitale se sono trascorse meno di 72 ore	C	R						

FASE 9: CONTROLLO PROCEDURE CHECK LIST								
Controllo delle procedure e degli esami richiesti: - Hai compilato allegato 1? - Hai compilato allegato 2? - Hai compilato allegato 3? - Hai compilato allegato 4? - Hai compilato allegato 5? - Hai compilato allegato 6? - Hai attivato le consulenze necessarie? - Hai emesso un referto, - Hai consultato la tabella allegata di procedibilità d'ufficio? - Hai dato copia del referto alla vittima se procede a querela di parte? - Hai avvisato le forze dell'Ordine, assistente sociale? - Puoi dimettere il/ la paziente in sicurezza? - Hai dato informazioni corrette?	R	C	C	C	C			

FASE 10: DIMISSIONI DELLA VITTIMA O RICOVERO IN GINECOLOGIA								
Alla dimissione verranno consegnati i RECAPITI TELEFONICI di riferimento per l'eventuale proseguimento del percorso della vittima presso servizi socio assistenziali, consultoriali, dei Centri Anti Violenza.	R	C	C	C				

FLOW-CHART MODALITA' OPERATIVE



7) STRUMENTI DI REGISTRAZIONE

**Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara
MOD-001-AZ**

MODULO DI CONSENTO

Unità Operativa: _____

Data: _____

Nome _____ **del** _____ **medico:** _____

Nome _____ **dell'Infermiere/a** _____ **o** _____ **dell'Ostetrico/a:** _____

Io sottoscritto/a _____

autorizzo il Dott. _____

ad eseguire, nell'ambito dell'assistenza che questi mi fornisce:

ISPEZIONE CORPORALE SI NO

RACCOLTA MATERIALI BIOLOGICI SI NO

FOTOGRAFIE SI NO

Accetto altresì che tutti i reperti e le foto siano archiviati con cura, per opportuna documentazione a fini diagnostico-terapeutici, nel rispetto delle norme sulla privacy.

Dati del/della paziente:

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo: _____

Tel. _____

Documento d'identità _____

Firma _____

Cognome _____ **e** _____ **Nome** _____ **di** _____ **un** _____ **testimone:** _____

Firma di un testimone: _____

<p>Il Direttore Generale dell’Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara</p>	
<p>Il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera-Universitaria “S. Anna” di Ferrara</p>	

Ferrara, 21.11.2012

Allegato A

COMPOSIZIONE DEL KIT GINECOLOGICO

- **Vetrini** smerigliati (n. 6) per la ricerca di spermatozoi
Almeno 3 per i prelievi vaginali (fornici ed endocervice) e gli altri per eventuali prelievi da altre sedi (regione anale, orofaringea, cute).
Fissare ogni vetrino con citofix e scrivervi sopra la sede di prelievo.
(Su ogni portavetrino va applicata l'etichetta con il codice nosografico fornita dal PS)
- **Modulo per la richiesta** (modulistica abituale), con indicazioni del codice 390 e con Centro di Costo 01125 (P.S.).
- **Matita**
- **Citofix**
- Tamponi con terreno di coltura (N. 3)
per Chlamydia (prelievo endocervicale secondo istruzioni allegate)
per Gonococco (prelievo endocervicale con tampone piccolo e con asta di alluminio e terreno di coltura nero)
per Trichomonas (prelievo vaginale in provetta sterile con 0,5 ml di soluzione fisiologica)
(Su ogni provetta va applicata l'etichetta con il codice nosografico fornita dal P.S.)
- **Modulo per la richiesta** (modulistica abituale), con indicazione del codice 390 e con Centro di Costo 01125 (P.S.)
- **Tamponi senza terreno di coltura con cotton fioc per tipizzazione del Dna** (n. 5-6) Per raccogliere il materiale biologico, come sperma, saliva, sangue od altro. Si impieghi tampone sterile asciutto, su cute ev. tampone bagnato in fisiologica. Sulle provette va indicata la sede del prelievo e va applicata l'etichetta con numero nosografico
- **Busta con doppia tasca**, per contenere le provette ed i tamponi da inviare ai laboratori di riferimento
- **Modulo specifico per la richiesta**, con riportato codice 390 e Centro di Costo 01125
- **Buste di carta per prelievi di materiale vario** (indumenti, peli, stoffa, etc.)
- **Antibiotici** per la profilassi delle malattie sessualmente trasmesse:
Cefriaxone (**Rocefin**) 250 mg 1 fiala i.m.;
Azitromicina (**Azitrocin**) 500 mg 2 cp monosomministrazione per os;
Metronidazolo (**Flagyl**) 250 mg 3 cp in monosomministrazione per os.
La somministrazione di tutti gli antibiotici sopra elencati avviene durante la consulenza ginecologica.
- **Anticoncezionali post-coito.**
- **Eventuali indumenti usa/getta**
- **Macchina fotografica digitale**

Allegato B

**Strutture territoriali specializzate nella accoglienza/supporto
alle vittime di violenza e strutture sociali presenti nei diversi distretti**

❖ **Centro Donna Giustizia**

Via Terranova, 12 /b - FERRARA
Tel. 0532/ 247440 – 410335
Fax 0532/247440

❖ **Sportelli Sociali Professionali**

Distretto Ovest

SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI CENTO:

Via O. Malagodi,12 (piano terra)
44042 Cento
Tel. 051.6843360
Fax. 051. 6843369

SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI BONDENO:

Via dei Mille,16 (piano terra)
44012 Bondeno
Tel. 0532.899500
Fax. 0532.899510

SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI SANT'AGOSTINO:

P.zza Marconi,2 (piano terra)
44047
Sant'Agostino
Tel. 0532. 844462
844412/30
Fax. 0532.845228

SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI MIRABELLO:

CORSO Italia,373
44043 Mirabello
Tel. 0532.847383
Fax. 0532.849267

SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI POGGIO RENATICO

P.zza Castello,1 (piano terra)
44028 Poggio
Renatico
Tel. 0532.824563
Fax. 0532.824560

SPORTELLO SOCIALE COMUNE DI VIGARANO

Via Gutemberg,9 (primo piano)
44049 Vigarano Mainarda
Tel. 0532.436428
Fax. 0532.737041

Distretto Centro Nord

Settore Minori dell'ASP (Azienda servizi alla persona) di Ferrara che comprende i Comuni di Ferrara, Voghiera e Masi Torello.

Via Ripagrande,5. Ferrara
Telefono 0532/799590
Fax 0532/799597

Sportello Sociale Comune di Copparo

c/o URP
Via Roma 28
Tel. 0532 /864640
informa@comune.copparo.fe.it

Sportello Sociale Comune di Formignana

c/o Sede Comunale
via Vittoria, 29
Tel. 0533/59012
segreteria@comune.formignana.fe.it

Sportello Sociale Comune di Berra

c/o Sede Comunale
via due febbraio, 23
Tel. 0532/390024
serviziociali@comune.berra.fe.it

Sportello Sociale Comune di RO

c/o Sede Comunale
Piazza Libertà, 1
tel. 0532/868168
licia.brugnoli@comune.ro.fe.it

Sportello Sociale Comune di Jolanda di Savoia

Piazza Unità d'Italia, 5
Tel. 0532/396515
Servizi.sociali@comune.jolandadisavoia.fe.it

Sportello Sociale Comune di Tresigallo

c/o Sede Comunale
Piazza Italia n. 32
Tel. 0533/601305
ufficiocittadino@comune.tresigallo.fe.it

