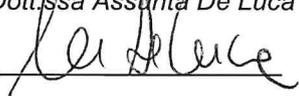


	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 1 di 43

Strategie integrate e procedure operative inter-servizi ed inter-dipartimentali per la tutela delle donne e dei soggetti anche minori in condizioni di vulnerabilità per maltrattamento, abuso, violenza sessuale e violenza assistita.

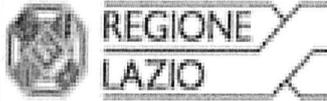
PROPOSTO	VERIFICATO	APPROVATO
UOS Governo Clinico e Sistema Qualità Dott.ssa Antonella S. Morgante 	U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico Dott. Maurizio Musolino  <hr/> UOS Governo Clinico e Sistema Qualità Dott.ssa Antonella S. Morgante 	Direttore Sanitario ASL Rieti Dott.ssa Assunta De Luca 
<i>Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.</i>		

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
01/03/2022	00	Prima stesura

Gruppo di lavoro:

Dott. M. Musolino – Risk Manager Aziendale
 Dott.ssa A.S. Morgante – Responsabile UOS Governo Clinico e Sistema Qualità
 Dott.ssa Cinzia Pitti - Staff UOC Risk Management, Qualità e Audit Clinico
 Dott.ssa Serena Nobili – Psicologa Progetto FARI2 - UOC Risk Management, Qualità e Audit Clinico
 Dott.ssa Agnese Barsacchi – Direttore UOC Gestione Personale di Assistenza
 Dott. Antonio Boncompagni – Direttore Distretto 1
 Dott. Gennaro D'Agostino – Direttore Distretto 2
 Dott. Vincenzo Spina – Direttore UOC Tutela della Salute della donna e del bambino
 Dott. Massimiliano Angelucci – Responsabile UOC Direzione Medica Ospedaliera
 Dott. Stefano Canitano – Referente Dipartimento dei Servizi
 Dott. Luca Moriconi – Referente Dipartimento Medico
 Dott. Luigi Raparelli – Referente Dipartimento di Chirurgia
 Dott. Alessandra Ferretti – Referente DEA
 Dott. Massimiliano Bustini – Referente DSM
 Dott. Flavio Mancini – Direttore UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'urgenza
 Dott. Mauro De Martinis – Direttore UOSD Pediatria e Neonatologia
 Dott. Cosimo Oliva – Direttore UOC Ostetricia e Ginecologia
 Dott. Mauro Marchili – Responsabile UOSD Malattie Infettive
 Dott. Annarita Mareri – P.O. Assistenti Sociali
 Dott.ssa Alessandra Falchetti – Responsabile UOSD Affari Generali e Legali
 Dott.ssa Anna Vigilante – Referente Centro Antiviolenza "Il Nido di Ana"

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 2 di 43

INDICE

STRUTTURE E UNITÀ OPERATIVE AZIENDALI COINVOLTE NELL'ATTUAZIONE DEL PERCORSO	3
COMPONENTI ISTITUZIONALI DI RIFERIMENTO NELL'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO:	3
PARTNER DI RETE.....	4
NUMERI UTILI	4
1. Introduzione.....	5
1.1. Dimensioni del fenomeno	5
1.2. Riferimenti normativi	6
1.3. Definizioni.....	11
1.4. Terminologia.....	12
2. Scopo.....	16
3. Obiettivo generale.....	16
4. Obiettivi specifici	17
5. Le vittime di violenza: Aspetti Medico – Legali e adempimenti nei confronti dell'Autorità Giudiziaria da parte degli operatori sanitari	17
5.1. La denuncia di reato	17
5.2. Delitti perseguibili d'ufficio	18
5.3. Delitti in cui si procede a querela della persona offesa	19
5.4. La segnalazione di situazioni di adulti e minori vittime di violenza assistita o diretta in ambito ospedaliero e territoriale	20
5.5. Modalità di comunicazione, trasmissione e redazione della notizia di reato/denuncia/segnalazione da parte degli operatori sanitari.	22
6. Il percorso assistenziale in emergenza presso la ASL Rieti.....	23
6.1 Procedura di accoglienza e gestione in emergenza delle vittime di violenza di genere, di abusi su minori o di maltrattamento.....	23
6.2. Valutazione di dimissibilità o di possibile affidamento ai servizi extra ospedalieri.	23
6.3. Diagnosi di dimissione secondo codifica ICD9-CM	24
6.4. Passaggio dal percorso in emergenza al percorso non in emergenza.....	25
7. Rete antiviolenza inter-istituzionale territoriale.....	25
8. Specificità di ciascuno dei servizi componenti la rete anti-violenza	27
8.1. Consultori familiari	27
8.2. Servizio sociale ospedaliero e territoriale	27
8.4. Medicina legale	28
8.5. Dipartimento di Salute Mentale	29
8.6. Distretto Sanitario	29
8.7. Dipartimento di Prevenzione	34
8.8. Nodi principali della rete antiviolenza.....	34
9. Le case rifugio	39
10. Linee di indirizzo per la corretta comunicazione e per la realizzazione di materiale informativo e formativo	40

ALLEGATO A - Protocollo d'intesa interistituzionale per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno della violenza e degli abusi, per la protezione delle vittime di violenza di genere e di quelle in condizioni di particolare vulnerabilità

ALLEGATO B – Procedura di accoglienza e gestione in emergenza delle vittime di violenza di genere, di abusi su minori o di maltrattamenti

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 3 di 43

STRUTTURE E UNITÀ OPERATIVE AZIENDALI COINVOLTE NELL'ATTUAZIONE DEL PERCORSO

Dipartimento di Prevenzione
 Direzione Dipartimento Emergenza Urgenza (DEA)
 Dipartimento di Chirurgia
 Dipartimento di Medicina
 Dipartimento dei Servizi
 Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche
 UOC MCAU
 UOC Ostetricia e Ginecologia Ospedale
 UOC GPA
 UOSD Pediatria e Neonatologia
 UOSD Malattie Infettive
 UOSD Laboratorio Analisi
 UOSD Medicina Legale
 UOC Risk Management, Qualità e Audit clinico
 UOS Governo Clinico e Sistema Qualità
 UOC Direzione Medica Ospedaliera
 Servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera
 UOC Tutela della Salute Materno Infantile
 UOC Sviluppo Strategico e Organizzativo
 UOSD Affari Generali e Legali
 Distretto 1 - Rieti, Antrodocolo, Sant'Elpidio
 Distretto 2 – Salaria Mirtense
 MMG e PLS

COMPONENTI ISTITUZIONALI DI RIFERIMENTO NELL'ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO:

Procura della Repubblica presso il Tribunale di Rieti
 Prefettura di Rieti
 Questura di Rieti
 Comando Provinciale Carabinieri Rieti
 Comune di Rieti
 Ufficio Scolastico Territoriale di Rieti

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

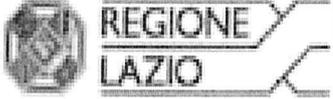
PARTNER DI RETE

Diocesi di Rieti Pastorale della Salute
 Centro Antiviolenza "CAPIT Rieti Nido di Ana"
 Consorzio Sociale RI/1
 Distretto Sociale della Bassa Sabina RI/3
 Comunità Montana Salto/Cicolano
 Comunità Montana del Velino

NUMERI UTILI

Numero Nazionale anti-violenza 1522

Numero Unico per le Emergenze 112
 ASL di Rieti Centralino: 0746 2781
 Comune di Rieti Centralino: 0746 2871
 Servizi Sociali Comune di Rieti: 0746 287206
 Provveditorato Scolastico di Rieti: 0746 2061
 Caserma dei Carabinieri di Rieti: 0746 2881
 Questura di Rieti: 0746 2991
 Prefettura di Rieti: 0746 2991
 Procura della Repubblica presso il Tribunale di Rieti: Centralino 0746 2081
 Centro Antiviolenza il Nido di Ana: 0746 280512 – Sportello h24 – Referente Sig.ra Alberta Tabbo +39
 347 4363487
 Centro Antiviolenza Angelita: +39 377 6979546
 Caritas Diocesana: 0746 268663
 Diocesi di Rieti - Pastorale della Salute - Diacono Nazzareno Iacopini: +39 339 3964757

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 5 di 43

1. Introduzione

1.1. Dimensioni del fenomeno

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) indica la violenza come una tra le maggiori cause di morte a livello mondiale per le persone di età compresa tra 15 e 44 anni, tanto da definirlo già dai primi anni del 2000 un vero e proprio problema di salute pubblica, da affrontare secondo un approccio interdisciplinare e scientifico (World Report on Violence and Health, 2002)¹.

Inoltre, secondo il rapporto dell'OMS "Valutazione globale e regionale della violenza contro le donne: diffusione e conseguenze sulla salute degli abusi sessuali da parte di un partner intimo o da sconosciuti", la violenza contro le donne rappresenta "un problema di salute di proporzioni globali enormi". Redatto in collaborazione con la *London School of Hygiene & Tropical Medicine* e la *South African Medical Research Council*, il rapporto analizza sistematicamente i dati sulla diffusione della violenza femminile a livello globale, inflitta sia da parte del proprio partner, sia da sconosciuti. L'abuso fisico e sessuale è un problema sanitario che colpisce oltre il 35% delle donne in tutto il mondo e, cosa ben più grave, è che ad infliggere la violenza sia nel 30% dei casi un partner intimo.

Ricerche condotte in Europa pongono la Violenza di Genere come la prima causa di morte nelle donne tra i 16 e 50 anni; in Italia la stima delle morti violente attribuibili a violenza di genere sia 1 a 3 e sia prevalentemente da riferirsi a violenza cosiddetta domestica o intra-familiare, ad opera di partner o di ex partner.

Secondo il rapporto Unicef² "A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents" un impressionante numero di bambini a cominciare dai neonati di pochi mesi, subiscono esperienze di violenza, spesso causate proprio da chi dovrebbe prendersi cura di loro.

A livello globale, tre quarti dei bambini tra i 2 e i 4 anni – circa **300 milioni** in tutto – subiscono in casa **aggressioni psicologiche e/o fisiche** da coloro che se ne dovrebbero prendere cura.

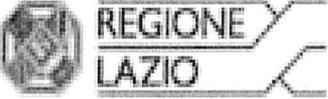
Circa **60% dei bambini** di un anno di età, nei 30 Stati per i quali sono disponibili tali statistiche, sono regolarmente **vittime di un'educazione violenta**: circa un quarto di essi viene abitualmente strattonato per punizione e 1 su 10 viene schiaffeggiato o colpito sul volto, alla testa o sulle orecchie.

Nel mondo, il 25% dei bambini sotto i 5 anni – **176 milioni** in tutto – vivono insieme a una **madre vittima di un partner violento**.

Questi dati pongono in luce la necessità di individuare e intercettare il maggior numero di violenze, maltrattamenti e abusi, e di concentrarsi nel migliorare il percorso assistenziale e di presa in carico rivolto alle persone vittime di violenza, aggiornando conoscenze e competenze degli operatori e definendo *standard* assistenziali e di protezione delle vittime.

¹https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/

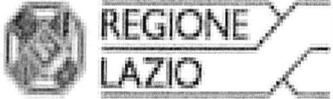
²<https://www.unicef.it/doc/7887/rapporto-violenza-sui-bambini-2017.htm>

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 6 di 43

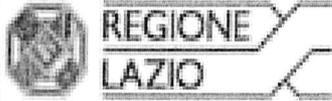
Di fondamentale importanza è la creazione di una rete inter-istituzionale tra la rete sanitaria, sociale, psicologica, associazionistica, legale, comunale, scolastica, dei distretti sociali, delle forze dell'ordine e della Procura della Repubblica finalizzata ad un percorso di presa in carico complessiva ed efficace ai fini della prevenzione e del contrasto del fenomeno.

1.2. Riferimenti normativi

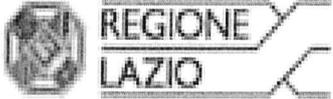
Provvedimenti Istituzioni Internazionali	<p>Dichiarazione sulla eliminazione della violenza contro le donne. 1993 ONU;</p> <p>Piattaforma d'azione approvata dalla IV Conferenza mondiale sulle donne (Area critica D — la violenza contro le donne). 1995 ONU;</p> <p>Risoluzione dell'Assemblea Mondiale della Sanità "Prevenzione della violenza: una priorità della sanità pubblica". 1996 OMS;</p> <p>Risoluzione dell'Assemblea generale "Prevenzione del crimine e misure di giustizia penale per eliminare la violenza contro le donne" e "Le strategie, il modello e le misure pratiche sulla eliminazione della violenza contro le donne", allegata alla Risoluzione. 1998 ONU;</p> <p>Sintesi del Protocollo facoltativo (firmato al 31/7/2001 da 72 Paesi), relativo alla "Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne". 1999 ONU;</p> <p>Risoluzione della sessione speciale dell'Assemblea generale "Donne 2000: uguaglianza tra i sessi, sviluppo e pace per il ventunesimo secolo" (Introduzione e area critica D — la violenza contro le donne). 2000 ONU.</p>
Legislazione Europea	<p>Raccomandazione 92/131/CEE della Commissione del 27 novembre 1991 e Dichiarazione del Consiglio del 19 dicembre 1991, relativa all'applicazione della Raccomandazione della Commissione sulla tutela della dignità delle donne e degli uomini nel mondo del lavoro, compreso il Codice di condotta relativo ai provvedimenti da adottare nella lotta contro le molestie sessuali;</p> <p>Direttiva 97/80/CE del Consiglio del 15 dicembre 1997, riguardante l'onere della prova nei casi di discriminazione basata sul sesso;</p>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 7 di 43

	<p>Direttiva 2000/43/CE del Consiglio del 29 giugno 2000, che attua il principio della parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica.</p>
Normativa Italiana	<p>La normativa rientra interamente nel quadro delineato dalla Convenzione di Istanbul (2011), primo strumento internazionale giuridicamente vincolante sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica.</p> <p>L'elemento principale di novità è il riconoscimento della violenza sulle donne come forma di violazione dei diritti umani e di discriminazione. La Convenzione prevede anche la protezione dei bambini testimoni di violenza domestica e richiede, tra le altre cose, la penalizzazione delle mutilazioni genitali femminili.</p>
Normativa Speciale	<p>Legge 4 maggio del 1983 n. 184 che riguarda la disciplina di adozione e dell'affidamento dei minori;</p> <p>Legge 15 febbraio 1996, n. 66 "Norme contro la violenza sessuale" (artt.609 bis- octies c.p.): la sua importanza sta nel configurare la violenza sessuale come delitto contro la persona, abrogando la precedente disciplina che considerava la violenza sessuale come un reato che offende la morale e la società;</p> <p>Legge 3 agosto 1998, n. 269 "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori quali nuove forme di riduzione in schiavitù";</p> <p>Legge 5 aprile 2001, n. 154 "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari";</p> <p>Legge 9 gennaio 2006, n. 7 "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile";</p> <p>Legge 23 aprile 2009, n. 38 "Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori; apporta modifiche e integrazioni al C.P.P. introducendo, tra le altre novità, il reato di "stalking" ossia di condotte reiterate di minacce e molestie;</p> <p>Legge 27 giugno 2013, n. 77 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica", Istanbul 11 maggio 2011;</p>

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
<p>PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI</p>		<p>Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 8 di 43</p>

<p>Legge 15 ottobre 2013, n. 119, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere;</p> <p>Legge 7 agosto 2015 n.124, Art. 14, comma 6 che inserisce il comma 1-ter dopo il comma 1-bis dell'articolo 30 del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165;</p> <p>D. Lgs. 15 Giugno 2015 n.80 Art.24 "Congedo per le donne vittime di violenza di genere";</p> <p>D. Lgs. 15 dicembre 2015, n. 212 "Attuazione della direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato" - modifiche al codice di procedura penale;</p> <p>DDL 2719, "Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici";</p> <p>Presidenza Consiglio Ministri - Dip.to Pari Opportunità "Piano Strategico Nazionale 2017-2020 sulla violenza maschile contro le donne";</p> <p>DPCM 24/11/2017 - Linee Guida per le Aziende Sanitarie ed Aziende Ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne vittime di violenza. G.U. n.24 del 30/1/2018;</p> <p>Legge 19 Luglio 2019 n. 69 - "Codice Rosso" che introduce modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere.</p> <p>Nello specifico la Legge introduce novità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in ambito procedurale per una maggiore rapidità all'avvio del procedimento penale per i reati di maltrattamento in famiglia, stalking e violenza sessuale; - in relazione a misure cautelari e di prevenzione sul divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa, includendo il delitto di maltrattamenti contro familiari e conviventi tra quelli che permettono l'applicazione delle misure di prevenzione; - innalza alla condizione di reato:
--

	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 9 di 43

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Revenge porn (diffusione illecita di immagini e video sessualmente espliciti senza il consenso delle persone rappresentate); ➤ la deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti del viso; ➤ la costrizione e induzione al matrimonio; ➤ la violazione dei provvedimenti di allontanamento dalla casa familiare e del divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa. <p>- accresce sanzioni già previste dal codice penale; estende il termine concesso alla persona offesa per sporgere querela in caso di violenza sessuale da 6 a 12 mesi; -inserisce tra le circostanze aggravanti il delitto di atti sessuali con minorenne.</p>
Manuale Regionale Triage	Manuale intra-ospedaliero modello Lazio a cinque codici (numerici/colore). Regione Lazio, Agosto 2019.
Linee Guida di riferimento	<p>Linea Guida OMS 2013 sull'Assistenza medico legale per le vittime di violenza sessuale;</p> <p>Regione Lombardia, 2006 – Linee guida Soccorso violenza sessuale;</p> <p>AOGOI – Linee Guida Violenza sessuale nelle donne e abuso nei bambini; Regione Emilia-Romagna, 2013 - linee guida di indirizzo regionale per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e Linee di indirizzo regionali per accoglienza e la cura di bambini adolescenti vittime di maltrattamento ed abuso;</p> <p>DPCM 24 novembre 2017 – Linee guida nazionali per le Aziende Sanitarie e le Aziende Ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza;</p> <p>Regione Lazio, 2014 Linee guida per l'offerta di servizi uniformi su tutto il territorio regionale, da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere.</p>
Normativa Regione Lazio	<p>L.R. Lazio 15/11/1993 n. 64 "Norme per l'istituzione dei Centri antiviolenza o case rifugio per donne maltrattate nella Regione Lazio" (abrogata);</p> <p>L.R. Lazio 14/05/2009 n. 16 "Norme per il sostegno di azioni di prevenzione e contrasto alla violenza alle donne" (abrogata);</p>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

L.R. Lazio 19/3/2014 n. 4 "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna (abroga L.R. n.64/93 e L.R. n. 16/2009);

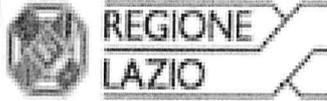
D.G.R. 18/10/2016 n. 614 "Legge Regionale 19 marzo 2014 n.4. Recepimento Intesa tra il Governo, le Regioni e le Autonomie Locali, relative ai requisiti minimi dei Centri Anti Violenza e delle Case Rifugio, prevista dal DPCM 24/7/2014, sancita in sede di Conferenza Unificata 27/12/2014 (Rep. Atti 146/CU) Approvazione delle "Linee Guida per l'offerta dei Servizi uniformi su tutto il territorio regionale da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei C.A.V., delle Case Rifugio e delle Case di semi autonomia";

D.G.R. 13/2/2018 n.79 del "Approvazione dello schema di Protocollo di Intesa per la realizzazione di un sistema di protezione delle persone vittime di reato vulnerabili e in condizioni di particolare vulnerabilità tra l'Ordine degli Psicologi del Lazio, la Procura Generale presso la Corte d'Appello di Roma e la Regione Lazio";

D.G.R. 20/11/2018 n. 684 Decreto-legge 14 agosto 2013, n.93, convertito Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e risorse trasferite con DPCM 25 novembre 2016. Definizione fondi a favore formazione degli operatori pubblici e privati che operano nel settore del contrasto alla violenza di genere.