Distretto Sud Est

Sportello Comune di Argenta

Piazza Garibaldi n.1
Tel. 0532 2330229
Fax 0532 330215

Sportello Comune di Codigoro

Piazza Matteotti n.30
Tel. 0533 29561 -522-563
Fax 0533 729522

Sportello Comune di Comacchio
Piazza Folegatti 15
Tel. 0533 310241
Fax 0533 310114

Sportello Comune di Goro
Piazza Alighieri 19
Tel 0533 792903
Fax 0533-995161

Sportello Comune di Lagosanto
Piazza 1 maggio 1
Tel 0533 909528- 519
Fax 0533-909536

Sportello Comune di Massa Fiscaglia
Piazza garigaldi 1
Tel 0533353102
Fax 0533 539641

Sportello Comune di Mesola
Viale Roma 2
Tel 0533 993719
Fax 0533/993662

Sportello Comune di Migliarino
Piazza della Repubblica 1
Tel 0533 649632
Fax 0533 640001

Sportello Comune di Migliaro
Piazza XXV Aprile 8
Tel 0533 654149-150
Fax 0533 655003 / 0533 654772

Sportello Comune di Portomaggiore
Piazza Verdi 22
Tel 0532 323315
Fax 0532 323312

Sportello Comune di Ostellato
Piazza Repubblica 1
Tel 0533 683917
Fax 0533 681056

Allegato C

RIFERIMENTI-DEFINIZIONI

violenza sessuale (art.609 c.p.): *chiunque, con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità costringe taluno a commettere o subire atti sessuali* è punito con la reclusione da cinque a dieci anni...

atti sessuali : tutti quegli atti che siano idonei a compromettere la libera determinazione della sessualità del soggetto passivo ed entrare nella sua sfera sessuale. Il riferimento al sesso non deve limitarsi alle zone genitali; devono infatti includersi nella nuova nozione di atti sessuali tutti quelli che riguardano zone del corpo note , secondo la scienza medica antropologico-sociologica , come erogene. Tali zone sono quelle note come stimolanti l'istinto sessuale, sicchè detti atti , quando commessi su persona non consenziente o infraquattordicenne, ledono il bene protetto, cioè la libertà sessuale del soggetto passivo.

Non vi è più distinzione tra reato di violenza carnale ed atti di libidine violenta.

Elementi costitutivi del reato sono la **violenza**, la **minaccia** o l'**abuso di autorità**.

Circostanze aggravanti della pena sono :

- a) **la minore età dell'offeso (meno di 14 anni)**
- b) la violenza con l'uso di armi o di sostanze alcoliche , narcotiche o stupefacenti o di altri strumenti o sostanze gravemente lesive della salute della persona offesa
- c) **da persona travisata o che simili la qualità di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio**
- d) **su persona comunque sottoposta a limitazioni della libertà personale**
- e) nei confronti di **persona che non ha compiuto gli anni sedici della quale il colpevole sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, il tutore.**

PROCEDIBILITÀ

La procedibilità è sempre a querela.

Può essere proposta **nel termine di sei mesi** , ma è irrevocabile.

La procedibilità diviene **d'ufficio** (Obbligo di referto in tutti i delitti procedibili di Ufficio (omissione di referto art 365 c.p.) entro 48 ore, o subito se vi è pericolo nel ritardo se

1) se il fatto è commesso **nei confronti di persona che** al momento del fatto **non ha compito gli anni diciotto;**

2) se il fatto è **commesso dall'ascendente , dal genitore anche adottivo o dal convivente , dal tutore ovvero da altra persona cui il minore è affidato** per ragioni di cura , di educazione, di vigilanza o di custodia o che abbia con esso una relazione di convivenza;

3) se il fatto è **commesso da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle proprie funzioni;**

4) se il fatto è **connesso con altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio;**

5) **maltrattamenti in famiglia o verso fanciulli (art.572 c.p.):** consiste nella sottoposizione dei famigliari ad una serie di atti di vessazioni continui e tali da cagionare sofferenze, privazioni, umiliazioni, le quali costituiscono fonte di disagio continuo incompatibile con normali condizioni di vita; i singoli episodi , che costituiscono un comportamento abituale , rendono manifesta l'esistenza di un programma criminoso relativo al complesso dei fatti , animato da una volontà unitaria di vessare il soggetto passivo.

- 4) se il fatto è **connesso con altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio;**

Se la vittima presenta lesioni per le quali è prevista la procedibilità d'Ufficio:

- Lesione personale lieve (prognosi > 20 gg) (art 582 c.p.);
- Lesione personale grave (se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa o una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per più di 40gg, o l'indebolimento permanente di un senso o di un organo); art 583

- Lesione personale gravissima (se dal fatto deriva una malattia certamente o probabilmente insanabile, perdita di un senso, di un arto o dell'uso di un organo o della sua funzione, della capacità di procreare, difficoltà permanente e grave della parola, deformazione o sfregio permanente del viso) art 583-590 c.p.
- Se la vittima pur con prognosi inferiore a 20 giorni è stata colpita con armi o sostanze corrosive (art. 585 c.p.).
- Quando vi sia abbandono di minore o di incapace (es.anziano invalido) (art 591 c.p.).
- Quando vi sia stata omissione di soccorso (art 593 c.p.).
- Quando vi sia stata violenza privata (art 610 c.p.).
- Quando vi sia stato sequestro di persona (art.605 c.p.) da intendersi come privazione della libertà personale.
- Quando sia stata procurata incapacità a seguito della violenza diversa da quella fisica (shock posttraumatico) o a seguito di somministrazione di sostanze alcoliche o stupefacenti (art. 613 c.p.).
- Violenza commessa da/o a pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio (artt.336,337 c.p. , artt.610 e 61 c.p.).
- Minaccia grave o commessa con armi o da più persone riunite (art.612, 2°comma c.p.).

ATTENZIONE ci sono due circostanze in cui il non aver redatto il referto, non costituisce reato:
a) se esso espone la persona assistita a procedimento penale (comma 2 art 365 c.p.);
b) in ragione della necessità del sanitario di salvare se medesimo o un prossimo congiunto da un grave ed inevitabile nocimento nella libertà o nell'onore (art 384 c.p.).

Riferimenti normativi e bibliografici

- Feldhaus K.: What Every Physician Should know About Interpersonal Violence - Acep Scientific Assembly. Seattle, 2002.
- Gruppo di lavoro OIRM-S.Anna: Diamo un nome alla violenza: buone pratiche per operatori sanitari - Torino 2000.
- Guidelines for medicolegal care for victims of sexual violence - WHO Geneva 2003
- Nova G.: Protocollo medico-infermieristico per la gestione della violenza sessuale in Pronto Soccorso – Cuneo 2006.
- Piana C., Tamos L.: La responsabilità professionale in Medicina d’Urgenza - Milano, 2005.
- Protocollo d’Intesa fra PS Ospedale di Trieste e Associazione Gruppo Operatrice Antiviolenza e Progetti - Trieste 2002.
- Wallers A.E., Hohenhaus S.M., Shah P.J., Stern E.A.,: Development and validation of an Emergency Department Screening and Referral Protocol for Victims of Domestic Violence. Annals of Emergency Medicine, 1996, 27(6):754 -760.

ALLEGATO 2)

Protocollo per le Forze dell'Ordine in tema di reati intrafamiliari e contro soggetti vulnerabili

1 - Premesse

La predisposizione di linee guida per il coordinamento delle attività di indagine volte all'accertamento e alla repressione del fenomeno della violenza intrafamiliare e contro i soggetti vulnerabili non può prescindere da una preliminare e complessiva valutazione dei meccanismi preposti, in generale, a tutela della vittima, intesa quale **portatrice di un interesse sul piano penale alla repressione del fatto criminoso**.