Deliberazione 16 maggio 2019, n. 290 Legge regionale 19 marzo 2014, n. 4. Modifica D.G.R. del 20.11.2018 n. 684. Formazione delle operatrici e degli operatori che intervengono, a livello territoriale, in maniera trasversale, in favore delle donne che subiscono violenza;

DCA n. U00475 25 Novembre 2019 – recepimento del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 Novembre 2017 recante “Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende Ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 11 di 43

Atto di Riferimento	Deliberazione ASL Roma 2 n. 2117 dell'11 ottobre 2019 recante "Procedure di prevenzione, contrasto e presa in carico multidisciplinare delle vittime della violenza di genere"
----------------------------	--

1.3. Definizioni

L'art. 3 della Convenzione di Istanbul con l'espressione "violenza nei confronti delle donne" indica ogni "violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata"; con l'espressione "violenza contro le donne basata sul genere" designa qualsiasi violenza diretta contro una donna in quanto tale, o che colpisce le donne in modo sproporzionato.

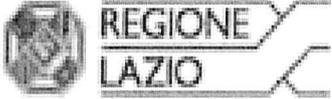
L'Assemblea Generale delle Nazioni Unite (1993) che ha approvato la "Dichiarazione sulla eliminazione della violenza contra le donne" la definisce come "ogni atto legato alla differenza di sesso che provochi o possa provocare un danno fisico, sessuale, psicologico o una sofferenza della donna compresa la minaccia di tali atti, la coercizione della libertà sia nella vita pubblica che privata".

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la violenza come "l'uso intenzionale della forza fisica o del potere o la minaccia di tale uso rivolto contro sé stessi, contro un'altra persona, o contro un gruppo, una comunità, che produca o sia molto probabile che possa produrre lesioni fisiche, morte, danni psicologici, danni allo sviluppo, privazioni".

La violenza sulle donne è un fenomeno trasversale che può colpire donne di ogni condizione culturale e/o sociale, non circoscrivibile in precisi contesti socioeconomici.

Si tratta, peraltro, di un fenomeno in cui la diagnosi può presentare molteplici difficoltà per diverse cause:

- per la frequente assenza/scarsità dei segni patognomonic della violenza stessa;
- per la difficile interpretazione dei reperti obiettivati;
- per i tempi di latenza che spesso intercorrono tra l'evento e l'accertamento clinico dello stesso;
- per la frequente negazione e rimozione dell'accaduto agita da vittima, offender e operatori;
- per le molteplici diverse spiegazioni fornite in merito alla causa delle lesioni riscontrate;
- per la non conoscenza da parte degli operatori del "ciclo della violenza";
- per l'omertà che tale evento scatena;
- per la paura di non essere creduta, di essere giudicata;

 <small>VITTIMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 12 di 43

- per vergogna, auto-colpevolizzazione, senso di impotenza, per protezione e sudditanza verso il maltrattante (Rosa Maria Gaudio - Medico Legale, 2014).

Parlando di "violenza di genere" non si può non parlare del fenomeno del maltrattamento/abuso non solo contro le donne, ma anche su minori o su persone in condizioni di particolare vulnerabilità, della violenza assistita, della violenza contro le persone LGBT+, fenomeni tutti connessi all'agito della violenza, alla quale sono legati da preciso nesso causale.

Dal Dossier "Maltrattamento e abuso sui bambini: una questione di salute pubblica" promosso da Terres des Hommes, 2016 e che ha coinvolto le attuali cinque strutture ospedaliere italiane individuate come Centri di eccellenza per la presa in carico del bambino maltrattato (Bambi, Ospedale Regina Margherita Torino - Soccorso Violenza Sessuale e Domestica (SVSeD), Clinica Mangiagalli Milano - Centro Regionale per la diagnostica del bambino maltrattato, Università Padova - Gruppo Abusi Infanzia e Adolescenza (GAIA), Mayer Firenze -GIADA, Azienda Ospedaliera Policlinico Giovanni XXIII di Bari) emerge come il fenomeno del maltrattamento dei minori sia in costante aumento, subisce trasformazioni inquietanti nel suo manifestarsi ed è responsabile di gravissimi danni psico-fisici che segneranno a vita la crescita del bambino.

1.4. Terminologia

VIOLENZA

Si può considerare violenza ogni forma di abuso di potere e controllo che si può manifestare come sopruso fisico, sessuale, psicologico, economico, violenza assistita e di matrice religiosa.

VIOLENZA FISICA

Comprende l'uso di qualsiasi azione finalizzata a far male e/o spaventare. Le aggressioni possono essere evidenti (calci, pugni, spinte), ma a volte sono più sottili e si rivolgono a qualcosa a cui la persona tiene (oggetti, vestiti, mobili) o a cose che sono necessarie (documenti).

Si va dall'aggressione fisica grave, che comporta ferite e richiede cure mediche d'urgenza, ad ogni contatto fisico che miri a spaventare e controllare la persona in tutti i contesti esistenziali di fragilità e/o di vulnerabilità (ad esempio donne, minori, persone anziane, malati e disabili).

VIOLENZA SESSUALE

Per violenza sessuale si intende ogni forma di coinvolgimento in attività sessuali senza un reale consenso: qualsiasi atto sessuale, o tentativo di atto sessuale, commenti o avances sessuali non desiderate, o traffico sessuale, contro una persona con l'uso della coercizione. La connotazione della violenza, oltre che per sopraffazione fisica, deve essere intesa anche nel compimento insidiosamente rapido di azioni tali da sorprendere la vittima e di superarne la volontà, ponendola nell'impossibilità di difendersi (ricordiamo che

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 13 di 43

anche l'aggressione e l'offesa verbale con contenuti e riferimenti sessuali, minacce, baci imposti, sfregamenti, palpamenti e non soltanto i rapporti sessuali imposti con violenza costituiscono forme di violenza).

VIOLENZA PSICOLOGICA

Con questa espressione si intendono tutti quegli atteggiamenti e comportamenti che mirano a denigrare, umiliare, mettere in soggezione la vittima.

Questo tipo di violenza può manifestarsi da sola, ma è sempre presente anche in tutte le altre forme di violenza.

Si tratta spesso di comportamenti che hanno lo scopo di instillare tensione ed insicurezza in chi la subisce e spesso sono finalizzati a sottomettere, controllare e mantenere il potere su un'altra persona. La violenza psicologica può assumere la forma della denigrazione, del controllo del comportamento, la messa in campo di strategie di segregazione, intimidazioni, fino anche a gravi restrizioni finanziarie imposte dal partner o dalle iniziative poste in essere da parte di leaders negativi di varie forme di aggregazione, come nel caso del bullismo a scuola e del cyberbullismo. Le modalità più comuni sono quelle dell'isolamento, limitazioni nel rapporto con la famiglia di origine o gli amici, gli ostacoli di diversa natura e gravità allo svolgimento della propria attività scolastica, sociale o di lavoro.

In diversi casi assume anche la forma di un controllo costante ed ossessivo sull'altra persona, seguendola e spiandola nelle sue attività, fino a comprendere l'imposizione da parte del partner di come vestirsi o pettinarsi, fino alla vera e propria segregazione.

Una forma particolare di "violenza psicologica" ovvero "assistita" è quella che sempre più di frequente ha come vittime i bambini ed indica lo stato di sofferenza psicofisica sofferto dal minore che assiste ai maltrattamenti in danno della madre o di altro familiare convivente.

VIOLENZA DOMESTICA

Nella legge n.119 del 2013, che ha dato esecuzione alla Convenzione di Istanbul, il legislatore (sia pure ai fini del rilascio del permesso di soggiorno per le vittime) definisce la violenza domestica *“uno o più atti, gravi ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra persone legate, attualmente o in passato, da un vincolo di matrimonio o da una relazione affettiva, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima”*.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

VIOLENZA ECONOMICA

Consiste nel mantenere la donna o la persona in posizione di totale dipendenza economica e/o di ricatto da parte dell'uomo o di altri, al fine di privarla della sua autonomia e di condizionarne le scelte di vita.

Tra le forme di violenza economica, sono evidenziati l'impedimento di conoscere il reddito familiare, di avere una carta di credito o un bancomat, di usare il proprio denaro, il costante controllo su quanto e come si spende, la stessa condizione di ristrettezza economica e di povertà imposte.

VIOLENZA RELIGIOSA

Si ha ogni qual volta viene lesa la sfera spirituale della persona non permettendole di esercitare le pratiche del suo credo religioso e/o imponendole le proprie.

STALKING

Indica forme di comportamento controllante messe in atto da parte del persecutore sulla vittima.

Si può verificare, ad esempio, quando una donna decide di interrompere la relazione con un uomo. Spesso precede i femminicidi o tentati femminicidi. Si può manifestare con: invio indesiderato o quotidiano di fiori, pedinamenti a piedi o in auto, minacce telefoniche o tramite mail, appostamenti presso l'abitazione, il luogo di lavoro o altri luoghi normalmente frequentati.

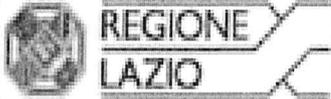
Più specificatamente, il reato di Stalking è previsto e punito dall'art. 612 bis c.p., il quale dispone che *"chiunque, con condotte reiterate, minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita, è punito con la reclusione da un anno a sei anni e sei mesi"*.

FEMMINICIDIO

Il termine "femminicidio", in generale indica ogni forma di violenza esercitata sistematicamente sulla donna in quanto tale, in nome di una sovrastruttura ideologica di matrice patriarcale, allo scopo di perpetuarne la subordinazione e di annientarne l'identità attraverso l'assoggettamento fisico o psicologico; in senso "proprio" indica l'uccisione, dolosa o preterintenzionale, di una donna per motivi basati sul genere.

MALTRATTAMENTO e ABUSO SUI MINORI

Citiamo come prima forma di maltrattamento ed abuso sui minori la violenza assistita, la forma più diffusa e più negletta ad oggi. Nella definizione del CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'abuso dell'Infanzia) per "Violenza Assistita" da minori in ambito familiare *"Si intende il fare esperienza da parte del bambino di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso atti di*

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori...sia direttamente, quando questi avvengono nel proprio campo percettivo e/o indirettamente, quando il minore non ne è a conoscenza”.

Il riconoscimento della "violenza assistita" come grave forma di maltrattamento nei confronti dei minori è acquisizione recente. Dagli anni 2000 il CISMAI (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'abuso dell'infanzia) ed i Centri Anti Violenza sono impegnati nella definizione degli interventi più idonei a protezione dei minori vittime di violenza assistita. Le linee Guida del CISMAI “*Requisiti minimi dei Servizi contro il maltrattamento e l'abuso dell'infanzia*” approvate in data 15/10/2005, esprimono come prima e fondamentale raccomandazione, per quanto agli interventi a favore dei bambini vittime di violenza assistita da maltrattamento sulle madri, la necessità di porre fine alla violenza come prima azione di tutela dei figli. Mettere in sicurezza le madri vittime di violenza e i loro figli è indicato come prerequisito fondamentale per approfondimenti valutativi e la progettazione e attuazione di interventi riparativi.

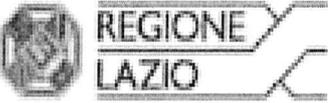
Dal 2013, a seguito del dettato della “*Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la Violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica*” (Istanbul Maggio 2011), è stato introdotto nel nostro Codice Penale, quale circostanza aggravante del reato di "maltrattamento in famiglia", l'aver commesso il fatto in presenza o in danno di un minore degli anni 18.

ALTRE CONDIZIONI DI MALTRATTAMENTO E/O ABUSI SU MINORI

La classificazione in uso suddivide per grossi capitoli maltrattamenti ed abusi che ovviamente non si presentano mai in completa dissociazione l'uno dall'altro.

Gli abusi nell'infanzia comprendono maltrattamento che, può essere fisico o psicologico, patologia delle cure che comprende l'incuria, la dis-cura e l'ipercura, l'abuso sessuale intra ed extra-familiare e la violenza assistita (testimoni di violenza fisica, psicologica e sessuale).

- **maltrattamento fisico**, quello che esita in un danno attuale o potenziale causato da azioni agite o mancanti nell'ambito di una relazione di custodia e vigilanza da parte del genitore o altra persona di fiducia. Di questo genere è la Shaken Baby Syndrome (SBS) o Abusive Head Trauma (AHT), più frequente al di sotto dei due anni. Si tratta di un atto violento in cui il bambino subisce scosse ripetute e violente imprimendo forze di accelerazione, decelerazione, rotazione del capo e alle altre strutture del corpo che provocano lesioni gravissime come emorragie cerebrali. Il primo vero danno è caratterizzato da fenomeni di ischemia e ipossia determinati da un danno neuronale che provoca apnea con ipossia ischemia ed edema cerebrale con aumento della pressione intracranica, ridotta pressione di perfusione che aumenta ulteriormente l'ischemia con conseguente danno assonale;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 16 di 43

- **abuso psico-emozionale**, include l'omissione di provvedere alle necessità del minore, in modo ed entità tale da comprometterne lo sviluppo di competenze sociali, psicologiche ed emozionali commisurate alle proprie potenzialità ed al contesto in cui vive;
- **patologia delle cure/trascuratezza grave o trattamento negligente (incuria)**: consistente nell'omettere di provvedere allo sviluppo del bambino in tutti gli ambiti: salute, educazione, sviluppo psico-emozionale, nutrimento, protezione, ambiente di vita sicuro, nel contesto delle risorse ragionevolmente disponibili per la famiglia e che causi o possa con alta probabilità causare danno alla salute e al suo sviluppo;
- **dis-cura**: quando vengono effettuate cure inappropriate al bambino spesso non adeguate all'età o alla sua malattia, compresa anche l'iperprotettività, ossia l'eccessiva attenzione e l'infantilizzazione del bambino;
- **abuso sessuale**: l'induzione di un minore a compiere ovvero a subire atti sessuali per lui non comprensibili o a cui non possa consapevolmente consentire;
- **violenza assistita**: laddove in un nucleo familiare in cui sia agita violenza siano presenti bambini, bambine o adolescenti che sono testimoni impotenti della violenza, spesso anche per lunghi periodi.

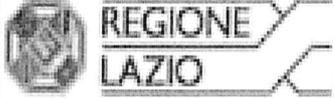
2. Scopo

Il presente documento si prefigge lo scopo di implementare strategie di prevenzione, di intervento e linee guida di indirizzo adeguate a garantire la presa in carico, il soccorso e la protezione delle vittime di violenza di genere, violenza sessuale, psicologica o maltrattamenti e più in generale di tutte le possibili forme di violenza sopra riportate e di individuare strutture adeguate all'immediato soccorso delle stesse, indirizzandole, successivamente e in una logica di soccorso socio-sanitario e interistituzionale di rete, verso adeguate strutture volte a garantire il percorso di autonomia e uscita da condizioni familiari e/o sociali connotate da disagio e violenza.

La finalità è pertanto quella di accogliere le vittime all'interno di un percorso di presa in carico progressivo ed integrato sia nelle strutture sanitarie, sia nell'ambito delle ulteriori realtà che costituiscono la rete interistituzionale antiviolenza.

3. Obiettivo generale

Governare all'interno delle strutture sanitarie il percorso di presa in carico e di protezione delle vittime, in modalità integrata con le altre realtà interessate, assicurando appropriatezza degli interventi, coordinamento, modalità operative condivise ed in grado di consentire l'implementazione ed il corretto funzionamento della

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 17 di 43

Rete Anti Violenza a tutti i livelli inter-istituzionali e di integrazione multidisciplinare definiti all'interno del presente documento.

4. Obiettivi specifici

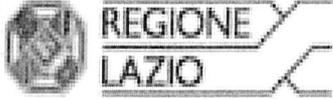
1. Garantire al personale sanitario e a tutti gli attori che intervengono nel percorso di prevenzione, assistenza e presa in carico nelle strutture sanitarie, adeguati percorsi di formazione teorico-pratici finalizzati alla corretta gestione delle diverse fasi d'intervento.
2. Acquisire standard di qualità codificati in Linee Guida in merito alle procedure individuate come le più corrette per la gestione sul piano sanitario, medico-legale e sociosanitario delle donne vittime di violenza, dei minori maltrattati, abusati e/o vittime di violenza assistita.
3. Regolamentare percorsi interni Asl, nelle sue diverse articolazioni ospedaliere e territoriali per quanto riguarda gli interventi di accoglienza, trattamento e presa in carico in continuità assistenziale dei soggetti vittime di violenza fino all'integrazione dell'intera rete configurata con le strutture territoriali, con gli Enti e le Associazioni operanti sul nostro territorio.
4. Declinare le specifiche tecniche di natura medico-legali e normative rispetto agli adempimenti giudiziari e normativi previsti in tema di denuncia di reato, segnalazione, referto, modalità del coinvolgimento delle parti socio-sanitarie, delle Forze dell'Ordine e della Magistratura.
5. Definire il percorso di presa in carico sanitaria in emergenza/urgenza.
6. Promuovere la cultura della prevenzione, del contrasto e del rifiuto della violenza in tutte le sue possibili estrinsecazioni a tutti i livelli ed in ogni contesto sociale, sanitario e scolastico, in sinergia costante con tutti gli attori del presente documento e seguendo le indicazioni normative e le iniziative di livello nazionale e regionale.

5. Le vittime di violenza: Aspetti Medico – Legali e adempimenti nei confronti dell'Autorità Giudiziaria da parte degli operatori sanitari

5.1. La denuncia di reato

Diversamente dalla segnalazione, che non presuppone necessariamente una conoscenza certa di una ipotesi di violenza o abuso, si definisce "denuncia di reato" l'atto mediante cui il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio (tutto il personale alle dipendenze del S.S.N.) denuncia all'autorità giudiziaria un reato (delitto o contravvenzione) perseguibile d'ufficio e di cui abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni o del servizio.

La Denuncia deve essere presentata o trasmessa senza ritardo al P.M. o a un ufficiale di Polizia giudiziaria. Qualora più persone vi siano obbligate, per il medesimo fatto, possono anche redigere e sottoscrivere un

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 18 di 43

unico atto (art. 331 c.p.p.). Esso deve contenere gli elementi essenziali del fatto, le generalità della persona offesa e, quando è possibile, anche le generalità (o quanto altro vale all'identificazione) della persona alla quale il fatto è attribuito e di chi possa essere in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti (art. 332 c.p.p.). Deve inoltre indicare il giorno dell'acquisizione della notizia, nonché le fonti di prova già note.

5.2. Delitti perseguibili d'ufficio

➤ Delitti contro la vita:

- L'omicidio volontario-preterintenzionale-colposo (artt. 575, 584, 589 c.p.), omicidio del consenziente (art. 579 c.p.);
- morte o lesioni conseguenti ad altro delitto (art. 586 c.p.), istigazione o aiuto al suicidio (art. 580 c.p.);
- infanticidio in condizioni di abbandono materiale e morale (art. 578 c.p.).

➤ Delitti contro l'incolumità individuale:

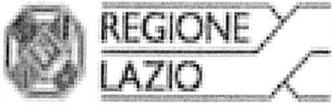
- lesioni personali volontarie da cui deriva una malattia di durata superiore a 20 giorni (art. 582 c.p.);
- lesioni personali volontarie di minore durata ma aggravate da circostanze specifiche secondo quanto previsto dall'art. 583 c.p. o lesioni personali colpose aggravate da circostanze generiche (art. 585 c.p.);
- lesioni personali colpose gravi (superiori ai 40 giorni);
- lesioni gravissime (malattie certamente o probabilmente insanabili).

➤ Delitti contro la libertà personale:

- sequestro di persona (art. 605 c.p.), violenza privata (art. 610 c.p.), minaccia aggravata (art. 612 c.p.) e incapacità procurata mediante violenza (art. 613 c.p.).

➤ Delitti contro la libertà sessuale:

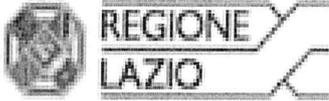
- violenza sessuale commessa dal genitore, anche adottivo, o dal di lui convivente, dal tutore o da altra persona cui sia stato affidato il minore per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza o custodia (*allorché autore sia il genitore e altro soggetto legato al minore dai suddetti vincoli, essa viene estesa a qualsiasi atto sessuale anche non violento, commesso in suo danno, di cui all'art. 609-quater – Cfr. Cass. Pen. Sez. III, 26 febbraio 1999*);

	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 19 di 43

- violenza sessuale commessa da un pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni;
 - violenza sessuale su minore di anni 18;
 - violenza sessuale di gruppo;
 - corruzione di minorenne (art.609-quinquies);
 - violenza sessuale da cui sia derivata (nell'atto di commetterla) una lesione personale o vi sia connesso altro delitto perseguibile d'ufficio;
 - interruzione di gravidanza al di fuori di quanto stabilito dalla legge 22 maggio 1978 n. 1940 o in violazione di specifiche previsioni in essa contenute (la sanzione prevista per l'omissione del referto non si applica nei casi in cui il referto esponga la persona assistita a procedimento penale).
- Delitti contro la famiglia:
- abuso dei mezzi di correzione o di disciplina (art. 571 c.p.), maltrattamenti contro familiari o conviventi (art 572 c.p.).

5.3. Delitti in cui si procede a querela della persona offesa

- Violenza sessuale e altri delitti contro la libertà sessuale, escluso quanto riportato tra i delitti perseguibili d' ufficio;
- Percosse, salvo i casi in cui siano connesse ad altro delitto perseguibile d'ufficio (art. 581 c.p.);
- Lesioni personali volontarie lievissime (qualora la malattia non superi la prognosi di 20 giorni di durata) senza circostanze aggravanti (artt. 583 e 585 c.p.), secondo quanto previsto al comma 2 dell'art. 582 c.p.;
- Lesioni personali colpose (art. 590 c.p.) tranne le lesioni personali gravi (superiori ai 40 giorni) o gravissime (malattie certamente o probabilmente insanabili) oppure lesioni personali derivanti da altri delitti perseguibili d'ufficio (per esempio, lesioni da esercizio abusivo della professione sanitaria secondo l'art. 348 c.p.).

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	

In ogni caso, quando i segnali osservati nella fase di rilevazione in Pronto Soccorso concorrano a far emergere una situazione di forte sospetto per violenza sessuale o domestica o abuso e maltrattamento di minori, anche ad esempio quando il paziente risulti avere effettuato in precedenza altri accessi al P. S., e vi sia il dubbio circa la procedibilità di ufficio del delitto ipotizzato, il Medico del P.S., quale prima azione protettiva nei confronti della vittima stessa, inoltrerà comunque il referto alla autorità giudiziaria al fine di consentire idonei accertamenti ed una valutazione della situazione, come da indicazioni di cui al protocollo inter-istituzionale tra Procura della Repubblica presso Tribunale Ordinario di Rieti e la Prefettura di Rieti allegato alla presente procedura (Allegato A).

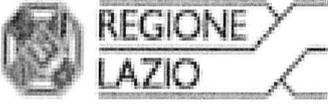
5.4. La segnalazione di situazioni di adulti e minori vittime di violenza assistita o diretta in ambito ospedaliero e territoriale

In qualunque fase del percorso assistenziale, sia ospedaliero che di avvenuta presa in carico da parte del servizio sociale a livello territoriale, ogni qualvolta si ravvisino segnali o sintomi che possano essere suggestivi o che inducano a sospettare una situazione di reato, ovvero ogni qualvolta emergano situazioni di pericolo per adulti e minori, tali da essere riconducibili a situazioni di violenza, anche di tipo assistito oppure di violenza domestica, oppure in ambito scolastico oppure di abuso o abbandono, il personale coinvolto nel percorso è sollecitato dalla Procura della Repubblica alla segnalazione del caso all'Autorità Giudiziaria. Tale iniziativa si configura come prima azione protettiva nei confronti delle vittime, siano esse adulti o minori ed è *sempre obbligatoria*, in tutti i casi in cui il soggetto interessato sia un minore.

La "*segnalazione*" è l'atto attraverso il quale si rappresenta all'autorità competente una situazione di eventuale pregiudizio per la salute psicofisica del/la minore, connessa a situazioni ambientali e/o familiari critiche, al fine di consentire alla polizia giudiziaria, ed alla Magistratura competente, di verificare l'eventuale sussistenza di reati in danno del minore e, soprattutto, di attivare idonee misure di protezione attraverso idonei accertamenti ed una valutazione della situazione segnalata.

La "*segnalazione*", che non presuppone necessariamente una conoscenza esaustiva e certa di una ipotesi di violenza o abuso, deve contenere gli elementi che siano emersi che fanno fondatamente ritenere che sussistano le condizioni di pregiudizio per il/la minore, riconducibili verosimilmente a comportamenti maltrattanti o abusanti; non dovrebbero esservi contenuti giudizi circa la presunta veridicità delle eventuali affermazioni rese dal bambino, o circa la colpevolezza dell'adulto o degli adulti in gioco; tali valutazioni vanno lasciate alla competenza dell'Autorità Giudiziaria. Una volta inoltrata la segnalazione, sarà il P.M. a disporre gli eventuali esami fisici in caso di presunto abuso fisico e/o sessuale e a raccogliere le sommarie informazioni testimoniali (S.I.T.) coadiuvati da Consulente (Psicologo, Neuropsichiatra Infantile) esperto in psicologia della testimonianza.

Detto adempimento è obbligatorio per i Servizi Sociali e per tutti i pubblici ufficiali che devono segnalare alla Polizia Giudiziaria, ovvero direttamente alla magistratura, tutti i casi sopra indicati, ed in particolare hanno l'obbligo di informare tempestivamente la Procura presso il Tribunale per i minorenni (un P.M. presso

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI</p>	<p>Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 21 di 43</p>

il Tribunale dei Minori è di turno h 24) di ogni situazione di pregiudizio di un minore, non affrontabile attraverso liberi e accettati interventi da parte della famiglia, come previsto dall' art. 13 del R.D. 23 16/1934 (T.U. delle leggi O.N.M.1.), dall'art. 23, lett. c. del D.P.R. 616/1977, che disciplina la collaborazione tra Servizi e Giustizia minorile a tutela del minore, dall'art. 19 della L. 176/1991 (Convenzione ONU).

Nelle medesime ipotesi, qualora emergano elementi che indichino l'autore di dette condotte in un soggetto maggiorenne (familiare o anche estraneo), sebbene non vi sia la certezza che il reato sia avvenuto, essendo sufficiente un contesto indiziario che vada oltre il mero sospetto soggettivo, in adempimento ad un obbligo di legge sanzionato penalmente dagli artt. 361 c.p. (omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale) e 365 c.p. (omissione di referto), gli esercenti una professione sanitaria provvederanno a denunciare alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario i fatti di cui hanno avuto notizia nell'esercizio delle loro funzioni.

Particolare attenzione viene prestata **ai casi d'urgenza**, sia che riguardino soggetti adulti che minorenni. L'urgenza può essere determinata sia in ragione della gravità del fatto che si ipotizza possa essere accaduto (violenza sessuale, abuso sessuale su minore, maltrattamenti in famiglia, atti persecutori) che per le condizioni della vittima e, soprattutto, per la attualità delle indicate condotte criminose. L'urgenza può essere anche ravvisata nella individuazione (anche a seguito di espressa indicazione della vittima) di un eventuale rischio di recidiva delle condotte violente e/o di rischio per la integrità fisica e/o psichica della vittima.

In questa ipotesi sarà richiesto l'intervento tempestivo dell'Autorità Giudiziaria ed a ciò provvederà il Dirigente Responsabile della struttura sanitaria, ovvero un suo delegato, che richiederà l'intervento urgente degli organi di Polizia Giudiziaria, dandone immediata comunicazione direttamente ai referenti di Polizia Giudiziaria sul territorio (di seguito indicati), che sono in contatto con il Pubblico Ministero specializzato di turno. Seppure sia indispensabile una comunicazione formale, è utile anche una comunicazione telefonica come "*alert*" della situazione critica ai seguenti numeri:

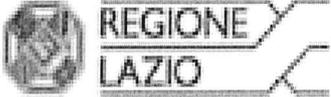
Reparto Operativo Carabinieri:

Comando Provinciale Rieti - Viale Giulio de Juliis
Centralino: 07462881

Questura di Rieti

Largo C. Graziosi n. 3
Centralino: 07462991

SI RICORDA CHE È POSSIBILE IN OGNI CIRCOSTANZA CHIAMARE IL NUMERO UNICO DI EMERGENZA 112.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

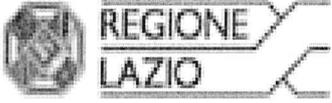
Analogamente e tempestivamente, quindi con carattere di urgenza, si procede in tutti i casi in cui vi sia la necessità di effettuare la refertazione di cose e tracce necessarie ed utili ai fini dell'accertamento dei fatti, nonché ogni qual volta la vittima esprime la volontà di volere sporgere denuncia o querela per le condotte violente subite.

Nei casi in cui invece non si valuti, congiuntamente alla vittima, la situazione come di elevato pericolo o di elevato rischio di recidiva della violenza, si procederà contattando il Commissariato di Polizia o la Caserma dei Carabinieri di riferimento territoriale della vittima.

5.5. Modalità di comunicazione, trasmissione e redazione della notizia di reato/denuncia/segnalazione da parte degli operatori sanitari.

Tutte le parti in interesse si impegnano nel presente documento a rispettare le seguenti indicazioni, elaborate in coerenza con il dettato normativo:

- La raccolta di denunce e la redazione di segnalazioni/comunicazioni di notizie di reato, per il successivo all'A.G. competente, deve essere oggettiva e, dunque, immune da qualsivoglia valutazione/commento/opinione sulla veridicità dei fatti e sull'attendibilità o meno della persona offesa;
- Non possono né devono essere messe in essere d'iniziativa attività volte a vagliare l'attendibilità della persona offesa, con conseguente rischio di inquinamento delle prove;
- Alla vittima deve essere garantita la segretezza della segnalazione, senza tuttavia subordinare l'invio della stessa al suo consenso, giuridicamente irrilevante, e tanto meno a valutazioni/opinioni circa l'utilità o meno dell'eventuale sviluppo dell'iter processuale;
- La trasmissione di denunce/segnalazioni/comunicazioni di notizie di reato è opportuno che sia inviata con tempestività da parte dei dirigenti responsabili (Direttori Didattici, Presidi, Dirigenti dei servizi sociali, Direttori Sanitari etc), pur ricordando che l'obbligo di denuncia/referto incombe sulla singola persona fisica;
- È obbligatorio segnalare con tempestività eventuali pressioni o minacce patite dalla vittima, in special modo se minore, o dalle persone che si occupano della stessa, al fine di consentire la rapida messa in atto di idonei interventi di tutela;
- Le Forze di Polizia si impegnano, con riferimento alla necessità di immediata attivazione delle preliminari attività d'indagine, a trasmettere la notizia di reato con tempestività ed in modo del tutto circostanziato alla Procura Ordinaria nonché, nei casi in cui sia interessato un minore come vittima diretta o di violenza assistita, alla procura Minorile, avendo in quest'ultimo caso cura di attivare fin dall'inizio un collegamento tra le due Procure citate.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

6. Il percorso assistenziale in emergenza presso la ASL Rieti

6.1 Procedura di accoglienza e gestione in emergenza delle vittime di violenza di genere, di abusi su minori o di maltrattamento.

Il percorso di accoglienza e di gestione sanitaria in emergenza-urgenza delle vittime di violenza, abusi e/o maltrattamenti avviene tramite l'accesso al pronto Soccorso del P.O. "S. Camillo de Lellis" di Rieti ed è dettagliato nella specifica procedura di riferimento costituente l'**Allegato B** del presente documento generale.

6.2. Valutazione di dimissibilità o di possibile affidamento ai servizi extra ospedalieri.

Se necessaria la messa in sicurezza della paziente, o la donna non è certa di voler tornare a casa e non può/non vuole essere provvisoriamente ospitata da parenti o amici, le possibilità da esperire sono:

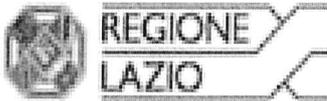
- ricovero durante le ore notturne in OBI, in area ostetrico-ginecologica (o pediatrica in caso di minori) per facilitare il successivo iter decisionale. Gli eventuali figli minori possono rimanere con il consenso del medico fino alla mattina successiva ed essere supportati da personale dedicato;
- in tutte le situazioni in cui si ravvisi la possibilità di inviare la vittima presso collocazioni cosiddette di transito, verranno attivati tutti i canali aziendali di raccordo con associazioni, enti religiosi e soggetti privati al fine di offrire alla vittima ed agli eventuali minori idonea e temporanea sistemazione di sicurezza;
- attivazione dei Centri Antiviolenza per la messa in sicurezza della donna attraverso contatto telefonico dedicato per un eventuale trasferimento in Casa Rifugio;
- se accompagnata da minori, dovranno essere immediatamente avvisati i Servizi Sociali, le Forze dell'Ordine ed il Tribunale dei Minori, qualora si verificano problematiche relative al collocamento urgente.

Se la donna, nelle ore notturne, può/vuole essere ospitata da parenti o amici:

- fornire tutti i riferimenti dei Centri Antiviolenza e delle strutture territoriali sociosanitarie preposte.

Se la donna non vuole tornare a casa e non può/non vuole essere ospitata da parenti o amici:

- chiamare la sala operativa della Questura attraverso il numero 07462991 per il supporto all'eventuale ricerca di ulteriori soluzioni in urgenza.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 24 di 43

6.3. Diagnosi di dimissione secondo codifica ICD9-CM

Il medico che redige il verbale di dimissione della vittima, è tenuto ad utilizzare i codici di diagnosi principale e secondaria attenendosi a quelli disponibili nell'ambito del sistema ICD9-CM e ad avvisare in tempi utili il Servizio Sociale Ospedaliero e la UOC Direzione Medica Ospedaliera per facilitarne il percorso di tutela anche in ambito extra-ospedaliero.

Ciò, oltre a garantire una corretta codificazione della problematica, consentirà anche di monitorare il caso specifico, il fenomeno della violenza e la corretta applicazione della procedura.

I codici da utilizzare sono i seguenti:

995.50 abuso/maltrattamento su minore

995.53 abuso sessuale su minore

995.80 abuso/maltrattamento su adulto

995.83 abuso sessuale su adulto

995.51 violenza psicologica su minore

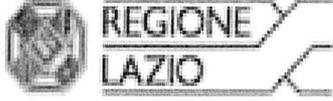
ASSEGNAZIONE DELLA PROGnosi

La prognosi deve sempre essere assegnata dal medico che redige la cartella clinica alla chiusura della stessa. Verranno valutate al momento dell'assegnazione lo stato fisico, il danno subito e lo stato emotivo che la paziente presenta come conseguenza dell'evento di cui è stata vittima. In caso di valutazione clinica di prognosi riservata la stessa deve essere tempestivamente comunicata all'A.G. ed aggiornata ogni 24 ore successive (scioglimento, mantenimento, exitus).