Lo "statuto" relativo alla regolamentazione delle facoltà e dei diritti processuali della persona offesa appare tuttora disomogeneo e frammentario, nonostante, sul piano dell'interpretazione giurisprudenziale e internazionale, si assista ad un progressivo ampliamento della tutela della vittima, soprattutto se appartenente alle cd. "*categorie particolarmente vulnerabili*".

Al riguardo, occorre sottolineare la peculiare rilevanza della **Decisione Quadro del Consiglio d'Europa del 15.03.2001 n. 2001/220/GAI**, che definisce la vittima come "*la persona fisica che ha subito un pregiudizio, anche fisico o mentale, sofferenze psichiche o danni materiali direttamente da atti o da omissioni che costituiscono violazioni del diritto penale di uno Stato membro*".

L'art. 2 della Decisione Quadro recita che: "*Ciascuno Stato membro prevede nel proprio sistema giudiziario penale un ruolo effettivo e appropriato delle vittime. Ciascuno Stato membro si adopererà affinché alla vittima sia garantito un trattamento debitamente rispettoso della sua dignità personale durante il procedimento e ne riconosce i diritti e gli interessi giuridicamente protetti con particolare riferimento al procedimento penale*", con particolare riferimento all'assunzione delle prove; al diritto a richiedere e ottenere informazioni; al diritto all'assistenza e al rimborso delle spese.

Anche il **Trattato sul funzionamento dell'Unione** firmato nel 2007 a Lisbona ha previsto l'obbligo per gli Stati firmatari di orientare le proprie normative verso il riconoscimento di uno "statuto" minimo comune di garanzie per la vittima del reato.

Di notevole impatto è stata altresì la convenzione di Lanzarote (2007), ratificata in Italia con Legge 172/2012. A seguire poi la Legge 119/2013 di conversione al D.L. 93/2013 e, da ultimo, il Decreto Legislativo n. 212/2015.

Tanto premesso, occorre sottolineare che caratteristica peculiare dell'abuso è la **multifattorialità**: conseguenza diretta di tale presupposto è un intervento, nella fase delle indagini, **sul piano multidisciplinare e interdisciplinare**.

Appare assolutamente indispensabile, pertanto, un procedimento penale che si intrecci a percorsi educativo - terapeutici volti a garantire alla vittima e al suo nucleo familiare (ivi compreso l'abusante) un recupero del proprio ruolo e della propria integrità morale e psichica, senza peraltro tralasciare l'aspetto relativo all'adozione di misure di tutela personale nei confronti delle vittime.

Proprio in forza di tali esigenze, gli interventi si innestano in diverse e variegate cornici giudiziarie, costituite non solo dall'ambito penale, ma anche dalle procedure minorili e civili, tanto da coinvolgere, oltre all'Autorità Giudiziaria, anche la Polizia Giudiziaria e varie professionalità, nell'intervento, spesso contemporaneamente, sugli stessi soggetti: assistenti sociali, insegnanti, educatori, medici di base, pediatri, neuropsichiatri infantili, psicologi dell'età evolutiva, ginecologi,

psichiatri, medici legali (comprese le operatrici e psicologhe del Centro Antiviolenza e inclusi gli operatori e terapeuti del Centro Ascolto Uomini Maltrattanti).

Al riguardo, occorre evidenziare che:

- 1 – La scelta delle modalità attraverso le quali svolgere le indagini deve tenere sempre presente l’interesse della vittima, in generale, e le esigenze educative, affettive e psico-emotive dei minori coinvolti nella vicenda;
- 2 – Occorre ponderare adeguatamente anche il momento in cui si rende opportuno svolgere una determinata attività di indagine; ad esempio, l’audizione del minore (tanto nel caso in quest’ultimo sia persona offesa del reato, quanto nell’ipotesi in cui abbia assistito ad episodi di violenza o abusi) dovrà essere attentamente preparata e dovrà essere accompagnata e seguita da iniziative di sostegno, in considerazione della grande sofferenza che la rievocazione dei fatti può suscitare.
- 3 – Nei procedimenti che coinvolgano direttamente o in via indiretta persone minori d’età, è necessario preoccuparsi che esista un progetto educativo nei confronti del minore, adeguato alla personalità dello stesso, realizzato attraverso indicazioni coerenti e non contraddittorie che provengano dalle diverse Autorità e professionalità coinvolte nel procedimento.

Nell’attuazione delle presenti linee guida, occorre, altresì, ottemperare a quanto già stabilito dai Tavoli di Lavoro interistituzionali già istituiti, dai protocolli e dalle buone prassi già vigenti nel nostro territorio. In particolare, è necessario tenere presente quanto concordato nell’ambito:

- del Tavolo di Lavoro “*Coordinamento Tecnico Provinciale Infanzia e Adolescenza*” istituito ad iniziativa della Provincia di Ferrara: il gruppo di lavoro (cui hanno aderito i principali enti titolari e gestori delle funzioni socio - assistenziali – educative – sanitarie in materia di tutela di minori), si è proposto l’obiettivo di assicurare interventi ed attività finalizzate alla predisposizione di azioni di accoglienza e di contrasto alle forme di abuso e maltrattamento nei confronti dei minori d’età e di sostenere, mediante la creazione di rapidi flussi di comunicazione, la rete tra le Istituzioni e le professionalità operanti nel settore, assicurando, al contempo, le fonti di prova;
- del “*Protocollo d’intesa per la promozione di strategie finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle Donne e dei Minori*” (redatto in attuazione del Tavolo di Lavoro organizzato dalla Prefettura di Ferrara “*Prevenzione del fenomeno della violenza sulle donne e sui minori*”) fra la Prefettura, l’Amministrazione Provinciale, il Comune, la Procura, la Questura, il Comando Provinciale dei Carabinieri, il Comando Provinciale della Guardia di Finanza, il Comando Provinciale del Corpo Forestale, l’Ufficio Scolastico Provinciale, l’AUSL, l’Azienda Ospedaliera, l’Associazione “Centro Donne e Giustizia”. Al Protocollo hanno recentemente aderito l’Associazione di sostegno e recupero per uomini “maltrattanti” Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti – C.A.M. di Ferrara e l’Università degli Studi di Ferrara, quale punto di ascolto e di formazione per gli studenti e per i professionisti;
- delle “*Buone pratiche da seguire in ambito sanitario, in caso di sospetto pregiudizio o pregiudizio grave in danno di minore (maltrattamento o abuso sessuale in danno a minori)*” (documento redatto a seguito di un lavoro di integrazione, raccordo e condivisione di prassi operative già praticate dall’Azienda Ospedaliero-Universitaria e dall’Azienda USL di Ferrara e nell’ambito del “*Tavolo Interistituzionale Sul Protocollo Delle Buone Prassi Tutela Minori Ambito Sanitario*” e del Tavolo di Lavoro “*Coordinamento Tecnico Provinciale Infanzia e Adolescenza*” istituito ad iniziativa della Provincia di Ferrara);
- delle Linee Guida redatte dalla Direzione Medica di Presidio dell’Ospedale Sant’Anna per l’accoglienza e il trattamento delle donne vittime di violenza.

2 – I protocolli interistituzionali vigenti

Le Forze dell’Ordine, in particolare, nel momento in cui si trovino di fronte a casi di violenza o maltrattamenti o abusi nei confronti di soggetti vulnerabili, terranno presenti i protocolli interistituzionali già vigenti, che di seguito saranno sinteticamente esposti.