DIMISSIONE

Compiti del Team multidisciplinare ospedaliero composto da Medico di PS, Infermiera Rosa, Infettivologo, Ginecologo, Ostetrica, Pediatra, (più altre figure specialistiche eventualmente interessate a seconda del caso tra cui anche lo Psichiatra o il Neuropsichiatra Infantile), Assistente Sociale Psicologa Clinica, Medico del laboratorio Analisi:

- attivare e predisporre il percorso clinico protetto all'interno della struttura;
- descrivere la diagnosi e la correlazione con l'evento subito;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

- fornire informazioni sull'organizzazione dell'appuntamento eventualmente ritenuto necessario presso l'UOSD di Malattie Infettive per il monitoraggio delle Malattie Sessualmente Trasmissibili. Presso tale struttura verrà effettuata la prima visita infettivologica (se non già eseguita in consulenza durante la permanenza in PS o in degenza), il *counselling*, la programmazione del follow-up e del proseguimento della terapia di profilassi Post Esposizione eventualmente avviata.
In note alla dimissione dovranno essere inoltre indicate:
 - sede, data, orario e modalità per il ritiro degli esiti degli esami eseguiti, da allegare poi alla cartella clinica nonché degli esiti degli esami microbiologici;
 - ulteriori informazioni in merito al ritiro dei referti per HIV che dovranno essere consegnati personalmente all'interessata da parte dello Specialista di riferimento infettivo;
- indicazioni sulle modalità e tempi del ritiro della documentazione sanitaria, che dovrà essere consegnata alla vittima di violenza direttamente dal Medico di PS o dal Medico dimettente del reparto di ricovero;
- valutare la dimissibilità clinica e logistica della paziente/persona/minore e il suo possibile rientro a domicilio. Se giudicata a rischio di revittimizzazione all'interno dell'ambiente domestico, trattenerla in ospedale per il tempo consentito o contattare il Centro Antiviolenza per situazioni di potenziale accoglienza e/o i Servizi Sociali Ospedalieri per l'attivazione del percorso di tutela sociale e giuridica extraospedalieri.

6.4. Passaggio dal percorso in emergenza al percorso non in emergenza

Modalità di affidamento alla Rete Antiviolenza Territoriale ASL e inter-istituzionale:

- in continuità assistenziale successiva alla presa in carico in emergenza/urgenza presso il P.S.;
- in autoriferimento da parte della donna;
- condotta da parenti o amici.

7. Rete antiviolenza inter-istituzionale territoriale

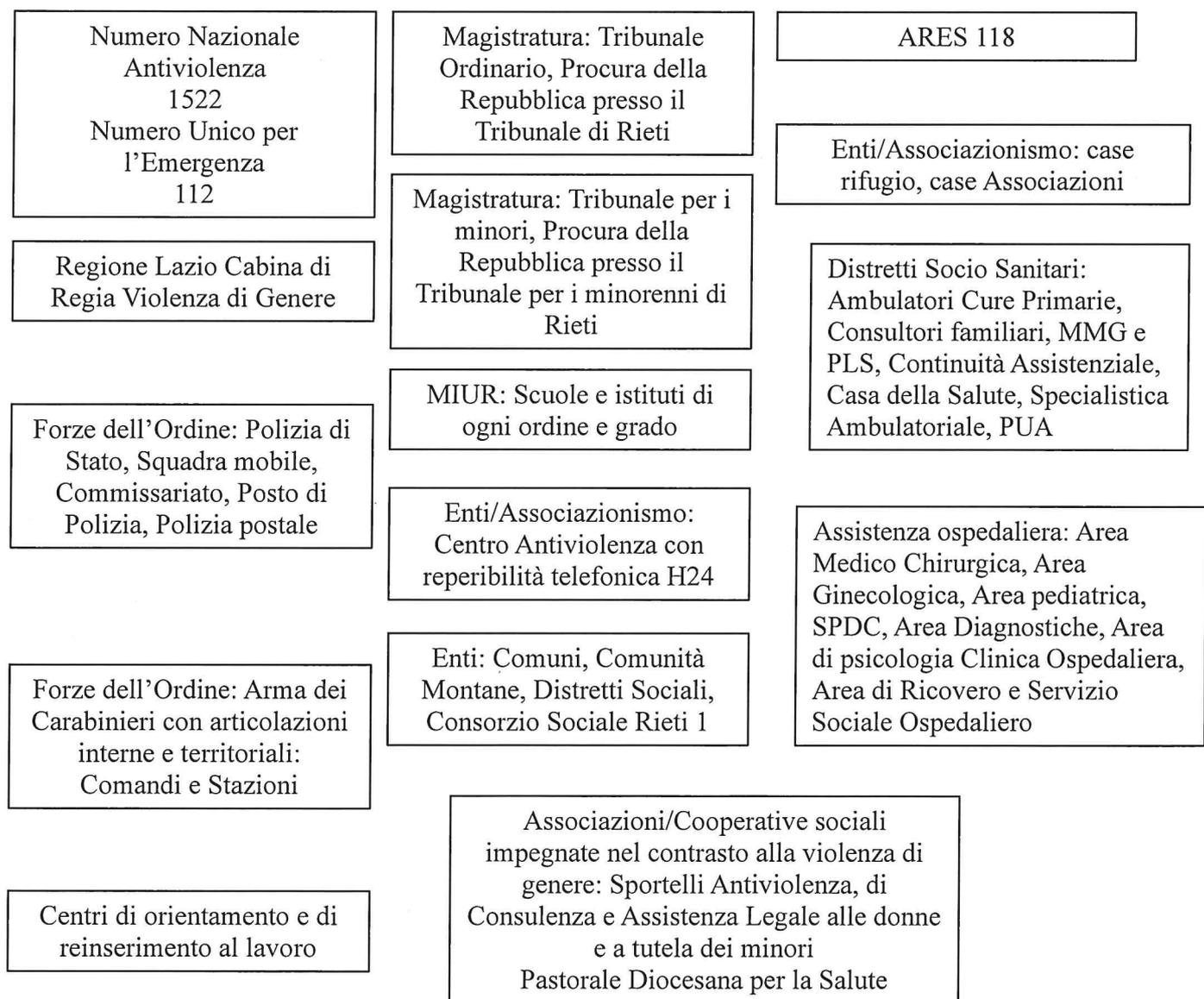
Compiti e funzioni:

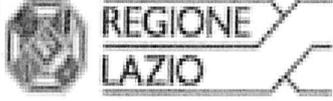
- collocare la vittima al centro degli interventi e delle azioni, dal primo accesso alla definizione, concordata, del piano di azione necessario; è fondamentale ricordare che gli interventi di accesso, accoglienza, valutazione del rischio, presa in carico e protezione si effettuino in pieno accordo con la vittima e nel rispetto della sua volontà.
Nel caso in cui la vittima sia un soggetto minore ovvero non in grado di intendere e di volere, si farà riferimento alle figure di diritto in esercizio di patria potestà, ai tutori ed al Giudice del Tribunale dei minori;
- assicurare una valutazione multidimensionale attraverso il coinvolgimento dei servizi sanitari ospedalieri, territoriali e dei consultori familiari, sociali, psicologici, per quanto di propria

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 26 di 43

competenza e nelle proprie potenzialità da parte tutti i Servizi, siano essi ASL ovvero Enti, Istituzioni, Associazioni esterne, Comuni, Forze dell'Ordine, Centri Antiviolenza, Case Rifugio, Distretti Sociali, realtà operative del privato sociale e le realtà associative impegnate nel contrasto alla violenza di genere.

LA RETE INTER ISTITUZIONALE ANTIVIOLENZA È COSTITUITA DAI SEGUENTI SOGGETTI ISTITUZIONALI E DEL PRIVATO SOCIALE RITENUTI ESSENZIALI INTERLOCUTORI



	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 27 di 43

8. Specificità di ciascuno dei servizi componenti la rete anti-violenza

8.1. Consulitori familiari

Per la specificità di mandato legislativo istitutivo (L. 405/75 - L. 194/78 - LR. 45/78 - DCA 152/2014), per la presenza di équipe multidisciplinari, per una operatività improntata alla presa in carico globale delle problematiche portate dall'utenza, i Consulitori familiari possono rappresentare all'interno della ASL il servizio di primo impatto in continuità assistenziale con il P.S. e di interfaccia con i nodi della rete antiviolenza.

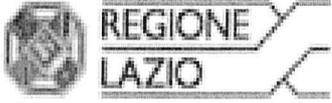
In particolare, il rapporto degli operatori consultoriali con le donne, sole o accompagnate da minori e con i minori sono improntati alla creazione di spazi protetti, ove siano possibili riflessioni e ricerca di soluzioni rispettose dei tempi di maturazione della volontà e della percezione della possibilità di uscire dalla situazione critica in cui la donna sa di trovarsi o dalla quale il minore debba essere allontanato.

Non è però raro che, nel caso di violenza sulla donna, il percorso nei Consulitori Familiari di accompagnamento e supporto terapeutico sia anche molto lungo, caratterizzato da fasi alterne di decisioni ad agire alternate a momenti in cui la donna chiede agli operatori invece di aiutarla a "rimanere".

Essendo gli operatori consultoriali specificamente e adeguatamente formati e ben consapevoli delle peculiarità dello stato psichico indotto dalla condizione di abuso e maltrattamento, grazie alle doti di capacità di ascolto vigile, atteggiamento lucido, obiettivo, non giudicante e soprattutto concreto e pro-attivo nella ricerca di soluzioni e proposte di autonomizzazione già prima della proposta di separazione/allontanamento, essi svolgono una funzione determinante nel successo di un percorso di acquisizione di consapevolezza da parte della vittima e di formulazione di scelte trasformative della loro condizione esistenziale.

8.2. Servizio sociale ospedaliero e territoriale

- Svolge mandatorie funzioni di intervento a sostegno delle donne vittime di violenza di genere, dei minori e delle persone in condizioni di particolare vulnerabilità in base a mandato istituzionale e normativa vigente.
- Nelle situazioni di contatto professionale con adulti e minori vittime di violenza, diretta o assistita nei casi in cui segni e/o comportamenti osservati nella fase di contatto risultino alert di situazioni di **possibile** pregiudizio per la vittima, riconducibile a violenza domestica, scolastica, di abuso dei mezzi di correzione, ovvero ove emerga una condizione di abbandono del minore, la "segnalazione" da parte dei Servizi sociali alla Polizia Giudiziaria, ovvero direttamente alla Magistratura, si

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

configura come azione protettiva nei confronti del/la vittima seppure potenziale ed è, in ogni caso, obbligatoria, in tutti i casi in cui le azioni abbiamo come vittima un minorenne.

In tali situazioni sarà cura del team multidisciplinare con l'operatrice del Servizio Sociale Ospedaliero la valutazione della situazione per gli obbligatori adempimenti successivi.

8.3. Servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera

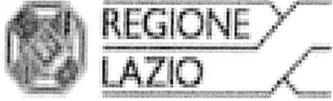
Effettua interventi orientati alla tempestiva presa in carico psicologica ed emotiva delle vittime, già in fase di consulenza psicologica presso il Pronto Soccorso, di supporto al team multidisciplinare sulla base delle precipue competenze tecnico-specialistiche, di contenimento del vissuto emotivo negativo e di accompagnamento della vittima all'interno dei percorsi clinico-assistenziali.

8.4. Medicina legale

La figura del Medico Legale è fondamentale nei percorsi di assistenza alla violenza in generale e specificamente nelle situazioni di violenza di cui al presente documento. Nella violenza di genere fondamentale è poter contare sul Medico Legale come consulente, chiamato già nella fase dell'emergenza, a supporto metodologico nella diagnosi, nella raccolta di reperti, nella garanzia delle modalità corrette di accoglienza e ascolto; la competenza del Medico Legale è fondamentale nella descrizione puntuale e nella diagnostica delle lesioni, nella loro documentazione, nelle indicazioni alla corretta raccolta dell'eventuale materiale biologico lasciato dall'aggressore e nell'assicurarne la catena di custodia come consulente o perito a supporto della garanzia alla vittima di un iter giudiziario in cui tutto ciò di cui si dispone è pienamente utilizzabile ai fini del procedimento.

Nell'ambito dei percorsi formativi aziendali, il Medico Legale potrà, con competenza ed autorevolezza professionale, fornire ai Medici ospedalieri e territoriali i criteri medico-legali da utilizzare nei casi di sospetta violenza, attraverso la messa a punto di:

- definizioni scientifiche condivise;
- definizione delle condizioni in cui si impone una valutazione traumatologica forense;
- addestramento specifico sulla rilevazione sistematica delle lesioni, loro descrizione puntuale e valutazione della congruità con la causa descritta e quella effettiva;
- indicazioni sulla corretta raccolta dei reperti, finalità e modalità, catena di custodia e/o consegna di questi all'autorità giudiziaria;

 AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	 REGIONE LAZIO
		Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 29 di 43

- tipologia di presa in carico delle vittime, valutazione del rischio di revittimizzazione, giudizio di dimissibilità.

8.5. Dipartimento di Salute Mentale

Il ruolo del Dipartimento di Salute Mentale rispetto alla vittima di violenza è quello di un servizio di consulenza di II livello. Il Dipartimento interviene già in P.S., su richiesta di consulenza specialistica, tramite gli Psichiatri dell'UOC SPDC. Tale servizio è impegnato, come mandato istituzionale, nella cura e nell'assistenza di persone con disturbo psichico critico e grave ma, in caso di vittima di violenza o di violenza sessuale che si presenti in stato di alterazione dello stato psichico da trauma o per somministrazione di sostanze psicotrope, l'SPDC garantisce la propria consulenza medico-specialistica in urgenza al P.S.

8.6. Distretto Sanitario

Il contributo del Distretto 1 e del Distretto 2 si esplica a diversi livelli:

- valutazione della domanda e quantificazione dei bisogni di salute dei cittadini e conseguente programmazione e realizzazione dei servizi utili ad erogare prestazioni che rispondano alla domanda/bisogni individuati, definendo le priorità relative anche alla prevenzione e al contrasto di tutte le forme di violenza;
- collaborazione e supporto alla rete territoriale antiviolenza anche attraverso la diffusione di una cultura del contrasto alla violenza di genere e della tutela delle donne, delle persone LGBT+, dei minori e degli anziani tra il personale sanitario;
- monitoraggio di qualità ed esito delle cure erogate anche in termini di raggiungimento degli obiettivi di integrazione socio-sanitaria (ad esempio attraverso i PUA).

Il Distretto si articola in:

1) attività di Direzione

Il Servizio ASL cura l'adeguata erogazione dei livelli di assistenza con una visione d'insieme ai bisogni assistenziali dei cittadini, a partire dalla prevenzione, all'acuzie, alla cronicità e nel costante rapporto anche con i MMG ed i PLS, occupandosi:

- a. della programmazione e della valutazione dei bisogni dei cittadini, anche ai fini della definizione delle priorità e, tra queste, garantire la diffusione di una cultura della violenza di genere e della tutela delle donne, dei minori e delle persone fragili;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

- b. dell'appropriatezza, dell'uso razionale delle risorse, del filtro (e anche della committenza) verso le cure secondarie e terziarie;
- c. del coordinamento, della continuità delle cure e della gestione complessiva dei percorsi assistenziali, a partire dal primo contatto con il paziente.

2) Casa della Salute di Magliano (Distretto 2)

Tutte le figure professionali sanitarie mediche e non, che vi operano, nel corso dello svolgimento delle proprie attività ambulatoriali, possono rilevare situazioni che rinviano a ipotesi di violenza di genere/maltrattamento abuso minori prima ancora che queste si rivelino con manifestazioni certe o evidenti.

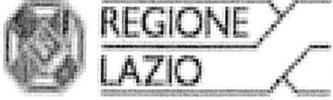
Al pari delle altre figure sanitarie, tali operatori sono tenuti a:

- a. sensibilizzare il cittadino sulle gravi ricadute che la violenza domestica comporta sulla salute individuale e collettiva;
- b. focalizzare la violenza subita, includendola concettualmente come causa di malattia e impegnarsi per l'emersione del problema attraverso il colloquio clinico, nel corso della valutazione diagnostica differenziale;
- c. durante il colloquio riservato con i pazienti o con i genitori nel caso di bambini, in caso di sospetto, porre domande finalizzate all'emersione della realtà sottostante, sempre nel rispetto della condizione psicologica, del contesto relazionale e della privacy del paziente.

3) Punti Unici di Accesso (P.U.A.) per la ricezione della domanda di assistenza

Il Punto Unico di Accesso (PUA) è un servizio integrato tra Distretti e Comuni che:

- a. orienta le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse, ferma restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli;
- b. agevola l'accesso unitario alle prestazioni, favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari;
- c. avvia la presa in carico, mediante una prelievazione integrata sociosanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, sociosanitari o sociali appropriati

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 31 di 43

d. segnala le situazioni connesse con bisogni sociosanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata.

La persona vittima di violenza può rivolgersi a tale porta di accesso per informarsi su quanto a disposizione sul territorio per la sua condizione di vittima di abuso e/o maltrattamento. Il personale, adeguatamente formato, potrà orientare la donna verso i Servizi Asl e territoriali della *Rete Anti Violenza* deputati alla presa in carico del problema specifico.

L'invio dovrà essere "protetto" o preannunciato tramite contatto telefonico diretto o accompagnato con lettera motivata e descrittiva della situazione riscontrata, indirizzata allo specialista/struttura sanitaria individuata al fine della presa in carico della vittima.

Il personale del PUA ha, inoltre, la possibilità di contattare direttamente il Centro Antiviolenza.

4) **Il Medico di Medicina Generale (MMG)**

I Medici di Medicina Generale rivestono un ruolo molto importante nel diagnosticare e nel trattare precocemente le persone vittime di violenza domestica: sono medici che lavorano con e per la famiglia, la loro presenza è capillare sul territorio, i loro ambulatori, organizzati in Unità di Cure primarie (UCP), sono facilmente accessibili e sono frequentati da pazienti che hanno costruito con loro un solido rapporto di fiducia.

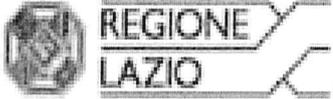
Questi medici dunque possono svolgere un ruolo essenziale nel riconoscere segni e indicatori, aiutando le persone che ne hanno bisogno a intraprendere opportuni percorsi di aiuto.

Le attività proprie della Medicina Generale vengono svolte anche negli **Ambulatori delle Cure Primarie** (aperti il sabato, domenica, prefestivi e festivi) che sono attivi presso il Distretto 1 nella sede di Viale Matteucci n. 9; inoltre nelle ore di chiusura degli studi medici della MMG è attiva la Continuità assistenziale (ex Guardia Medica).

5) **Il Pediatra di Libera Scelta (PLS)**

Il Pediatra opera in un contesto privilegiato, data la continuità nel tempo del rapporto con i genitori e con il bambino, per rilevare e valutare situazioni di sospetto abuso dando avvio alla presa in carico complessiva del minore.

Le attività proprie della Pediatria di Libera Scelta vengono svolte anche negli *Ambulatori delle Cure Primarie dedicati all'età pediatrica* (aperti il sabato, domenica, prefestivi e festivi) che sono attivi nella nostra ASL, nel Distretto 1 - Viale Matteucci n. 9.

 <small>ISTITUTO SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 32 di 43

È importante che il PLS valuti con attenzione i fattori di rischio e, ove si presentino, sarà opportuno che osservi e monitori nel tempo la situazione del bambino e della famiglia, attivando al bisogno canali di protezione e di tutela del minore.