2.1 – “Protocollo d’intesa per la promozione di strategie finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle Donne e dei Minori”

Con la sottoscrizione del documento, redatto a seguito dei lavori del Tavolo di Lavoro organizzato dalla Prefettura di Ferrara “*Prevenzione del fenomeno della violenza sulle donne e sui minori*”, le Forze dell’Ordine si sono impegnate:

- alla sensibilizzazione dei propri operatori in ordine al riconoscimento e alla trattazione delle notizie di reato riguardanti la violenza in danno di donne e minori;
- a rispettare gli adempimenti previsti ai sensi dell’art. 90 bis c.p.p., introdotto dal D.Lgs. n. 212/2015, con particolare riferimento alla lettera “p”;
- ad assicurare che la raccolta delle denunce avvenga nel rispetto della riservatezza dei dichiaranti (con particolare riferimento alle donne) e in luoghi consoni, garantendo il supporto psicologico qualora opportuno alla luce delle circostanze del caso (da personale formato e possibilmente femminile per le donne e le bambine);
- a favorire la partecipazione degli operatori a corsi di formazione ed aggiornamento in materia;
- a trasmettere alla Prefettura gli elementi e i dati statistici necessari al monitoraggio del fenomeno della violenza contro donne e i minori, nel rispetto del segreto investigativo e delle disposizioni della A.G.;
- a non divulgare agli organi di stampa elementi e dati che possano consentire l’identificazione delle vittime, dirette o indirette, di violenze o abusi.

2.2 - Protocollo “Buone pratiche da seguire in ambito sanitario, in caso di sospetto pregiudizio o pregiudizio grave in danno di minore (maltrattamento o abuso sessuale in danno a minori)”

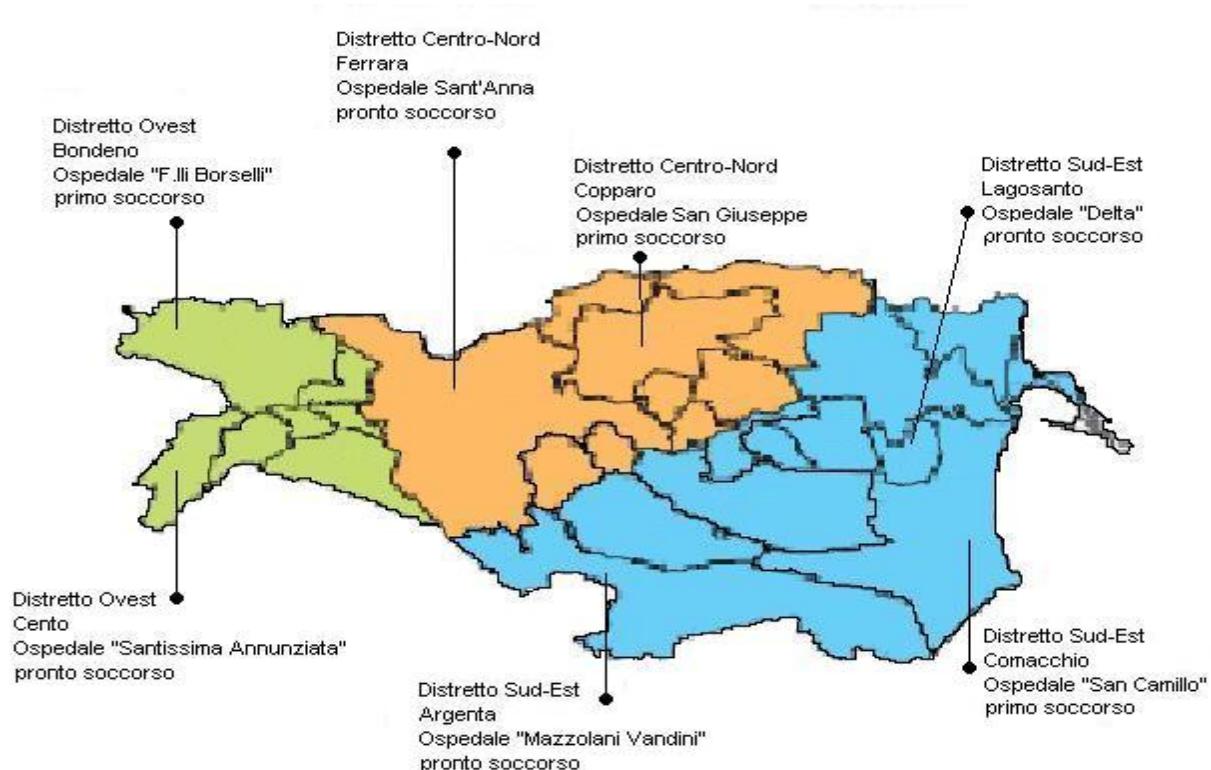
Il protocollo rappresenta “*il risultato di un lavoro di integrazione, raccordo e condivisione di alcuni documenti prodotti a livello nazionale e locale, ed alcune prassi operative già praticate dall’Azienda Ospedaliero-Universitaria e dall’Azienda USL di Ferrara e di contributi professionali di rappresentanti qualificati del mondo della sanità, del sociale e Organi della giustizia ordinaria (Ferrara) e minorile (Bologna), inerenti il tema della prevenzione, rilevazione e trattamento di maltrattamenti e abusi sessuali in danno di minori, in ambito sanitario*”.

Il documento definisce l’abuso o il maltrattamento sull’infanzia come integrato da “*tutte le forme di cattivo trattamento fisico e/o affettivo, abuso sessuale, incuria o trattamento negligente, nonché sfruttamento sessuale o di altro genere, che provocano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino, nell’ambito di una relazione di responsabilità, fiducia o potere*”, che si concretizzino in una condotta attiva o omissiva, richiamando, così, la nozione elaborata dall’OMS e dalla Convenzione Onu di New York sui Diritti del Fanciullo del 1989.

L’ambito di applicazione riguarda tutti i casi in cui nell’operatore sanitario, durante lo svolgimento della propria attività assistenziale, “*sorga un fondato sospetto di maltrattamento/abuso a carico di un minore*” o l’operatore venga informato di un abuso subito da un minore, in qualsiasi struttura assistenziale sia ospitato.

Il protocollo prevede le modalità di intervento nella I fase (nella quale sono chiamati ad intervenire le figure operanti nell'Area Sanitaria e nell'Area Socio Assistenziale):

1) L'accoglienza ospedaliera funge da “*osservatorio privilegiato (e) filtro per la rilevazione di comportamenti di disagio e sofferenza vissuti dal minore*”:



2) La segnalazione di “pregiudizio” viene effettuata al Tribunale per i Minorenni in ogni caso in cui “*il minore mutua, 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 sviluppo*”;

3) La segnalazione dello “stato di abbandono” viene effettuata al Tribunale per i Minorenni nel caso di minore privo “di cure adeguate” (mancanza di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o parenti);

4) Il protocollo richiama le norme vigenti in materia di obbligo di referto e obbligo di denuncia;

5) Il documento detta un *vademecum* per i sanitari con riferimento al comportamento da adottare riguardo ad alcuni casi specifici:

A) In caso di riferita violenza subita da un minore (dichiarato abuso sessuale o maltrattamento) è necessario **ricoverare** il minore in regime di degenza (anche nel caso in cui tutti i Reparti risultino al completo), “*allo scopo di proteggerlo e integrare tale protezione sostenendo le attività dei genitori che l'hanno accompagnato*”: il sanitario, in questa ipotesi, prende contatti con l’Ufficio Legale Aziendale e con la Direzione Sanitaria Ospedaliera per trasmettere il referto agli Organi competenti;

B) In caso di sospetto abuso, l’operatore sanitario indirizzerà il minore, con accesso diretto o preferenziale, presso l’Accettazione Pediatrica di Urgenza.