È importante verificare ogni sospetto di abuso:

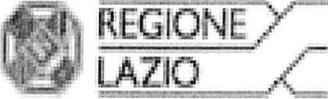
- prestando attenzione alle dichiarazioni del bambino (al medico o ad altra persona che riferisca al medico);
- quando si notino particolarità nel comportamento del bambino, preoccupazione, paura atteggiamenti difensivi o acquiescenti;
- laddove si evidenzino lesioni fisiche di non univoca interpretazione o incoerenti con la descrizione della causa dichiarata, come incidenti ripetuti;
- lesioni in assenza di un evento traumatico riferito;
- descrizione vaga dei fatti;
- ritardo negli accessi alle cure;
- lesioni in cui la dinamica sia incompatibile con le lesioni;
- lesioni la cui dinamica sia incompatibile con l'età del bambino.

Condizioni di allarme sono rappresentate anche da:

- uso di alcool o droghe da parte dei genitori/tutori;
- pregressi episodi di violenza in famiglia (vedi storia familiare di lesioni/fratture multiple);
- pregressa attivazione dei Servizi Sociali per il minore o fratelli;
- presenza di fattori noti di stress psicosociale recente;
- evidenza addizionale di bambino maltratto a fronte di dichiarazione di maltrattamenti del minore riferiti da terze persone.

Sono lesioni tipiche di abuso:

- ecchimosi e fratture (80% sotto i 18 mesi di vita);
- lividi presenti in zone protette come glutei, schiena, faccia anteriore cosce, genitali, braccia;
- lividi multipli, non compatibili con l'età (bambino non deambulante). Nei lividi sospetti è importante in cartella riportare dimensioni (in cm) e fase di evoluzione della lesione: recenti (rosso, viola, blu) e vecchie (verdi, gialle o brune);
- morsi: se di adulto, in genere sopra 3 cm di diametro (il morso di animale mostra in genere lacerazione dei tessuti);
- lesioni da cintura;
- Fratture del cranio (multiple), costali soprattutto posteriori, in zona metafisaria delle ossa lunghe.

	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

In caso di sospetto di abuso o maltrattamento la relazione medica deve essere redatta in videoscrittura e riportare quanto segue:

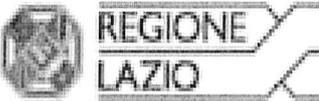
- dati anagrafici del minore;
- da chi è stata richiesta la visita medica e per quale motivo;
- da chi è accompagnato il minore e chi è presente alla visita;
- la durata della visita;
- anamnesi;
Il/La Pediatra deve:
- raccogliere l'anamnesi intervistando gli accompagnatori, evitando che il racconto venga effettuato in presenza del minore;
- raccogliere il racconto del bambino solo se spontaneo e non fare domande ripetitive. Il racconto spontaneo dovrà essere raccolto riportando tra virgolette le parole usate dal bambino.
- Valutazione dell'esame obiettivo generale:
- stato igienico del bambino;
- comportamento del bambino durante la visita, specificando sia la presenza che l'assenza di lesioni recenti o pregresse (descrivendo sede, aspetto, dimensioni, forma e colore);
- area genitale, anale e perineale (riportare le posizioni in cui è stato visitato il bambino e l'eventuale utilizzo del colposcopio);
- inquadramento clinico;
- documentazione fotografica (fatta solo se sussiste consenso del genitore).

Laddove la visita effettuata dal PLS confermi il sospetto di abuso/maltrattamento, sarà opportuno che questi effettui un tempestivo invio protetto del bambino al Pronto Soccorso, per l'effettuazione degli esami ematochimici, tamponi dalle lesioni e dalle mucose ed eventuale sierologia per malattie sessualmente trasmissibili in caso di sospetto abuso sessuale, nonché la raccolta dei reperti e della eventuale documentazione fotografica.

In qualunque situazione venga effettuato l'esame clinico del bambino, questo va eseguito solo in presenza di un genitore o tutore, e se non è possibile, solo dopo autorizzazione della Procura della Repubblica (Artt. 244-245 c.p.p.).

Il Referto è un obbligo e deve essere inviato entro le 48 ore. L'inadempienza è penalmente sanzionabile (Artt. 361 e 362 c.p.p.). La Segnalazione in caso di sospetto abuso dovrà essere inviata per iscritto e senza ritardo ad uno degli Enti competenti:

- Procura presso il Tribunale per i Minorenni;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 34 di 43

- Forze dell'Ordine;
- Procura presso il Tribunale Ordinario
- Servizi Sociali del Comune.

6) UOSD Medicina Penitenziaria

È attivo e vivace il confronto e numerosi gli studi sugli interventi da rivolgere al maltrattante recluso/a nel carcere. La pena detentiva del carnefice, se non affiancata da un intervento terapeutico mirato, è destinata, quasi sicuramente, solo a posticipare il problema, che si riproporrà nelle sue forme più gravi non appena il detenuto verrà rilasciato. I servizi che si occupano di Medicina e Sanità penitenziaria propongono lo sviluppo e la sperimentazione di progetti di riabilitazione e re-inclusione volti ad allontanare i rischi della recidiva specifica e di nuove vittimizzazioni.

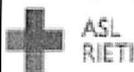
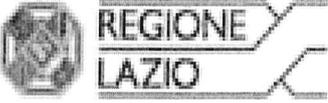
8.7. Dipartimento di Prevenzione

Aree di intervento possibili:

- interventi di sensibilizzazione, counselling e psicoeducativi sulla problematica della violenza di genere e le sue ricadute negative sulla salute psico-fisica delle vittime rivolte ai cittadini; interventi psicoeducativi, in stretta collaborazione con scuole di ogni ordine e grado, di sensibilizzazione in stretta integrazione con il corpo docente ed i ragazzi sui temi della discriminazione di genere, sulla visione stereotipata dei ruoli uomo-donna, per la diffusione di una cultura della parità e dell'uguaglianza, necessarie al contrasto della violenza di genere e per la tutela delle donne e dei minori e per la creazione del valore del rispetto dei propri compagni di scuola, della donna, delle persone LGBT+ e degli anziani.

8.8. Nodi principali della rete antiviolenza

- 1522 numero gratuito antiviolenza e stalking;
- 112 numero unico per l'emergenza;
- Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali
- Centri Anti Violenza (CAV)
- Case Rifugio
- Forze dell'Ordine
- Magistratura
- Enti Locali

 <small>VITTIME SANITARIE REGIONALI</small> ASL Rieti	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

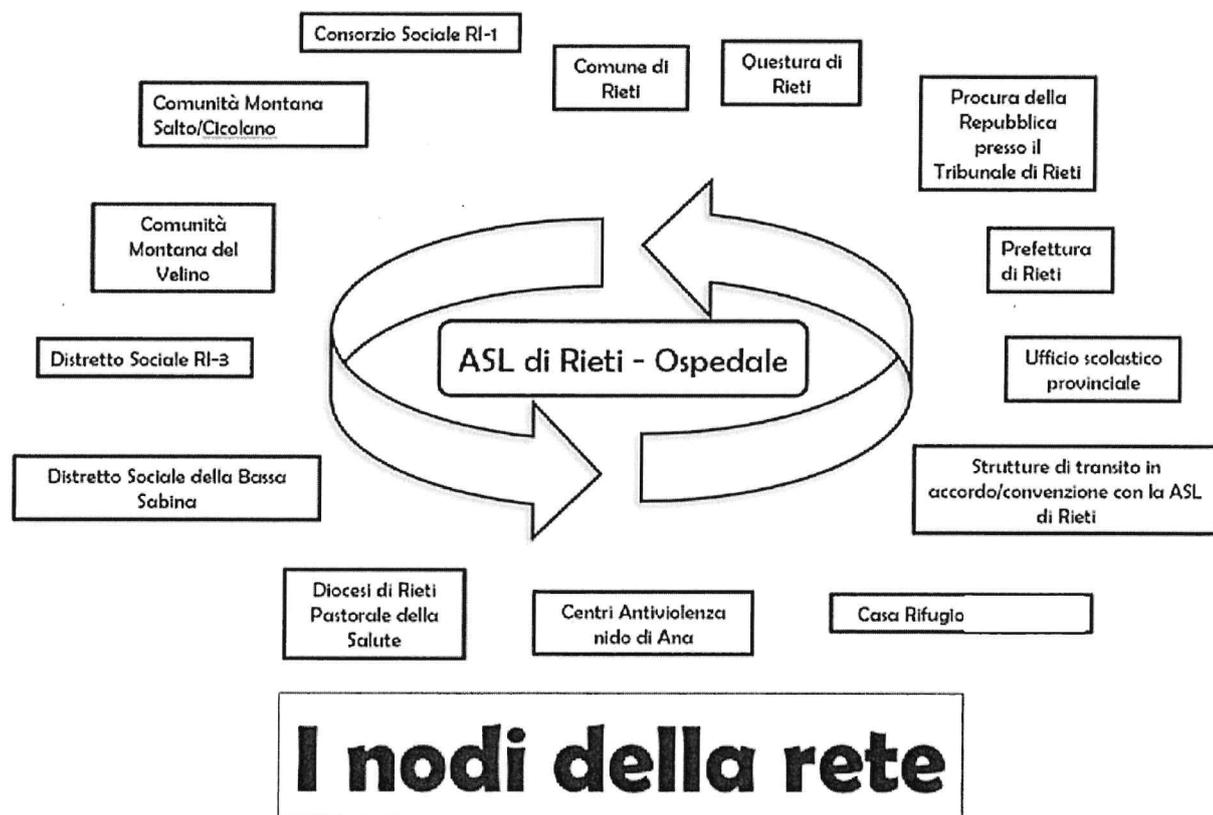
- Associazioni di Volontariato/altro.

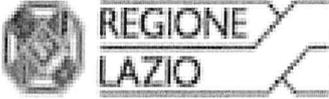
Il 1522 è un servizio promosso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri — Dipartimento per le Pari Opportunità.

Si tratta di un numero telefonico nazionale di pubblica utilità, gratuito, attivo 24 h su 24, che accoglie con operatrici specializzate le richieste di aiuto e sostegno delle vittime di violenza e stalking. È accessibile dall'intero territorio nazionale gratuitamente, sia da rete fissa che mobile.

L'accoglienza è disponibile nelle lingue italiano, inglese, francese, spagnolo e arabo. Le operatrici telefoniche dedicate al servizio forniscono una prima risposta ai bisogni delle vittime di violenza di genere e stalking, offrendo informazioni utili e un orientamento verso i servizi socio-sanitari pubblici e privati presenti sul territorio nazionale ed inseriti nella mappatura ufficiale della Presidenza del Consiglio-Dipartimento Pari Opportunità.

Il 1522, attraverso il supporto alle vittime, sostiene l'emersione della domanda di aiuto, con assoluta garanzia di anonimato. I casi di violenza che rivestono carattere di emergenza vengono accolti con una specifica procedura tecnico-operativa condivisa con le Forze dell'Ordine. Dal 2012, il 1522 viene gestito dall'Associazione Volontarie del Telefono Rosa.



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 36 di 43

8.9 Servizi specializzati per la presa in carico territoriale:

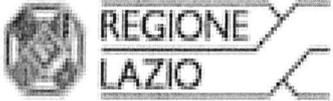
Centri Antiviolenza (C.A.V.)

I Centri Antiviolenza, come definiti nel DPCM 24/7/20 14, sancito poi in sede di Conferenza Unificata il 27/12/2014 (Rep. Atti 146/CU) "Linee Guida per l'offerta dei Servizi uniformi su tutto il territorio regionale da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei C.A.V., delle Case Rifugio e delle Case di semi autonomia", sono strutture in cui sono accolte a titolo gratuito le donne di tutte le età, ed i loro figli minorenni, che hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza.

I Centri antiviolenza, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 5 bis, comma 3, del decreto-legge n. 93 del 2013, convertito con modificazioni dalla legge n. 119 del 2013, sono promossi da enti in forma singola o associata e affidati per lo più nella gestione ad Associazioni ed Organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificatamente formato sulla violenza di genere, che facciano dei temi del contrasto alla violenza di genere, del sostegno, della protezione e dell'assistenza delle donne vittime di violenza e dei loro figli, quali finalità esclusive o prioritarie, coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul, ovvero dimostrare una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nell'impegno contro la violenza alle donne.

I requisiti di ogni Centro Antiviolenza sono la reperibilità telefonica H24 su numero dedicato, la connessione al numero telefonico nazionale di pubblica utilità 1522, una apertura di almeno 5gg /sett. per lo svolgimento delle attività di:

- *Ascolto*: colloqui telefonici e preliminari presso la sede per individuare i bisogni e fornire le prime informazioni utili;
- *Accoglienza*: garantire protezione e accoglienza gratuita alle donne vittime di violenza a seguito di colloqui strutturati volti ad elaborare un percorso individuale di accompagnamento mediante un progetto personalizzato di uscita dalla violenza;
- *Assistenza psicologica*: supporto psicologico individuale o anche tramite gruppi di auto mutuo aiuto, anche utilizzando le strutture ospedaliere ed i servizi territoriali;
- *Assistenza legale*: colloqui di informazione e di orientamento, supporto di carattere legale sia in ambito civile che penale, informazione e aiuto, come disposto dall'art. 2, comma 1, L. n. 119/2013, per l'accesso al patrocinio a spese dello Stato in tutte le fasi del processo penale e civile, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. n. 115/2002 e ss.mm.ii.;
- *Supporto ai minori vittime di violenza assistita*;
- *Orientamento al lavoro* attraverso informazioni e contatti con i servizi sociali e con i centri per l'impiego per individuare un percorso di inclusione lavorativa verso l'autonomia economica;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 37 di 43

- *Orientamento all'autonomia abitativa* attraverso convenzioni e protocolli con enti locali e altre agenzie.

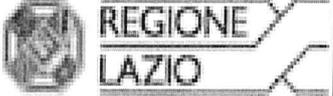
Il Centro Antiviolenza assicura collegamenti diretti con le Case Rifugio e gli altri Centri Antiviolenza esistenti sul territorio. Tali attività dovranno essere svolte in stretta connessione con gli altri servizi professionali territoriali. Tale interconnessione è fondamentale per la potenzialità di piena attuazione del progetto personalizzato di protezione e sostegno, formulato insieme alla donna nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi, che prospetta e prende in considerazione l'intero percorso assistenziale dalla fase di accoglienza alla costruzione di una effettiva autonomizzazione, condizione necessaria per l'emancipazione dalla violenza subita.

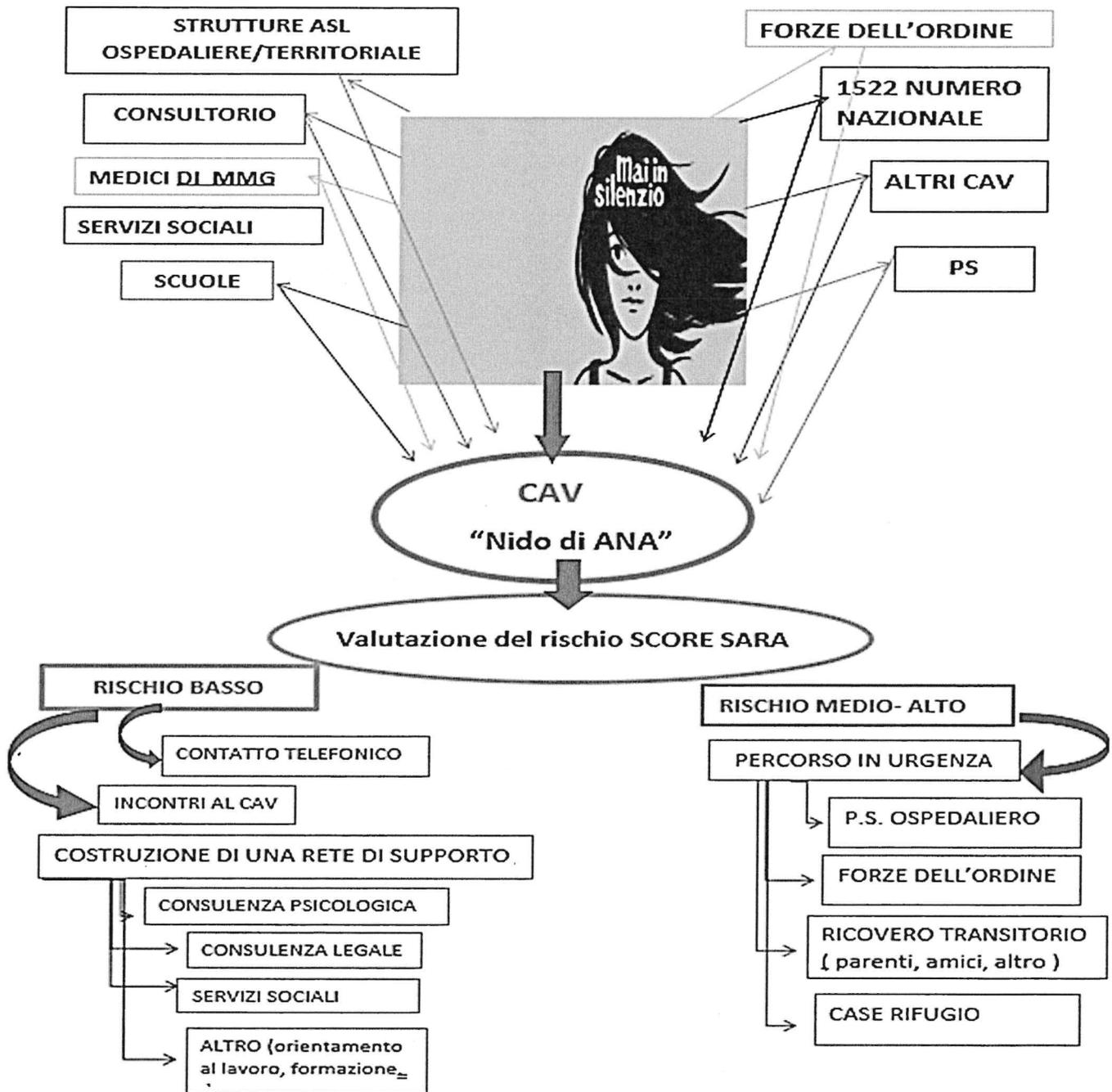
In merito all'affidamento della gestione dei C.A.V. all' Associazionismo un riferimento chiaro è fatto in merito alla consolidata competenza delle Associazioni di genere che devono possedere un'esperienza consolidata nel tempo di intervento, con un limite posto a maggiore di cinque anni. E proprio questa *expertise* nell'approccio alle problematiche connesse e determinate dalla violenza di genere e assistita, coniugata ad una chiara lettura del fenomeno della violenza in un'ottica di genere, il valore aggiunto del lavoro in Rete con l'Associazionismo impegnato nel settore, valore aggiunto che si esplica anche in una azione di formazione permanente sul campo a favore del personale sociosanitario e degli Enti.

Le collaborazioni strutturate e definite nelle modalità di reciproca interazione, nell'ambito della Rete Antiviolenza Inter Istituzionale, saranno oggetto di regolamentazione, sottoscrizione e adesione a specifici Protocolli o Accordi territoriali proposti dagli Enti Pubblici con il coinvolgimento di tutti gli attori sociali, economici e istituzionali del territorio di riferimento coincidente con il territorio indicato dalla pianificazione regionale.

Centro Antiviolenza comunicato dal 1522 e riconosciuto dal Dipartimento Pari Opportunità - Presidenza del Consiglio dei Ministri:

- **Centro Antiviolenza - Sportello “Il nido di Ana” - CAPIT Rieti**
 Sede Piazza Angelucci A., 5, 02100 Rieti (RI)
 Telefono: 0746 280512
 Referente Medico: Dott.ssa Anna Vigilante, Tel. 3358202134
 Referente del Centro Sig.ra Alberta Tabbo, Tel. 3474363487 (reperibilità h 24 e contatto per casa rifugio)
- **Centro Antiviolenza Angelita**
 Sede Operativa: P.zza S. Matteocci, Regina Pacis, 02100 Rieti (RI)
 Telefono: 377/6979546 o 1522.
 Orari Sportello: sabato 10:00-13:00
 Mail: centroangelita.rieti@gmail.com
 Orari: dal lunedì alla Domenica H24

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 38 di 43



FLOW - CHART OPERATIVA PERCORSO CAV

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

9. Le case rifugio

Le Case Rifugio, come definite nel DPCM 24/7/20 14, sancito poi in sede di Conferenza Unificata il 27/12/2014 (Rep. Atti 146/CU) "Linee Guida per l'offerta dei Servizi uniformi su tutto il territorio regionale da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei C.A.V., delle Case Rifugio e delle Case di semi autonomia", sono strutture dedicate, a indirizzo segreto, che forniscono alloggio sicuro alle donne che subiscono violenza e ai loro bambini a titolo gratuito e indipendentemente dal luogo di residenza, con l'obiettivo di proteggere le donne e i loro figli e di salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica.

Anche le Case Rifugio sono promosse da Enti Locali, in forma singola o associata e da associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificamente formato.

La Casa rifugio, di seguito denominata Casa, corrisponde a casa di civile abitazione ovvero ad una struttura di comunità, articolata in locali idonei a garantire dignitosamente i servizi di accoglienza.

La Casa deve garantire l'anonimato e la riservatezza; deve assicurare alloggio e beni primari per la vita quotidiana alle donne che subiscono violenza e ai loro figli.

La Casa deve raccordarsi con i Centri antiviolenza e gli altri servizi presenti sul territorio al fine di garantire supporto psicologico, legale e sociale per le donne che hanno subito violenza e i loro figli.

Servizi minimi garantiti:

1. la casa garantisce protezione e ospitalità alle donne e ai loro figli minorenni, a titolo gratuito, salvaguardandone l'incolumità fisica e psichica, per i tempi previsti dal percorso personalizzato.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 40 di 43

2. la casa definisce e attua il progetto personalizzato volto alla fuoriuscita delle donne dalla violenza, provvedendo anche alla cura di eventuali minori a carico, nei tempi e con le modalità condivise con la donna accolta.
3. la casa opera in maniera integrata con la rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali territoriali, tenendo conto delle necessità fondamentali per la protezione delle persone che subiscono violenza.
4. la casa deve fornire adeguati servizi educativi e di sostegno scolastico nei confronti dei figli minori delle donne che subiscono violenza.

- **Casa Rifugio Distretto sociale 5 – Comunità Montana del Velino**

10. Linee di indirizzo per la corretta comunicazione e per la realizzazione di materiale informativo e formativo

Le Linee guida di indirizzo e orientamento per le Aziende Sanitarie in tema di soccorso ed assistenza sociosanitaria alle donne vittime di violenza (*DPCM 24/11/2017*) ed il *Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020*, attribuiscono un ruolo molto importante all'area della prevenzione con un focus specifico sui seguenti punti:

- 1) aumentare il livello di consapevolezza nella pubblica opinione sulle radici strutturali, cause e conseguenze della violenza maschile sulle donne e della violenza in tutte le sue accezioni ed estrinsecazioni;
- 2) rafforzare la capacità del sistema scolastico;
- 3) formare le operatrici e gli operatori del settore pubblico e del privato sociale;
- 4) attivare percorsi di trattamento degli uomini autori di violenza e di reati relativi alla violenza contro le donne;
- 5) sensibilizzare il settore privato e i mass media sul ruolo di stereotipi e sessismo nella violenza maschile contro le donne e nella violenza contro i minori, le persone LGBT+, le persone disabili, le persone in condizioni di vulnerabilità;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022

- 6) prevenire tutti i tipi di violenza nei confronti delle donne migranti, rifugiate e richiedenti asilo, delle persone LGBT+, dei minori e dei soggetti fragili.

In ogni Pubblica Amministrazione è obiettivo prioritario:

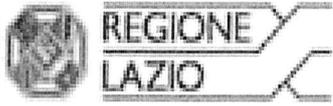
- *“aumentare la consapevolezza nella pubblica opinione sulle radici strutturali, cause e conseguenze della violenza maschile sulle donne”, della violenza sui minori e della violenza in generale in ogni sua forma ed estrinsecazione;*
- *attuare campagne di comunicazione volte a promuovere una "cultura corretta della relazione uomo-donna in ogni età e nella prospettiva di rafforzare il messaggio che una società libera dalla violenza e dagli stereotipi di genere è una società migliore per donne e uomini”.*

Nonostante l’attenzione sugli episodi di violenza in particolare contro le donne sia in costante aumento, i dati raccontano che solo una minima parte delle vittime arriva alla denuncia e che i femminicidi non diminuiscono affatto, restando anzi attestati nel nostro Paese ad oltre centoventi vittime l’anno. Le cause di questa difficoltà alla denuncia sono riconducibili alla fatica ad andare avanti quando vacilla la speranza; alla fatica a ricostruire se ci si sente inadeguate o addirittura incapaci; alla fatica di ritrovare da sole la propria autostima; alla paura di perdere i figli, delle difficoltà economiche, dell’isolamento e della disapprovazione della famiglia. I dati complessivi relativi agli ultimi due anni, inoltre, a causa degli effetti della pandemia e della coercizione in ambienti domestici confinati (lock-down), sono dimostrativi di una acuzie del fenomeno sia sotto il profilo della sommersione che del numero degli atti di violenza.

Ecco allora la necessità di alimentare la speranza e l'autostima sia nella donna, in prima persona, sia di chi la circonda, famiglia e società.

In questa direzione si inseriscono tutte le azioni informative che si concretizzano attraverso la capillare diffusione di materiale specifico, completo sia di consigli alle potenziali vittime per la prevenzione e l’individuazione di situazioni di pericolo, sia di indicazioni utili in caso di violenza.

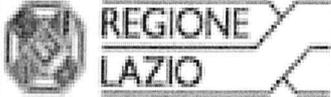
Si tratta di strumenti che per la loro natura (*poster, pieghevoli*) permettono un'agevole consultazione e forniscono informazioni e contenuti essenziali per le situazioni di difficoltà.

	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 42 di 43

Si ipotizzano diversi strumenti di comunicazione, oltre i pieghevoli e i poster, per destinatari e relativi obiettivi di comunicazione diversi, riportati in Tabella 1.

Tabella 1 – Strumenti e Obiettivi di comunicazione

Strumenti di comunicazione	Target	Obiettivo di comunicazione
Corsi di formazione aziendale, regionali, nazionali, dei CAV, iniziative aziendali, regionali, interforze e ministeriali	Attori della rete anti violenza, professionisti sanitari, Regione, Istituzioni, Associazioni, CAV, Ministero della Salute e dell'Istruzione	Percorsi per le vittime di violenza di genere: buone pratiche per l'accoglienza, la rilevazione del rischio e la presa in carico, lotta alla violenza, al bullismo, al cyberbullismo, al fenomeno del body-shaming, promozione della cultura e dell'educazione sanitaria e scolastica sul genere e sul rispetto dell'orientamento sessuale e/o della fragilità/disabilità e delle persone anziane.
Incontri/riunioni/partecipazione al Tavolo Aziendale e/o Distrettuale e Regionale	Attori della rete anti violenza, professionisti, Associazioni, CAV, Istituzioni ed Enti	Definizione di un approccio condiviso ed integrato con tutti gli attori della Rete Anti violenza; iniziative specifiche.
Mappatura degli attori della rete Anti violenza- Tabella	Attori della rete anti violenza, professionisti (tra cui i PUA)	Definizione dei singoli nodi della rete anti violenza, indicazione dei contatti e dei ruoli per meglio indirizzare le vittime di violenza.
Pagina web sul sito aziendale, pagine social aziendali, utilizzo QR-code, webinar	Popolazione generale	Percorso ASL per le vittime di violenza di genere e relativi riferimenti normativi

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PROCEDURA AZIENDALE DI PREVENZIONE, DI CONTRASTO E DI PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, ABUSI E MALTRATTAMENTI	Cod. P/110/05/2022 Rev. 00 Del 01/03/2022 Pag. 43 di 43

Counselling/audit professionale	Donne, minori, persone vittime di violenza/case review	Accoglienza empatica e non giudicante; descrizione e condivisione delle varie fasi del percorso di presa in carico per le vittime di violenza
---------------------------------	--	---

PROTOCOLLO D'INTESA

*INTERISTITUZIONALE PER LA PREVENZIONE ED IL
CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA VIOLENZA E DEGLI ABUSI, PER LA
PROTEZIONE DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE E DI QUELLE IN
CONDIZIONI DI PARTICOLARE VULNERABILITÀ*

Tra
 La Prefettura di Rieti
 La Procura della Repubblica di Rieti
 Il Tribunale di Rieti
 La Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni di Roma
 La Questura di Rieti
 Il Comando Provinciale dei Carabinieri di Rieti
 Il Comando Provinciale della Guardia di Finanza
 L'Azienda Sanitaria Locale di Rieti
 L'Ordine dei medici della Provincia di Rieti
 L'Ordine degli Psicologi del Lazio
 I Centri Antiviolenza
 L'Ufficio Scolastico Regionale
 Il Comune di Rieti

PARAGRAFO	Pagina
Normativa di riferimento	2
Introduzione	3
Rete Interistituzionale	4
Obiettivi	4
Prefettura di Rieti	5
Uffici giudiziari	5
Procura della Repubblica presso il Tribunale di Rieti	6
Tribunale di Rieti	7
Procura della Repubblica c/o Tribunale dei Minorenni di Roma	8
Forze di Polizia	8
Azienda Sanitaria Locale di Rieti	9
Ordine dei Medici della Provincia di Rieti	10
Ordine degli Psicologi del Lazio	10
Centri Antiviolenza (CAV)	10
L'Ufficio Scolastico Regionale – Ambito Territoriale di Rieti	11
Il Comune di Rieti	11
Durata del Protocollo	11
Adesioni	12
Clausola di invarianza finanziaria	12
Allegati 1 e 2	13
Appendice di rimando al c.p, c.p.p e c.c	14

a. Normativa internazionale europea:

- Patto internazionale sui diritti civili e politici, ratificato il 15.12.1978;
- Convenzione internazionale sulla eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne, ratificata nel 1985, ed il protocollo opzionale ratificato il 22.12.2000;
- Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia del 5.9.1991;
- Dichiarazione delle Nazioni Unite sulla eliminazione della violenza contro le donne, adottata il 20/12/1993;
- Statuto di Roma di istituzione della Corte Penale internazionale del 17.7.1998, contenente disposizioni in materia di protezione di donne e minori contro varie forme di violenza;
- Convenzione del Consiglio d'Europa per combattere la violenza contro le donne e per la lotta contro la tratta degli esseri umani del 16.5.2005;
- Convenzione Internazionale per i diritti delle persone disabili del 13.12.2006, firmata dall'Italia il 30.03.2007;
- Raccomandazioni del Consiglio d'Europa: (1450) 2000 sulla violenza contro le donne in Europa; 1247 (2001) sulle mutilazioni genitali femminili; 1555 (2002) sull'immagine della donna nei media; 1582 (2002) sulla violenza domestica contro le donne; 1327 (2003) sui cosiddetti "crimini d'onore"; 1663 (2004) sulla schiavitù domestica; 1681 (2004) sulla campagna per combattere la violenza domestica contro le donne; 1723 (2005) sui matrimoni forzati e sui matrimoni in età minorile; 11 (2000) contro il traffico di esseri umani per sfruttamento sessuale (Comitato dei Ministri);
- Comunicazione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, cosiddetta "Convenzione di Istanbul", ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n.77, che prevede all'art. 20, che "gli Stati membri adottino misure legislative o di altro tipo necessarie per garantire che le vittime abbiano accesso ai servizi sanitari e sociali e che tali servizi dispongano di risorse adeguate e di figure professionali adeguatamente formate per fornire assistenza alle vittime e indirizzarle verso servizi appropriati";
- Direttiva UE 2012/23/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio d'Europa del 25 ottobre 2012.

b. Normativa nazionale:

- Legge 15/02/1996 n. 66 recante "Norme contro la violenza sessuale";
- Legge 5/04/2001 n.154 recante "Misure contro la violenza nelle relazioni familiari";
- Legge 24/04/2009 n.38 recante "Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale nonché in tema di atti persecutori (stalking)";
- Decreto del Ministro per le pari opportunità 11/11/2010 "Piano nazionale contro la violenza di genere e lo stalking";
- Decreto-legge 14/08/2013 n. 93 convertito dalla legge 15.10.2013 n.119 recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per contrasto alla violenza di genere nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province";
- Legge 27/06/2013 n.77 recante "Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica" - Istanbul 11 Maggio 2011;
- Legge 28/12/2015 n. 208 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (c.d. legge di stabilità 2016)" che all'art. 1, commi 790 e 791, prevede l'istituzione nelle aziende sanitarie ospedaliere di un percorso di protezione a tutela

delle persone vittime dell'altrui violenza, con particolare riferimento alle vittime di violenza sessuale, maltrattamenti o atti persecutori (stalking);

- Linee guida nazionali per le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza, approvate con D.P.C.M. del 24/11/2017;
- Legge 7 Luglio 2016 n. 122 che ha istituito il sistema nazionale di indennizzo per le vittime di reati intenzionali violenti ed i relativi decreti attuativi;
- Norme del codice penale pertinenti;
- Riferimento alle disposizioni del Ministro diramate ai Prefetti con nota n. 11026/1 (1) Uff 11-Ord.Sic.Pub. del 30 Novembre 2017, avente ad oggetto "Promozione di intese operative finalizzate alla prevenzione e al contrasto della violenza di genere".
- Legge 19 luglio 2019, n. 69 "Codice Rosso" recante "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere".

INTRODUZIONE

Con il termine violenza si intende un atto o un comportamento con uso della forza fisica per recare danno ad altri nella persona: questa è la definizione classica del termine. Con l'evolversi del contesto sociale, culturale ed economico la violenza non rimane limitata alla violenza fisica, ma include: la violenza fisica (maltrattamenti ed abusi); sessuale (molestie, stupri, sfruttamento), economica (negazione all'accesso alle risorse economiche della famiglia), psicologica (violenza del sé).

Sussiste, pertanto, la necessità di costituire ed assicurare un coordinamento di rete contro la violenza e/o l'abuso nei confronti di soggetti che si trovino in condizione di particolare vulnerabilità, nonché una sinergica azione di contrasto della violenza di genere, mediante lo sviluppo di protocolli mirati di prevenzione, attraverso l'individuazione di azioni mirate al contrasto del fenomeno della violenza, di un percorso relativo al trattamento, alla tutela e alla protezione della vittima attraverso iniziative educative ed informative, attraverso la formazione di personale specializzato, anche per poter assicurare una adeguata emersione del fenomeno.

Il raggiungimento dell'obiettivo richiede una interdisciplinarietà dei saperi e delle professionalità coinvolti (secondo le indicazioni fornite dalla legge n. 176 del 27 maggio 1991 di ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo, stipulata a New York il 20 Novembre 1989 e dalla Convenzione di Lanzarote del 25 ottobre 2007, attuata in Italia con la legge n. 172 del 1° ottobre 2012, ecc.).

Tutti i soggetti potenzialmente in grado di venire in contatto con una vittima di violenza e/o abusi dovranno essere adeguatamente specializzati, ricevere una accurata formazione specifica e dovranno operare in modo coordinato.

Analoga specializzazione sarà richiesta qualora ci si trovi dinanzi alle vittime in condizione di particolare vulnerabilità: in tali casi sarà necessaria l'attivazione di un'adeguata rete di tutela e protezione, nonché di particolari cautele in occasione della loro audizione.

Ciò in considerazione del fatto che il profilo di vittima vulnerabile può essere delineato in maniera diversa, a seconda che si faccia riferimento al tipo di reato (ad esempio, delitti contro la libertà sessuale, delitti in ambito familiare, ecc.), ovvero alla peculiare condizione di debolezza della persona (ad esempio, minore, infermi di mente, ecc.). Queste due valutazioni in alcuni casi possono anche coincidere: ciò si verifica nelle ipotesi di violenza di genere e nei delitti sessuali nei quali la persona offesa sia il minore.

Sarà, quindi, determinante compiere opportuni ed approfonditi accertamenti in merito alla vulnerabilità – in concreto – della persona offesa, per poter così apprestare alla stessa il più adeguato livello di protezione.

TUTTO CIO' PREMESSO

Preso atto che in data 16.02.2018 è stato siglato un Protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e la Procura Generale presso la Corte d'Appello di Roma con il quale sono stati previsti strumenti – operativi e finanziari – per la realizzazione di strutture da integrare nella Rete La Prefettura di Rieti, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Rieti, il Tribunale di Rieti, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Roma, la Questura di Rieti, il Comando provinciale dei Carabinieri di Rieti, il Comando Provinciale della Guardia di Finanza di Rieti, l'ASL di Rieti, l'Ordine dei Medici della Provincia di Rieti, l'Ordine degli psicologi del Lazio, l'Ufficio Scolastico Regionale, ed il Comune di Rieti, con il presente protocollo

COSTITUISCONO UNA RETE INTERISTITUZIONALE

per la prevenzione ed il contrasto della violenza e/o abusi, e per la protezione delle vittime di violenza di genere e delle vittime c.d. particolarmente vulnerabili, nel rispetto delle competenze istituzionali e delle normative vigenti, con un focus specifico sui seguenti aspetti:

- formazione costante e continua degli attori coinvolti;
- educazione rivolta alle giovani generazioni;
- tutela dei soggetti altamente vulnerabili (nello specifico, minori divenuti orfani a seguito della violenza, minori direttamente interessati dagli atti di violenza o che abbiano assistito agli stessi);
- monitoraggio e prevenzione dei fenomeni di violenza nei confronti di donne migranti di nazionalità straniera;
- avvio a possibili corsi di recupero degli “uomini maltrattanti”.