L'invio all'Accettazione Pediatrica di Urgenza non esime il medico dall'obbligo del referto che deve essere trasmesso via fax ai seguenti enti:

- Procura della Repubblica di Ferrara;
- Procura Minorile presso il Tribunale per i Minorenni di Bologna;
- Questura di Ferrara – Ufficio Minori;
- Comando Provinciale Carabinieri di Ferrara – Centrale Operativa;
- Servizio sociale minori competente per territorio (l'assistenza ai minori è garantita dal Comune di residenza del minore in questione);
- Per l'Arcispedale Sant'Anna, al Posto di Polizia e al Comando Provinciale Carabinieri di Ferrara – Centrale Operativa.

Qualora l'Accettazione Pediatrica di Urgenza non sia presente (Presidi Ospedalieri periferici del territorio provinciale), il minore verrà inviato, con mezzi di trasporto a disposizione del Presidio Ospedaliero inviante e previa telefonata di avviso, presso l'Accettazione Pediatrica di Urgenza dell'Azienda Ospedaliero Universitaria presso il Comune Capoluogo (Ferrara).

C) Il protocollo indica, altresì, il comportamento da adottare qualora si ravvisi incongruenza tra l'anamnesi riferita dai genitori (o accompagnatori/tutori) ed i rilievi obiettivi (in primo luogo, il ricovero, con attivazione delle necessarie valutazioni cliniche e medico-legali). Anche in questo caso è necessario attivare la consulenza psicologica coinvolgendo il Centro Specialistico contro la violenza all'infanzia dell'Ausl-UONPIA.

Il documento indica anche le modalità di segnalazione ai Servizi Sociali e all'Autorità Giudiziaria.

D) Il documento prevede, altresì, la condotta che i sanitari devono adottare nel caso in cui i segni e segnali osservati e diagnosticati nel minore concorrono a far emergere una situazione di pregiudizio, ovvero grave pericolo per l'integrità fisica e/o psichica del minore o grave disagio e, contestualmente, viene rifiutato il ricovero per accertamenti.

In primis, viene previsto il ricovero del minore – ai fini della sua tutela - anche contro il parere dei genitori/tutori/accompagnatori, ai sensi dell'art. 403 c.c., e l'adozione di accorgimenti per assicurare la protezione del minore da eventuali pressioni volte a fornire versioni compiacenti con quelle riferite da genitori/tutori/accompagnatori.

Il protocollo prevede le modalità di attivazione della procedura di cui all'art. 403 c.c., a seconda dei diversi ambiti territoriali di riferimento.

Tutte le procedure ribadiscono la centralità, in materia di abusi sessuali contro i minori, del **Centro Sovradistrettuale Specialistico contro la violenza all'infanzia Ausl - UONPIA**: “Nell'ambito della collaborazione fra U.O. UONPIA e strutture ospedaliere in regime di consulenza le richieste verranno indirizzate a UONPIA che provvederà ad attivare percorsi interni e ad attivare il il Centro Sovradistrettuale contro la violenza all'infanzia per le situazioni di presunta o conclamata violenza sui minori (abuso).

Il Centro assicura le consulenze cliniche che le strutture Ospedaliere o Universitarie ichiedono e che riguardano il completamento diagnostico, l'osservazione sulle competenze genitoriali, la valutazione post-traumatica, la possibilità di una presa in carico post-ricovero. Il Centro assicura, se necessario, interventi di “disponibilità rapida” per le consulenze psicologiche, entro il 2° o 3° giorno lavorativo, in regime di priorità”.

È necessario fare riferimento al protocollo ai fini dell'individuazione delle Unità Operative dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e dei servizi competenti (che variano a seconda dell'età, del sesso e della nazionalità della vittima).

3 - La specializzazione

Si auspica che le indagini in materia di violenza o abusi verso soggetti vulnerabili siano svolte da parte di ciascun Ufficio delle Forze dell'Ordine a cura di personale specializzato.

La formazione specifica del personale di Polizia Giudiziaria preposto allo svolgimento delle indagini in materia di reati contro soggetti vulnerabili consente:

- di conoscere e riconoscere gli indicatori fisici, psicologici e comportamentali dell'abuso e del maltrattamento, in maniera tale da effettuare una corretta segnalazione all'Autorità Giudiziaria e da intervenire prontamente anche su iniziativa;
- di individuare e indicare gli strumenti più opportuni, onde contemperare le esigenze di accertamento del reato con quelle di tutela della vittima, sì che l'una non prevalga sull'altra;
- di effettuare l'audizione del minore, della vittima del reato e delle persone informate sui fatti e le attività delegate con adeguata preparazione tecnica ed emotiva;
- di intrattenere rapporti con gli operatori pubblici del settore (A.S.L., Servizi sociali dei comuni, Provveditorato agli studi, Istituti che ospitano i minori, etc.), assumendo il ruolo di raccordo fra la Procura, i servizi sociali e minorili e le ulteriori Istituzioni della "Rete";
- di procedere alle attività d'urgenza, qualora non sia possibile attendere un provvedimento della Autorità Giudiziaria.

4 – La notizia di reato

In caso di denuncia o querela, occorre che l'acquisizione della notizia di reato sia acquisita con modalità tali da garantire l'accertamento obiettivo dei fatti e la genuinità della futura escussione dibattimentale, evitando:

- indebiti tentativi di convincere la persona offesa a desistere dalla presentazione della denuncia/querela e a riconciliarsi con l'indagato;
- inopportune convocazioni contestuali delle parti o dell'autore del reato, finalizzati impropriamente a persuadere l'indagato a desistere dalla propria condotta o a conciliare la conflittualità in atto;
- in caso di pluralità di persone offese o della presentazione contestuale del denunciante o della vittima e di persone informate sui fatti, l'assunzione simultanea delle dichiarazioni (confluente in un unico verbale o in verbali identici l'uno all'altro) o la presenza dell'uno alle dichiarazioni dell'altro.

In caso di notizia di reato riguardante le ipotesi previste dall'art. 609 *decies* c.p., commessi in danno di un minorenne o da uno dei genitori del minorenne in danno dell'altro genitore, la notizia di reato andrà trasmessa dalla Polizia Giudiziaria alla Procura Ordinaria e contemporaneamente alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni.

Occorre contrastare decisamente ogni prassi locale che preveda **vagli preventivi** da parte degli operatori sociali sull'attendibilità delle parti, sprovvedute attività di indagine degli operatori sociali con mezzi rudimentali, ovvero valutazioni sull'utilità del processo penale o sul potenziale pregiudizio per i soggetti coinvolti.

5 - La segnalazione dei casi in cui sia necessaria la nomina di un curatore speciale

Se il minore è infraquattordicenne, il diritto di querela può essere esercitato solo dall'esercente la potestà genitoriale o dal tutore; in assenza o, come accade più frequentemente in caso di conflitto di interessi, il P.M. si deve attivare presso il G.I.P. ai fini della nomina di un curatore speciale (artt. 121 c.p. e 338 c.p.p.).

In realtà, è opportuno che tale iniziativa sia assunta anche ai fini della tutela del minore nel corso del procedimento anche a prescindere dall'esercizio del diritto di querela (art. 77 c.p.p.), tenendo conto che un oggettivo disinteresse o la conflittualità fra i genitori per il minore può dare, in concreto, luogo ad una situazione di conflitto di interessi.

Le Forze dell'Ordine segnaleranno, pertanto, i casi in cui i genitori non appaiano in grado di comunicare tra loro in modo costruttivo e positivo nell'interesse del figlio o non se ne curino o non prestino le cure adeguate, affinché l'interesse del minore sia curato da persona estranea al nucleo familiare, anche nella fase dell'ascolto e dell'espletamento degli incombenti legati all'incidente probatorio in atto (compresa la fase della cd. *validation*) e della eventuale costituzione di parte civile.