OBIETTIVI DELLA RETE INTER-ISTITUZIONALE

- a) Individuazione e attuazione di misure idonee a favorire l'emersione del fenomeno mediante iniziative volte ad incoraggiare le vittime o soggetti che ne siano a conoscenza a denunciare le violenze commesse.
- b) Facilitare, nel rispetto della riservatezza, la raccolta delle denunce, la cui trasmissione all'A.G. sarà effettuata a cura delle Forze di Polizia con le modalità previste nel relativo paragrafo.
- c) Assistenza e protezione delle vittime, attraverso misure di sostegno mirate e durevoli che assicurino un'accoglienza protetta che riduca il disagio psico-fisico. L'assistenza della vittima dovrà essere assicurata mediante la presa in carico integrata e progressiva di tutte le componenti istituzionali del presente Protocollo che hanno seguito il suo caso.
- d) Elaborazione di buone prassi omogenee e condivise da parte di tutti i sottoscrittori del presente Protocollo per quanto attiene la protezione, la cura e l'assistenza della vittima.
- e) Valorizzazione e ottimizzazione delle strategie interdisciplinari volti a contemperare la duplice esigenza di tutelare la vittima e di perseguire l'autore del reato.

f) Individuazione di modalità operative condivise al fine di sviluppare nuovi modelli di intervento che consentano di intervenire con professionalità e tempestività nell'ascolto e nell'acquisizione della prova, assicurando al contempo protezione, sostegno e cura alle vittime di violenza.

Le parti si rendono reciprocamente disponibili, ove necessario, a fornire supporto, conoscenze e professionalità per la valutazione e l'inquadramento dei singoli casi.

Per quanto attiene ai profili operativi relativi alle forme di collaborazione tra i firmatari del presente protocollo si fa rinvio a quelli già precedentemente adottati in materia.

LA PREFETTURA DI RIETI

Nel contesto della Conferenza Provinciale Permanente coordina le iniziative previste dal presente Protocollo con riferimento alle diverse tipologie di azioni in esso previste e dà impulso alla realizzazione delle stesse coordinandole al fine di garantire omogeneità e uniformità di intenti.

Provvede, al contempo, alla raccolta e all'elaborazione dei dati forniti ed aggiornati trasmessi dai firmatari al fine di monitorare l'andamento del fenomeno e promuovere interventi condivisi da attuare a cura dei sottoscrittori del presente Protocollo.

GLI UFFICI GIUDIZIARI

In linea con il contenuto del Protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e la Procura Generale presso la Corte d'Appello di Roma, siglato in data 16 febbraio 2018, con il quale sono stati previsti strumenti per la elaborazione di una Rete di protezione, intesa come collegamento interistituzionale in grado di apprestare tutela ed assistenza alle vittime di violenza di genere in tutte le sue estrinsecazioni e ai minori,

Nell'ottica di delineare procedure virtuose che coordinino l'operato dei vari soggetti a diverso titolo coinvolti nel percorso di prevenzione e contrasto di ogni forma di violenza contro le donne e i minori

- provvederanno ad individuare e adottare, con successivi propri protocolli interni, prassi operative condivise finalizzate ad intervenire con professionalità e tempestività nell'ascolto delle vittime di violenza, assicurando l'acquisizione della prova e, al contempo, protezione e sostegno ad esse;
- si impegnano allo scambio reciproco di informazioni relative ai reati in danno di vittime dirette o indirette di violenza e, comunque, alle situazioni meritevoli di interventi a tutela;
- cureranno di coordinarsi sulla eventualità di procedere all'allontanamento del minore, ove si ponga la necessità dell'adozione di tale provvedimento in via di urgenza *ex art. 403 c.c.*
- provvederanno affinché la trasmissione della *notitia criminis* ai danni di soggetto minore da parte della Procura ordinaria alla Procura minorile - *ex art. 609 decies c.p.* - sia già corredata di tutti gli atti non coperti da segreto investigativo, avendosi cura di segnalare eventuali situazioni che rendano non opportuno attivare nell'immediato i servizi sociali;
- analogo comportamento le Procure terranno nei confronti del Tribunale ordinario, competente *ex art. 38 Disp. Att. c.c.* in ordine ai provvedimenti di cui agli artt. 330 e 333 c.c., in pendenza di cause di separazione, di divorzio ovvero in relazione a provvedimenti aventi ad oggetto l'esercizio della responsabilità genitoriale;

- contribuiranno alla formazione di tutti i soggetti istituzionali coinvolti nella prevenzione e nel contrasto del fenomeno di violenza contro soggetti vulnerabili.
- si impegnano, fatti salvi i limiti di legge, a trasmettere alla rete interistituzionale di cui al presente protocollo informazioni e dati statistici utili ad operare il monitoraggio dei reati in materia di violenza.

In particolare, ciascun Ufficio fissa i seguenti punti programmatici, da sviluppare in apposito protocollo condiviso:

LA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DI RIETI

nell'ambito delle proprie competenze istituzionali

- ha da tempo costituito un apposito gruppo specializzato di magistrati, attualmente composto da tre Sostituti, che trattano le indagini in materia di violenze nei confronti di minori, di atti persecutori, di delitti contro la famiglia e delitti di violenza sessuale; gruppo nell'ambito del quale la Procura si impegna a curare l'approfondimento della materia attraverso riunioni periodiche nonché il coordinamento con la Polizia Giudiziaria allo scopo di favorire, nello specifico settore, l'omogeneità delle soluzioni tanto investigative, quanto interpretative;
- ha adottato uno specifico modello di avviso alla persona offesa (rinvenibile sul proprio sito istituzionale) redatto secondo i canoni di cui all'art. 90 *bis* c.p.p.
- adotta direttive organizzative, per i PP.MM. e per la P.G., volte ad assicurare - in materia di audizione dei minori e delle vittime di reati sessuali e familiari - modalità di ascolto delle parti offese che, in linea con i dettati normativi, siano attente alla particolare situazione, al fine di evitare qualsivoglia rischio di vittimizzazione secondaria;
- ai fini cui sopra, predisporrà adeguato spazio di accoglienza ove possano svolgersi le attività di ascolto della vittima, o anche del testimone, che siano in condizione di particolare vulnerabilità: si tratta di idonea struttura, dotata di doppia aula con vetro-specchio unidirezionale, di impianto di audio-videoregistrazione e sala accogliente per audizione. Tale spazio sarà reso disponibile anche al Giudice sia per lo svolgimento degli incidenti probatori con modalità protette di cui all'art. 392, comma 1 *bis* c.p.p., sia per l'assunzione della testimonianza in video-conferenza (art. 147 *bis* disp. att. c.p.p.);
- sempre ai medesimi fini, predisporrà - con la necessaria collaborazione della ASL e dell'Ordine degli Psicologi del Lazio - un turno di reperibilità di personale specializzato in possesso di adeguate conoscenze e competenze in ambito psicologico-giuridico (psicologi, esperti in psicologia giuridica, psicologia e neuropsichiatria infantile) con particolare riferimento all'ascolto e alla relazione con le vittime, al fine di prestare ausilio al PM nella raccolta di dichiarazioni da minori o da vittime vulnerabili; la lista sarà anche a disposizione della P.G. al fine di consentire ad essa di operare con la necessaria immediatezza alla raccolta delle dichiarazioni delle presunte vittime, ove ricorrano ragioni di urgenza, correlate alle specifiche circostanze del caso;
- assicura una celere trattazione delle indagini relativi ai procedimenti penali relativi ai reati in argomento, da definire nei tempi più rapidi, sia in caso di esercizio dell'azione penale, sia in caso di richiesta di archiviazione;

- si impegna a curare l'adempimento dell'obbligo – *ex art. 609 decies c.p.* - di notificare la Procura per i minorenni (salvo che a ciò non ostino specifiche esigenze investigative) circa le notizie di reato e, comunque, le situazioni che vedano coinvolti anche minorenni presenti in nuclei familiari, quali persone offese di reati di maltrattamenti in famiglia e di tutti gli altri reati commessi da uno dei genitori in danno dell'altro; il coordinamento appare indispensabile dapprima per accertare chi sia il giudice competente all'adozione di provvedimenti urgenti per la tutela del minore e, di conseguenza, il P.M. che deve promuovere detta azione;
- quando vi sia in corso separazione o causa di affidamento dei figli, al fine di valorizzare il patrimonio di conoscenza del giudice civile - in caso di violenza domestica commessa in danno o alla presenza di minori o che comunque riguardino coppie con figli minori – il Pubblico Ministero trasmetterà tutti gli atti definitivi del procedimento penale nonché, ad esecuzione avvenuta, le misure cautelari personali eventualmente adottate ed, in genere, tutti i provvedimenti indicati nell'art. 64 *bis* disp. att. c.p.p.;
- si impegna - anche a mente della delibera *in subiecta materia* del C.S.M. del 9 maggio 2018, ripresa dalla delibera 8.11.2021 - a rendere possibile che a sostenere l'accusa nel dibattimento, soprattutto dinanzi al Giudice collegiale, sia lo stesso Pubblico Ministero che ha svolto le indagini. In tal senso, il C.S.M. ha ritenuto che una tale "personalizzazione" del fascicolo sia da ritenersi una risorsa notevole sotto il profilo di qualità del lavoro e di economia processuale;
- si impegna a concordare e sviluppare specifico Protocollo d'indagine per le Forze di Polizia onde garantire la maggiore possibile uniformità, completezza e speditezza nello svolgimento delle indagini in materia di delitti contro le donne ed i minori.

IL TRIBUNALE DI RIETI

- nella condivisione dell'ottica del presente protocollo, ha già stabilito criteri di priorità nella formazione dei ruoli di udienza e trattazione dei processi penali relativi ai delitti di violenza sessuale, maltrattamenti in famiglia ed atti persecutori *ex art. 132 bis* disp. att. c.p.p.;
- il Giudice civile, nel caso siano emerse condotte violente, porrà particolare attenzione con riferimento all'invito ad intraprendere un percorso di conciliazione, onde evitare di esporre la donna vittima di violenza al rischio di "riavvicinamento" da parte del ex coniuge;
- opererà il massimo coordinamento tra il Giudice civile ed il Giudice penale in modo tale che eventuali provvedimenti in tema di diritto di visita *et similia* non risultino incompatibili con eventuali misure cautelari emesse;
- nei dibattimenti, specie se di competenza del Giudice collegiale, in materia di reati oggetto del presente protocollo, assicurerà la maggiore collaborazione con la Procura nella formazione dei calendari di udienza secondo la buona prassi della cosiddetta "personalizzazione" del fascicolo, onde rendere possibile che, in tali giudizi, a sostenere l'accusa sia lo stesso Pubblico Ministero che ha svolto le indagini;
- si impegna, fatti salvi i limiti di legge, a fornire idonee informazioni ed atti relativi ai procedimenti in tema di ordini di protezione, di tutela e di famiglia.

LA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE DEI MINORENNI DI ROMA

- assicurerà, nei limiti di legge, una adeguata circolarità con la Procura Ordinaria e con il Tribunale di Rieti delle informazioni inerenti fatti di violenza
- assicurerà un opportuno coordinamento con la Procura Ordinaria laddove si ponga l'esigenza di allontanare il minore vittima, ad esempio, di maltrattamenti assistiti: allontanamento che può essere adottato in via d'urgenza, ai sensi dell'art. 403 c.c., dalla pubblica autorità (Organi di P.G., operatori ASL o dei Servizi Sociali), che avrà cura di collocare il minore in un luogo sicuro, previa segnalazione alla Procura Minorile.
- si attiverà, inoltre, con i servizi minorili dell'amministrazione della giustizia per assicurare adeguata assistenza affettiva e psicologica ai minori, come, ad esempio, nei casi di minori coinvolti in situazioni di violenza assistita.

LE FORZE DI POLIZIA

Nell'ambito delle proprie competenze istituzionali e nel rispetto delle direttive ministeriali, favoriscono la partecipazione dei propri operatori all'aggiornamento ed all'approfondimento nella trattazione della materia oggetto del presente Protocollo, in particolare in favore di Istituti scolastici e Servizio Sanitario.

Si impegnano ad organizzare specifici momenti di formazione ed aggiornamento professionale dei propri dipendenti in relazione alle indagini aventi ad oggetto i reati contro le c.d. fasce deboli e/o in condizioni di particolare vulnerabilità.

Adottano protocolli operativi volti a facilitare l'acquisizione di denunce e di notizie di reato relative ad episodi di violenza mediante una adeguata escussione della vittima e nel pieno rispetto della dignità della persona offesa, della riservatezza e della vulnerabilità della stessa.

Si impegnano a riferire alle competenti Autorità giudiziarie in maniera circostanziata e completa sulla vicenda oggetto di denuncia, avendo cura di verificare se la condotta segnalata sia connotata dalla abitualità.

Forniscono alla vittima tutte le informazioni relative ai punti di assistenza e accoglienza presenti sul territorio ed alle procedure di tutela giuridica e legale previste dalla normativa vigente ed attivano, con immediatezza, le strutture e i servizi in grado di assicurare l'ingresso della vittima in una struttura protetta.

La Questura, in particolare, ove ne sussistano i presupposti di legge, attiva gli interventi ad alta efficacia deterrente di competenza dell'Autorità di Pubblica Sicurezza, con particolare riferimento alla misura di prevenzione atipica dell'ammonizione del Questore, prevista dalla vigente normativa. Si riportano di seguito i principali riferimenti normativi inerenti la misura preventiva atipica dell'ammonizione del Questore:

- Art. 8 D. Lgs. 23/02/2009 n.11 per il reato di Atti Persecutori (art. 612 bis c.p.);
- Art. 3 D. Lgs. 14/08/2013 n. 93 per i reati di percosse (art 581 c.p.) e lesioni personali (art. 582, comma 2, c.p.) reati cd. "sentinella" suscettibili di essere rilevanti in quanto sintomatici di un comportamento grave o non episodico di violenza domestica e potenzialmente indicativi di forme

di violenza o di aggressione che possono precedere delitti di stalking, maltrattamenti in famiglia o lo stesso femminicidio.

La Questura si impegna a comunicare con la massima tempestività la notizia di reato all'Autorità giudiziaria competente, corredata di dettagliate e complete informazioni, per consentire all'Autorità stessa di valutare la fondatezza della notizia di reato e di adottare tempestivamente i provvedimenti e le misure di propria competenza.

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Attraverso le proprie strutture sanitarie ed il proprio personale specializzato, la ASL si impegna ad individuare idonei percorsi clinico-assistenziali e specifiche procedure aziendali, che tengano conto della necessità di perseguire i seguenti obiettivi:

- l'attivazione di uno sportello di ascolto supportato da Associazioni specializzate e di comprovata esperienza presenti sul territorio; la creazione, presso il Pronto Soccorso, di un percorso di accoglienza e di assistenza sanitaria dedicato alle vittime della violenza, comprensivo di spazi dedicati che consentano di effettuare l'ascolto e il trattamento della vittima nella massima riservatezza ed in conformità a quanto previsto dalle Linee Guida Nazionali e Regionali e dalla normativa vigente in materia;
- l'attivazione dei necessari collegamenti interistituzionali finalizzati alla tutela delle vittime di violenza di genere, minori e più in generale di tutti i soggetti in condizioni di particolare vulnerabilità considerati nel presente Protocollo Interistituzionale, a cominciare dall'attivazione degli specifici percorsi di presa in carico all'interno del Dipartimento di Emergenza e Accettazione del DEA di Primo Livello del Presidio Ospedaliero "S. Camillo De Lellis" di Rieti;
- garantire, nei luoghi di primo accesso alla struttura sanitaria, la presenza di uno staff sanitario multidisciplinare adeguatamente formato che, mediante l'utilizzo di procedure standard e sempre nel rispetto del diritto alla riservatezza, sia in grado di decifrare i segnali, anche nascosti, suggestivi di una qualche tipologia di violenza domestica e/o sessuale o di abuso o maltrattamento (a titolo esemplificativo: accessi ripetuti al Pronto Soccorso per ferite o traumi; abuso di droga e/o di farmaci, manifestazioni somatiche e/o particolari atteggiamenti comportamentali nei minori ecc.);
- partecipare attivamente alla predisposizione ed alle successive eventuali revisioni dei protocolli operativi, dei percorsi assistenziali esistenti e delle modalità organizzative interne, finalizzandoli alla concreta attuazione ed al buon funzionamento del presente Protocollo;
- fornire alle vittime tutte le informazioni relative ai Centri Antiviolenza e alle Associazioni a vario titolo operanti sul territorio, favorendo, facilitando e rafforzando in ogni modo il contatto tra le vittime e gli operatori di tali Enti e/o Associazioni;
- organizzare in ambito provinciale specifici corsi di formazione multidisciplinari finalizzati all'ampliamento ed alla specializzazione del patrimonio di conoscenza, esperienza e sensibilizzazione degli operatori sanitari, dei volontari, degli studenti, del corpo docente, delle Forze di Polizia e degli addetti ai vari servizi del territorio coinvolti, allo scopo di aumentare il livello di cultura e di attenzione sui temi della violenza e di creare personale esperto ai vari livelli di competenza e di azione, con specifico riferimento ai profili socio-sanitari.

L'ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI RIETI

Si impegna a sensibilizzare e formare i medici iscritti all'Ordine sulle tematiche oggetto del presente Protocollo, tenuto conto del fatto che in capo a coloro che esercitano la professione sanitaria (medici di base, ginecologi, pediatri, psichiatri, neuropsichiatri infantili, ecc.), in deroga al segreto professionale, incombe l'obbligo di referto (eccezion fatta nei casi in cui ai sensi dell'articolo 365, comma 2 del c.p).

L'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL LAZIO

Si impegna a sensibilizzare e formare gli psicologi iscritti all'ordine sulle tematiche oggetto del presente Protocollo.

Si impegna a fornire un elenco di professionisti disponibili ad essere nominati ausiliari di P.G, nei casi previsti dall'art. 351 c.p.p., per l'ascolto del minore, ed un elenco i professionisti competenti e disponibili ad essere nominati consulenti del P.M. o periti del giudice per le valutazioni sia sulla personalità del minore/vittima (credibilità ed attendibilità), sia sotto il profilo della capacità a testimoniare.