È, pertanto, opportuno che tale segnalazione sia inviata tempestivamente al Pubblico Ministero, affinché quest'ultimo inoltri la richiesta al Giudice per le Indagini Preliminari sin dalle prime fasi del procedimento, senza attendere necessariamente la fase della richiesta di rinvio a giudizio.

Non è infrequente che nella fase delle investigazioni vengano compiuti atti che richiedono l'avviso alla persona offesa dal reato, quali gli accertamenti tecnici irripetibili (art. 360 c.p.p.) e gli incidenti probatori, in ordine ai quali ultimi la persona offesa, ai sensi dell'art. 394 c.p.p., ha un autonomo diritto a richiedere al P.M. di farsene promotore.

Si richiama, al riguardo, l'art. 9 della Convenzione di Strasburgo, che prevede che “*Nei procedimenti che riguardano un minore, quando, in virtù del diritto interno, i detentori della potestà genitoriale si vedano privati della facoltà di rappresentare il minore a causa di un conflitto di interessi, l'Autorità Giudiziaria ha il potere di designare un rappresentante speciale che lo rappresenti in tali procedimenti*” (in particolare un soggetto esercente la professione legale).

Alla luce di tali principi, deve ritenersi che, nel caso di anche temporaneo conflitto fra i genitori e di conseguente potenziale contrasto fra l'interesse di questi e quello del minore, è opportuno che la rappresentanza del figlio sia curata da persona estranea al nucleo familiare ai fini di una valutazione obiettiva della vicenda e delle scelte processuali.

6 - Le indagini

La materia degli abusi nei confronti di soggetti vulnerabili è normalmente caratterizzata da scarsità di riscontri obiettivi alle dichiarazioni delle persone offese.

Per tale ragione, appaiono essenziali:

- 1) la **tempestività della trasmissione alla A.G. della c.n.r.;**
- 2) un approccio della Polizia Giudiziaria che **eviti una precoce discovery del procedimento**, garantendo così al Pubblico Ministero di poter di ricorrere ad atti “a sorpresa” (intercettazioni telefoniche ed ambientali, perquisizioni, audizione di più persone).

Nel corso delle indagini, al fine di assicurare la prova e le esigenze di tutela delle vittime, occorre:

- astenersi da iniziative ed attività che possano comportare una prematura conoscenza da parte della persona sottoposta ad indagini dell'esistenza di una denuncia o di un procedimento penale nei suoi confronti (quale, ad esempio, la redazione del verbale di identificazione ed elezione di domicilio, la convocazione dell'interessato o di persone a lui vicine che possano riferire delle iniziative della Polizia Giudiziaria), che potrebbero comportare il pericolo di

- ritorsioni in danno della persona offesa o delle persone in grado di riferire sui fatti, prima ancora dell’acquisizione degli elementi di prova o dell’applicazione di misure cautelari;
- astenersi da iniziative quali il tentativo di conciliazione fra denunciante e denunciato, o tali da persuadere la persona offesa a rimettere la querela;
 - evitare attività che possano determinare il pericolo di un inquinamento probatorio o di una influenza o di un condizionamento dei ricordi dei dichiaranti (come, ad esempio, l’assunzione di dichiarazioni da parte di più persone contestualmente);
 - in particolare, sarà necessario astenersi dall’assunzione di dichiarazioni da parte di persone minori d’età, in quanto l’ascolto del minore dovrà essere effettuato preferibilmente tramite la modalità dell’incidente probatorio o comunque delegato dalla A.G. secondo le peculiari modalità previste dalla letteratura;
 - mantenere il più possibile una posizione equidistante fra persona offesa e indagato, procedendo all’accertamento del fatto da una posizione “imparziale”, volta all’accertamento dei fatti nella loro obiettività.

6.1 – Le acquisizioni documentali e delle dichiarazioni di persone informate sui fatti

Fondamentale appare l’acquisizione delle informazioni sul conto dell’indagato, della parte lesa e degli altri familiari coinvolti, con particolare riferimento a **precedenti segnalazioni e denunce** che riguardino reati di natura sessuale ovvero contro la famiglia; alle **relazioni provenienti dai servizi sociali** nei casi di nuclei familiari multiproblematici; a **eventuale documentazione a disposizione della Asl e del Tribunale per i minorenni**, con particolare riferimento alle consulenze/perizie psicodiagnostiche e psicopedagogiche concernenti le parti, eventuali minori persone offese ed anche altri minori del medesimo nucleo familiare.

Un ruolo di primo piano devono assumere le dichiarazioni delle persone estranee al nucleo familiare, con particolare riferimento alle figure che, rivestendo un ruolo istituzionale, possano riferire in modo obiettivo e tecnico sui fatti senza provocare una involontaria *discovery*, quali ad esempio insegnanti, assistenti sociali, psicologi.

Occorre, tra l’altro, ricordare che, nel momento in cui venga aperta un’adozione, o avviata una procedura ai sensi dell’art. 403 c.c., o collocato il soggetto debole in struttura o località protetta, nella documentazione trasmessa dalla Polizia Giudiziaria (compresa la c.n.r. e gli atti relativi alle eventuali notifiche), **deve essere omesso ogni riferimento alla nuova collocazione della persona offesa o dei suoi familiari** e agli eventuali interventi anche pregressi dei Centri Antiviolenza.

Negli atti trasmessi al Pubblico Ministero, sarà indicata una formula criptica “*Località conosciuta dalla Polizia Giudiziaria*”.

6.2 – L’audizione della persona offesa

È opportuno che l’audizione della persona offesa venga effettuata da personale specializzato e in ambiente idoneo (particolarmente, nel caso in cui si tratti di persona minore d’età).

Le medesime modalità vengono osservate nell’ipotesi di violenza o abuso ai quali il minore o il soggetto debole abbia assistito.

L’approccio dell’inquirente è proteso alla ricostruzione dei fatti e alla ricerca di riscontri obiettivi alle dichiarazioni delle persone offese e informate, che, in ogni caso e, in particolare nell’ipotesi di conflitto intra-familiare, dovranno essere valutate con rigore, senza aprioristiche prese di posizione.

L’audizione del minore (sia qualora si tratti di persona offesa, sia qualora abbia assistito a violenze o abusi) deve essere effettuato in conformità alla letteratura, con la necessaria assistenza di un tecnico (psicologo o neuropsichiatra) che ne garantisca l’assistenza affettiva e psicologica.

Nell'audizione del minore, deve essere evitata rigorosamente ogni forma di suggestione, sia negativa che positiva, lasciando il massimo spazio al racconto libero.

L'audizione deve essere **videoregistrata**, al fine di consentire una valutazione del tono emotivo con cui vengono riportati i fatti più coinvolgenti, della congruità emotiva del racconto, attraverso la percezione degli aspetti di comunicazione non verbale.

A tal fine, si rende indispensabile una ripresa ravvicinata, che consenta di cogliere le espressioni del volto e la gestualità.

6.3 – L'accertamento degli elementi costitutivi nel caso di reati abituali

Nei procedimenti aventi ad oggetto delitti di natura abituale, descritti dalla norma penale come caratterizzati dalla reiterazione di condotte, occorre che le indagini approfondiscano i fatti, onde valutare l'effettiva sussistenza del reato.

In particolare, nei casi di presunti maltrattamenti o di atti persecutori, occorrerà invitare i dichiaranti a indicare **tempi, luoghi e modalità della condotta**, narrando vari episodi ai quali abbiano assistito. Nel prendere contatti con la persona offesa, se maggiorenne, o con il/la denunciante, si raccomanda di osservare le opportune cautele affinché l'indagato non prenda conoscenza della pendenza di un procedimento penale a suo carico né dei contatti fra la persona offesa e le Forze dell'Ordine, né dei contatti tra la persona offesa e il Centro antiviolenza. Occorre, pertanto, astenersi da attività come la redazione del verbale di identificazione.

La P.G. dovrà altresì astenersi dall'audizione dei minori sino all'emanazione di un provvedimento specifico da parte del P.M. (che potrà richiedere l'incidente probatorio o delegare l'audizione protetta con particolari modalità, oltre a quelle già previste dall'art. 609 *decies* c.p.), dall'audizione da parte della Polizia Giudiziaria dei minori coinvolti nella vicenda.

Nel caso di maltrattamenti, l'accertamento riguarderà ogni forma di vessazione nei confronti della vittima, anche diversa dalla violenza fisica, ovvero le ipotesi di:

- violenza sessuale;
- violenza psicologica-emozionale;
- intimidazioni e minacce;
- isolamento della vittima;
- violenza economica;
- tentativi di strumentalizzazione della prole per controllare il/la partner;
- forme di negazione, minimizzazione e colpevolizzazione della vittima.

Nel caso di atti persecutori, l'accertamento dovrà riguardare anche l'evento previsto dalla norma di cui all'art. 612 bis c.p., ovvero:

- il perdurante stato di ansia e paura della vittima;
- ovvero il fondato timore per l'incolinità propria o di un prossimo congiunto o di persona legata a lei da relazione affettiva;
- la costrizione a modificare o alterare le abitudini di vita della persona offesa.

Eventualmente, se esistente, verrà acquisita la documentazione sanitaria attestante problematiche psichiatriche della persona offesa, che appaiano con probabilità correlate alla condotta vessatoria dell'indagato.

6.4 - La discovery

Discovery in sede penale ed in sede minorile devono essere possibilmente sincronizzate.

A tal fine, la Polizia Giudiziaria delegata dalla Procura Ordinaria coordinerà le proprie iniziative con l'attività delle Forze dell'Ordine delegate dalla A.G. minorile.

Si ribadisce, pertanto, che inutili e dannose sono iniziative quali:

- la redazione del verbale di identificazione in epoca antecedente alla notifica dell'informazione di garanzia;
- la convocazione delle parti per effettuare un tentativo di conciliazione;
- attività che comportino la conoscenza, in generale, da parte dell'indagato del procedimento penale a suo carico, per l'attuazione delle quali, in caso di urgenza, è opportuno contattare il P.M. reperibile.

Al momento di procedere ad iniziative come perquisizioni locali o personali o l'audizione di persone della cerchia dell'indagato, o in ogni caso in cui l'indagato possa prendere conoscenza che si procede penalmente nei suoi confronti, potrebbe rendersi opportuna l'adozione di strumenti tecnici (come le intercettazioni telefoniche ed ambientali) che possano consentire una verifica obiettiva della fondatezza dell'accusa registrando i commenti e le reazioni dell'indagato e delle persone informate sui fatti, cogliere le dinamiche interne al nucleo familiare e "smascherare" eventuali denunce strumentali, consapevoli o meno che esse siano.

Altri atti che possono essere compiuti in costanza di intercettazioni telefoniche sono l'**audizione del minore**, l'**audizione degli altri familiari** non indagati, la **perquisizione locale**, la **consulenza tecnica ginecologica-medico legale** sotto forma di accertamento irripetibile e quindi con avviso all'indagato e l'**ispezione**.

Naturalmente l'intercettazione potrà essere richiesta al G.I.P. ovvero disposta dal P.M., a seconda che vi sia o meno l'urgenza.

A tale fine, la Polizia Giudiziaria **segnalerà i casi di urgenza**, che potrebbe ricorrere, ad esempio:

- da una situazione di pericolo di immediata divulgazione della notizia di reato attraverso i più disparati canali;
- dalla attualità della condotta criminosa e da situazioni di convivenza fra la parte lesa e l'indagato;
- dalla comunicazione da parte del T.M. di atti (come il decreto di allontanamento del minore) che potrebbero determinare la *discovery*;
- nei casi di violenza su minori, nelle ipotesi in cui vi è motivo di ritenere che il genitore non abusante eserciti pressioni sul minore nel corso delle visite in Istituto, malgrado la presenza degli educatori.

6.5 – La perquisizione

Prima che l'indagato possa venire a conoscenza della denuncia, possibilmente previa richiesta di autorizzazione al P.M., si procede all'acquisizione di tutte le prove deperibili.

Particolare importanza riveste al riguardo la perquisizione locale che richiede la capacità di saper cercare ciò che può essere rilevante ai fini delle indagini e che riguarda materiale di pertinenza sia dell'indagato che della vittima.

Grande importanza rivestono, in caso di abusi su minori o nel caso in cui questi ultimi abbiano assistito ai fatti, i diari.

Sempre nel corso della perquisizione, occorre ricercare, con le modalità previste dal codice per la perquisizione informatica o attraverso il sequestro dei supporti informatici, materiale pornografico appartenente all'indagato.

Tale materiale può avere infatti una doppia valenza probatoria: da un lato, può dimostrare tendenze di tipo incestuoso-pedofilo dell'indagato; dall'altro, può consentire un confronto fra il materiale sequestrato e la descrizione dei fatti resa dalla persona offesa, qualunque sia la tipologia di abuso.

Anche nel caso di *stalking*, il materiale informatico sarà fondamentale al fine di ricostruire i contatti o i tentativi di contattare la persona offesa o di acquisire documenti utili a comprovare condotte di

pedinamento o controllo della vittima (come fotografie, video – riprese, sottrazione di corrispondenza, ecc.).

È importante ricordare che:

- immediatamente prima di dare inizio alla perquisizione, occorre procedere alla nomina di un difensore d'ufficio, avvisandolo o dandone comunicazione a quello nominato di fiducia dall'indagato;
- in caso di sequestro del materiale informatico, occorrerà astenersi da iniziative come accendere il *computer* o procedere autonomamente alla ricerca dei *files*, in maniera tale da consentire al P.M. di procedere agli avvisi di legge.

È opportuno che il sopralluogo venga documentato fotograficamente e/o videoripreso nelle non infrequenti situazioni in cui l'abuso si svolge in situazioni di grande degrado ambientale o al fine di verificare il racconto dei dichiaranti sullo stato dei luoghi o delle cose.

Analoghe considerazioni valgono, come si è già detto, per l'ispezione personale, quando consente di verificare descrizioni dettagliate del corpo dell'indagato ed in particolare parti che la parte lesa non avrebbe mai dovuto aver occasione di vedere se non nel corso di una violenza o di un abuso.

Per quanto riguarda il **sequestro di indumenti (sia della persona offesa che dell'indagato) o di altro materiale recante tracce di liquidi biologici**, occorre procedere al repertamento secondo le modalità previste dalle Forze dell'Ordine per la evitare la contaminazione e per conservare correttamente le tracce come indicato nei protocolli in vigore, a cui si opera integrale rinvio. In particolare, ogni indumento e/o reperto dovrà essere custodito **autonomamente** in involucri tali da consentire l'asciugatura o la traspirazione e comunque da evitare l'alterazione del reperto.

Le modalità di repertamento dovranno essere documentate dettagliatamente in una annotazione, che farà riferimento alla puntuale descrizione degli accorgimenti utili ad evitare la dispersione, la contaminazione e il deperimento delle tracce.

6.6 – L'allontanamento del minore ai sensi dell'art. 403 c.c.

L'adozione del provvedimento di urgenza ai sensi dell'art. 403 c.c. può rendersi necessaria:

- quando la rivelazione dell'abuso viene fatta, per la prima volta, in sede penale e si venga pertanto a determinare per il minore una situazione di immediato pericolo o perché l'abusante convive ancora con quest'ultimo o in quanto l'abuso sia ancora in corso;
- quando il minore fugge da casa chiedendo aiuto a qualcuno ovvero compie atti di tipo autolesivo;
- quando risultano in corso gravi minacce (ciò in particolare può emergere dalle intercettazioni telefoniche) che pongono in pericolo l'incolumità del minore.

L'allontanamento deve essere effettuato in modo corretto e tempestivo, evitando affidamenti ad altri familiari: l'affidamento a persone appartenenti al nucleo familiare potrebbe nuocere alla ricostruzione dei fatti, in ragione dell'influenza, effettiva o presunta, esercitata sul minore da persone comunque direttamente o indirettamente coinvolte nella vicenda.

Nella scelta della Comunità in cui inserire il minore, occorre tenere conto delle peculiarità del caso e della tipologia dell'abuso.

Nella gestione del minore dopo l'allontanamento, la Polizia Giudiziaria favorirà lo scambio di informazioni fra P.M. e A.G. minorile, in maniera tale che le scelte di entrambe le Autorità possano tenere conto dello sviluppo delle indagini, scambiare le informazioni e gli atti, ed adottare, in piena autonomia, le proprie determinazioni.

6.7 – La consulenza medico - legale - ginecologica

È opportuno che l'accertamento medico legale e l'attività specialistica del medico ginecologo siano espletati simultaneamente, in maniera tale da garantire la sinergia fra le rispettive competenze. L'accertamento sarà espletato nelle forme di cui all'art. 360 c.p.p., quindi a seguito di un provvedimento del P.M., previo avviso alle parti.

Possibilmente, dunque, sarà opportuno richiedere un apposito provvedimento da parte del P.M. e, nei casi di urgenza, contattare il P.M. reperibile: se, infatti, alcuni tipi di lesività difficilmente subiscono alterazioni nel corso del tempo (esiti di deflorazione, cicatrici, ecc.), consentendo, così, la ripetibilità dell'accertamento, in altri casi (piccole incisioni, lividi, abrasioni, edemi, fissurazioni, ecc.) possono avere una durata cronologica più limitata nel tempo e rendono più opportuno l'accertamento irripetibile.

Analoghe considerazioni possono essere formulate per i tamponi.

È assolutamente indispensabile che le attività siano documentate attraverso un fascicolo fotografico.

In ogni caso, nell'ipotesi in cui sia la persona offesa o il suo rappresentante a rivolgersi a strutture sanitarie per richiedere una visita medica, i risultati della stessa e delle indagini di laboratorio, nonché la **documentazione clinica e fotografica** ad essa relativa sarà acquisita, potendo costituire oggetto di una consulenza tecnica con caratteri di ripetibilità.

6.7 – L'audizione dei familiari della persona offesa e di persone informate sui fatti

Anche l'escussione dei familiari della vittima (in caso di gravi maltrattamenti, *stalking*, violenza sessuale o abuso, come anche, nei casi di abusi in contesti come istituti scolastici, centri di intrattenimento e Comunità), degli operatori e delle persone a vario titolo informate sui fatti, nella misura in cui concernano persone in contatto con l'indagato, saranno preferibilmente effettuate in corso di intercettazione telefonica.

Particolare importanza, in caso di abuso, rivestono le rivelazioni concernenti:

- l'osservazione di condotte ambigue da parte dell'indagato, quali tocchamenti apparentemente giustificati con motivi ludici o definiti dallo stesso "scherzosi";
- la generalizzata mancanza di pudore tra le mura domestiche;
- la eventuale condotta inopportuna e invadente adottata dall'indagato – qualora egli si trovi in condizione di autorità nei confronti del minore – attraverso continui riferimenti alla sfera sessuale, ricerca di confidenze da parte del minore su argomenti riguardanti la sfera intima dello stesso o linguaggio intenzionalmente osceno in presenza della vittima;
- le confidenze fatte dalla vittima in epoca antecedente la denuncia.

6.7 – I riscontri documentali e testimoniali

Assolutamente rilevante è la ricerca di riscontri alle dichiarazioni della persona offesa, che potranno assumere contenuto diverso a seconda delle peculiarità del racconto della stessa.

Pur nella enorme varietà delle situazioni concrete, si possono delineare alcuni riscontri ricorrenti:

- 1) I **registri scolastici** possono contenere indicazioni preziose per quanto concerne l'individuazione dell'epoca dei fatti, ovvero circostanze specifiche correlate a particolari eventi;
- 2) L'acquisizione delle dichiarazioni degli **insegnanti dei minori a vario titolo coinvolti nel reato** (sia quali persone offese che come testimoni dei fatti) può essere un elemento fondamentale ai fini della ricostruzione dei fatti e della personalità del minore, dando anche atto di eventuali rivelazioni da parte dello stesso oralmente o negli elaborati scolastici.
- 4) La **documentazione reperibile presso il luogo di lavoro** dell'indagato;
- 5) La **documentazione e le testimonianze che si riferiscono a date e fatti** ben identificati;

6) L'acquisizione delle dichiarazioni dei **sanitari** della persona offesa e dei componenti il nucleo familiare;

7) La **documentazione sanitaria** (fondamentale in caso di maltrattamenti tramite violenze fisiche, anche se riguardante fatti apparentemente accidentali o nei casi di *stalking* per la valutazione della sussistenza dell'evento del grave e perdurante stato d'ansia e paura, che potrebbe avere determinato una patologia psichiatrica, o nel caso di abusi).

Ad esempio, potrà assumere rilevanza la ricerca di documentazione relativa ad eventuali **visite ginecologiche e proctologiche** o le cartelle cliniche relative a ricoveri e visite concernenti la parte lesa o gli altri membri del nucleo familiare, in tutti i casi in cui vengono denunciati episodi di **maltrattamento o di violenza fisica**, eventualmente mascherati, a suo tempo, come fatti accidentali; la documentazione medica relativa ad **I.V.G.** praticate sulla parte lesa, specie quando la gravidanza sia correlata ai fatti per i quali si procede; le cartelle cliniche concernenti gli stessi soggetti, quando vengono segnalati ricoveri ovvero prese in carico da parte dei **servizi psichiatrici territoriali**.

8) Gli accertamenti **chimico-merceologici** sugli scritti provenienti dalla parte lesa o da altri soggetti al fine della loro datazione.

7 – La segnalazione della pericolosità sociale dell'indagato

Al fine di segnalare i “fattori di rischio” di reiterazione del reato, che potrebbero giustificare l’applicazione di una misura cautelare, la Polizia Giudiziaria approfondirà temi di indagine non riguardanti soltanto i fatti oggetto di accertamento, con particolare riferimento:

- a precedenti penali;
- a precedenti aggressioni nei confronti della medesima persona offesa o di altri soggetti;
- alla disponibilità o al facile accesso all’uso di armi;
- alla violazione di misure o di prescrizioni dell’Autorità (compresi gli ordini del Questore);
- alla recente *escalation* in gravità o frequenza delle aggressioni
- alla condizione dell’indagato di vittima, a sua volta, o testimone di persecuzioni politiche, torture, violenze;
- a gravi crisi emozionali in corso o a disturbi psichiatrici (di cui dovrà essere acquisita documentazione medica);
- all’appartenenza dell’indagato ad ambiti delinquenziali;
- all’abuso da parte dell’indagato di alcool ovvero di sostanze stupefacenti;
- alla presenza di perversioni, fra cui si segnala in particolare il sadismo, il voyeurismo e la zoofilia;
- alla presenza di impulsi suicidiari;
- alla disponibilità da parte dell’indagato di materiale pedopornografico.