I professionisti così individuati si impegnano a seguire un percorso di formazione periodica e a dare la loro immediata disponibilità se chiamati, anche sulla base di turni di reperibilità dagli stessi predisposti.

Al fine di trasferire conoscenze e competenze in tema di violenza, partecipa agli incontri di approfondimento e confronto promossi dalla rete interistituzionale di cui al presente Protocollo, in particolare in favore degli Istituti Scolastici e del settore socio-sanitario.

I CENTRI ANTIVIOLENZA (CAV)

Garantiscono alle vittime che arrivano presso i Centri accoglienza, sostegno, rifugio ed assistenza, ed organizzano colloqui individuali con personale specializzato. Successivamente, ove ne ricorrano le condizioni, predispongono i cosiddetti "Percorsi di uscita dalle situazioni di violenza", in accordo con gli altri Enti/Istituzioni territorialmente coinvolti ed attori del presente Protocollo.

Si impegnano, inoltre, a garantire, ove necessario ed opportuno, ospitalità nelle Case di Accoglienza, avvalendosi della rete nazionale dei centri antiviolenza e delle case di rifugio.

Forniscono informazioni e assistenza legale d'intesa con le altre Istituzioni competenti che sottoscrivono il presente Protocollo.

Predispongono, anche in collaborazione con gli altri soggetti firmatari del presente Protocollo, percorsi di formazione mirati a beneficio degli operatori dei Centri e partecipano alle iniziative di sensibilizzazione sulle tematiche oggetto del presente Protocollo, rivolte alla cittadinanza, agli operatori sanitari, alle scuole e all'opinione pubblica.

Raccogliono, ed ove richiesto forniscono, nel pieno rispetto della riservatezza delle persone coinvolte, dati statistici numerici in loro possesso relativi al fenomeno della violenza di genere, a fini di ricerca e di approfondimento su tale tematica.

L'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO UFFICIO IX – AMBITO TERRITORIALE DI RIETI

Si impegna ad informare le Istituzioni Scolastiche dell'esistenza del presente Protocollo.

Diffonde apposite Linee Guida ministeriali volte a promuovere e consolidare iniziative di educazione e sensibilizzazione dei dirigenti scolastici e dei docenti sui temi oggetto del presente Protocollo.

Promuove incontri di approfondimento sulle tematiche oggetto del presente Protocollo, con un adeguato e diretto coinvolgimento degli studenti.

Attraverso i propri organismi di settore, sviluppa iniziative di sensibilizzazione degli studenti sulle tematiche oggetto del presente protocollo, con l'obiettivo di diffondere la cultura della legalità, del rispetto e della corretta comunicazione con specifico riferimento ai temi oggetto del presente Protocollo.

Supporta le istituzioni scolastiche autonome per l'approfondimento dei temi oggetto del presente Protocollo, anche con il possibile coinvolgimento dei servizi disponibili per il supporto sanitario, legale e psicologico.

IL COMUNE DI RIETI

Si impegna a garantire adeguata e continua formazione degli operatori, in particolare della Polizia Municipale che possano venire in contatto con vittime di forme di violenza oggetto del presente Protocollo.

Assicura, inoltre, un'adeguata mappatura dei pertinenti servizi presenti sul proprio territorio per garantire un adeguato orientamento alle vittime, provvedendo, altresì, a diffondere i contenuti del presente Protocollo e a renderlo accessibile.

Il Comune di Rieti si impegna a promuovere e sostenere le finalità del presente Protocollo, attuando interventi ed azioni coerenti nonché dando tempestiva attuazione alle misure collegate a stanziamenti regionali finalizzati al mantenimento ed eventuale ampliamento della rete dei centri antiviolenza nonché delle Case Rifugio, mediante la stipula di convenzioni con Associazioni/Cooperative, adeguatamente strutturate in relazione alla popolazione e al territorio. Si impegna altresì a svolgere, attraverso l'attività del Servizio Sociale Professionale e del Servizio Educativo, con la collaborazione della rete dei firmatari del presente protocollo, un ruolo attivo per la individuazione precoce delle situazioni potenzialmente a rischio e per l'uscita dalla violenza delle donne e dei minori.

Si impegna inoltre a rendersi tramite affinché il presente documento venga recepito dagli ambiti Territoriali della Provincia di Rieti – che hanno facoltà di aderirvi anche successivamente alla sottoscrizione - opportunamente divulgandolo, così da poterne consentire la conoscenza attraverso attività di sensibilizzazione volte sia a favorire il ricorso al Centro antiviolenza oggi presente nel Comune di Rieti sia ad implementare e rafforzare la presenza ed il funzionamento di Case Rifugio su tutto il territorio, nel rispetto dei criteri e delle procedure di utilizzo delle risorse finanziarie disponibili.

DURATA DEL PROTOCOLLO

Il presente Protocollo integrato, ove opportuno, da ulteriori e specifici piani operativi relativi alle varie forme di violenza oggetto del presente Protocollo, avrà durata sperimentale di un anno, a

decorrere dalla data della sottoscrizione, e si intende rinnovato, in mancanza di espresse indicazioni contrarie, alla sua scadenza, per un pari arco temporale.

I firmatari si impegnano, ad ogni scadenza, a predisporre un idoneo report riepilogativo degli obiettivi raggiunti a seguito del presente Protocollo.

I firmatari del presente Protocollo comunicano alla Prefettura di Rieti, entro 15 giorni dalla sottoscrizione, i nominativi dei propri referenti ed eventuali sostituti, per assicurare sia un adeguato raccordo tra le attività e le iniziative adottate in ossequio a quanto stabilito nel presente protocollo, sia il proficuo conseguimento degli obiettivi ivi previsti.

A tali fini, la Prefettura di Rieti predispone una lista dei nominativi e dei recapiti dei referenti.

ADESIONI

Il presente protocollo è sottoscritto dal Comune di Rieti. È fatta salva la facoltà degli altri Comuni della Provincia e degli Ambiti territoriali esistenti di aderirvi mediante manifestazione di volontà in tal senso da trasmettere alla Prefettura di Rieti e agli altri sottoscrittori. Analoga procedura di adesione potrà essere applicata nei confronti di nuovi Centri Antiviolenza che ne abbiano interesse, a seguito di accreditamento.

Analogamente l'Ordine degli Psicologi del Lazio e l'Ordine dei Medici della Provincia di Rieti hanno facoltà di aderirvi mediante manifestazione di volontà in tal senso da trasmettere alla Prefettura di Rieti e agli altri sottoscrittori.

CLAUSOLA D'INVARIANZA FINANZIARIA

All'attuazione del presente Protocollo si provvede con le risorse economiche, di personale e strumentali previste a legislazione vigente, senza oneri aggiuntivi per il Bilancio dello Stato.

ALLEGATI TECNICI

Costituiscono parte integrante del presente Protocollo i seguenti allegati, che disciplinano rispettivamente:

ALLEGATO 1: “Modalità di comunicazione, trasmissione e redazione della notizia di reato/denuncia/segnalazione da parte degli operatori sociali”;

ALLEGATO 2: “Modalità per l'immediata attivazione delle preliminari attività di indagine da parte delle Forze di Polizia”.

ALLEGATO 1: “Modalità di comunicazione, trasmissione e redazione della notizia di reato/denuncia/segnalazione da parte degli operatori sociali”;

I firmatari del presente protocollo si impegnano a rispettare le seguenti indicazioni:

- la raccolta di denunce e la redazione di segnalazioni/comunicazioni di notizie di reato per il successivo inoltro all'Autorità Giudiziaria competente deve essere oggettiva e dunque immune da qualsivoglia valutazione/commento/opinione sulla veridicità dei fatti e sull'attendibilità o meno della persona offesa;
- alla vittima deve essere garantita la segretezza della segnalazione giuridicamente rilevante, senza tuttavia subordinare l'invio della stessa al suo consenso, ovvero a valutazioni/opinioni circa l'utilità o meno dell'eventuale sviluppo dell'iter processuale;
- la trasmissione di denunce/segnalazioni/comunicazioni di notizie di reato da parte di tutti i soggetti autorizzati e sottoscrittori del presente Protocollo deve avvenire con tempestività e riservatezza;
- parimenti, la segnalazione di eventuali pressioni o minacce patite dal minore o dai soggetti che si occupano dello stesso, al fine di consentire idonei interventi di tutela, deve avvenire con tempestività e riservatezza.

Gli operatori socio-sanitari (assistenti sociali, insegnanti, educatori, medici e psicologi della ASL, ecc.), sono consapevoli del dovere, sanzionato penalmente (artt. 361 e 362 c.p.) che su di loro incombe, in ragione della loro qualità di pubblici ufficiali ovvero di incaricati di pubblico servizio, di denunciare all'A.G. competente ogni ipotesi di reato procedibile d'ufficio di cui vengano a conoscenza nell'esercizio o a causa del loro servizio (confidenze della vittima, dei familiari, compagni dei minori e/o terzi in contatto con lo stessi, scritti, ecc.) e ciò anche in deroga al segreto d'ufficio ed al segreto professionale (artt. 200 e 201 c.p.p.).

ALLEGATO 2: “Modalità per l'immediata attivazione delle preliminari attività di indagine da parte delle Forze di Polizia”

Le Forze di Polizia, firmatarie del presente Protocollo, al fine di dare tempestivo avvio alle attività d'indagine, oltre ai compiti di cui al Protocollo in parola, si impegnano a trasmettere la notizia di reato con immediatezza ed in modo circostanziato alla Procura Ordinaria nonché, nei casi in cui sia interessato un minore come vittima diretta ovvero come vittima di violenza c.d. assistita, alla Procura dei Minori.

In tali casi, si avrà cura di attivare sin dall'inizio un collegamento tra le due Procure.

PRINCIPALI NORME DI RIFERIMENTO:

Codice Penale:

- Art. 361 c.p. "Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale";
- Art. 362 c.p. "Omessa denuncia da parte di un incaricato di pubblico servizio";
- Art. 365 c.p. "Omissione di referto";
- Art. 570 c.p. "Infanticidio in condizioni di abbandono materiale o morale";
- Art. 571 c.p. "Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina";
- Art. 572 c.p. "Maltrattamenti contro familiari e conviventi";
- Art. 575 c.p. "Omicidio volontario";
- Art. 579 c.p. "Omicidio del consenziente";
- Art. 580 c.p. "Istigazione o aiuto al suicidio";
- Art. 581 c.p. "Percosse";
- Art. 582 c.p. "Lesione personale";
- Art. 583 c.p. "Circostanze aggravanti";
- Art. 583 bis c.p. "Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili";
- Art. 583 quinquies "Deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso";
- Art. 584 c.p. "Omicidio preterintenzionale";
- Art. 585 c.p. "Circostanze aggravanti";
- Art. 586 c.p. "Morte o lesioni come conseguenza di altro delitto";
- Art. 589 c.p. "Omicidio colposo";
- Art. 590 c.p. "Lesioni personali colpose";
- Art. 605 c.p. "Sequestro di persona";
- Art. 609 bis e ss. c.p. che prevedono e puniscono il delitto di violenza sessuale e diverse fattispecie di reato;
- Art. 610 c.p. "Violenza privata";
- Art. 612 c.p. "Minaccia aggravata";
- Art. 612 bis c.p. "Atti persecutori" (stalking);
- Art. 613 c.p. "Incapacità procurata mediante violenza".

Codice di Procedura Penale:

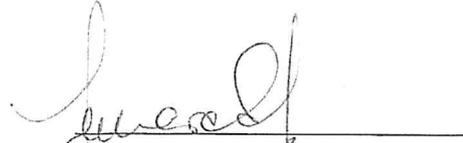
- Articolo 331 c.p.p. "Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio";
- Articolo 332 c.p.p. "Contenuto della denuncia";
- Articolo 334 c.p.p. "Referto".

Codice Civile:

- Articolo 330 c.c. "Decadenza della responsabilità genitoriale sui figli";
- Articolo 333 c.c. "Condotta pregiudizievole dei genitori verso i figli".

Firmatari

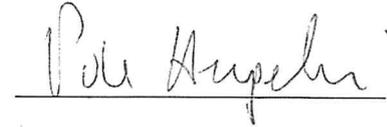
Il Prefetto
dott. Gennaro Capo



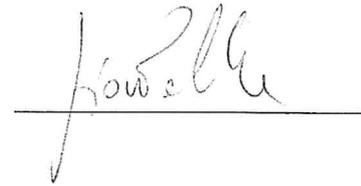
il Procuratore della Repubblica
dott.ssa Lina Cusano



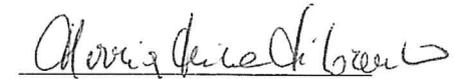
il Presidente del Tribunale
dott. Pierfrancesco de Angelis



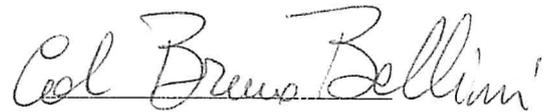
p. il Sindaco di Rieti
l'Assessore ai Servizi Sociali Avv. Giovanna Palomba



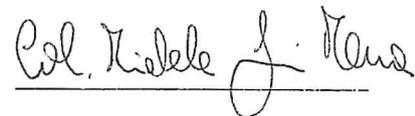
il Questore
dott.ssa Maria Luisa Di Lorenzo



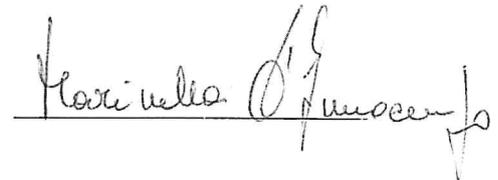
Il Comandante Provinciale Carabinieri
Colonnello Bruno Bellini



Il Comandante Provinciale Guardia di Finanza
Colonnello Michele Giovanni Messa



Il Direttore Generale Azienda Sanitaria Locale
dott.ssa Marinella D'Innocenzo



Il Responsabile del Centro Antiviolenza "Il Nido di Ana"
dott.ssa Alberta Tabbo



Il Procuratore della Repubblica Presso il Tribunale dei Minorenni di Roma
Dott.ssa Giuseppina Latella

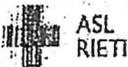


Firmato digitalmente da
LATELLA GIUSEPPINA
C=IT
O=MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

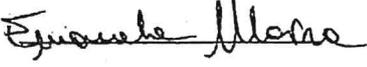
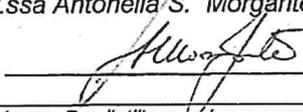
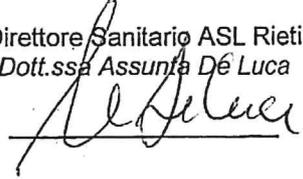
Il Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale
Prof. Michele Donatacci



Firmato digitalmente da
DONATACCI MICHELE
C=IT
O=MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

 <p>ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p>PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		<p>Pag. 1 di 41</p>

U.O.C. MCAU

PROPOSTO	VERIFICATO	APPROVATO
<p>UOC MCAU Dott.ssa Emanuela Maira</p> 	<p>U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico Dott. Maurizio Musolino</p>  <p>UOS Governo Clinico e Sistema Qualità Dott.ssa Antonella S. Morgante</p> 	<p>Direttore Sanitario ASL Rieti Dott.ssa Assunta De Luca</p> 
<p>Il presente documento è esclusivamente per uso interno. Per l'utilizzo esterno occorre chiedere l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.</p>		

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
28/02/2022	00	Prima Stesura

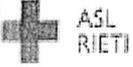
Gruppo di Lavoro

- Dott.ssa Emanuela Maira Dirigente Medico UOC MCAU
- Dott.ssa Antonella Stefania Morgante UOC Governo Clinico e sistema Qualità
- Dott. Flavio Mancini Direttore UOC MCAU
- Dott.ssa Alessandra Ferretti Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione
- Dott. Massimiliano Angelucci Responsabile DMO
- Dott. Cosimo Oliva Direttore UOC Ginecologia ed Ostetricia
- Dott. Vincenzo Spina Direttore UOC Tutela della salute della donna e del bambino
- Dott. Mauro de Martinis Responsabile UOC Pediatria e Neonatologia
- Dott. Stefano Venarubea Responsabile UOSD Laboratorio Analisi
- Dott. Mauro Marchili Responsabile UOSD Malattie Infettive
- Dott.ssa Agnese Barsacchi Direttore UOC Gestione Personale Assistenza
- Dott. Massimiliano Bustini Responsabile Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- Dott.ssa Luisa Proietti Infermiera di PS
- Dott.ssa Antonella Perrotta Infermiera di PS

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		<p>Pag. 2 di 41</p>

INDICE

1.INTRODUZIONE	3
2.OBIETTIVO E SCOPO	4
3.CAMPO DI APPLICAZIONE	4
4.DEFINIZIONI E ACRONIMI	5
5.MATRICE DI RESPONSABILITÀ.....	6
6.MODALITÀ OPERATIVE DEL PERCORSO	6
6.1 Adempimenti del Triage	6
6.2 Adempimenti iniziali del Medico di PS.....	9
6.3 Adempimenti successivi medico-infermieristici - indicazioni generali in caso di violenza fisica..	9
6.4 Gestione e procedura in caso di violenza sessuale nell'adulto.....	9
6.5 Gestione e procedura del minore vittima di violenza/maltrattamento sospetta.e/o dichiarata ..	12
6.6 Supporto psicologico/psichiatrico	13
6.7 Dimissione dal Pronto Soccorso	14
6.8 Chiusura del Verbale di Pronto Soccorso.....	15
6.9 Referto all'Autorità Giudiziaria.....	15
7.FLOW-CHART OPERATIVA PERCORSO ROSA	17
8.REVISIONE.....	18
9.RIFERIMENTI NORMATIVI	18
10. ALLEGATI.....	19

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 3 di 41</p>

1. INTRODUZIONE

Con l'espressione "violenza di genere" si indicano tutte quelle forme di violenza, da quella psicologica e fisica a quella sessuale, dagli atti persecutori del cosiddetto *stalking* allo stupro, fino al femminicidio, che riguardano un vasto numero di persone discriminate in base al sesso.

Seppure con tale espressione si intenda spesso la violenza sulle donne, in quanto effettivamente vittime nella maggior parte degli atti della specie, tutte le forme di violenza (fisica, sessuale, psicologica, economica) basate sul sesso sono considerate violenza di genere e rappresentano una violazione dei diritti umani.

Il 15 ottobre 2013 è stata approvata la legge n. 119/2013 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, che reca disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere".

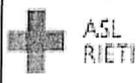
La normativa, aggiornata con la legge n. 69/2019, in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere, rientra interamente nel quadro delineato dalla Convenzione di Istanbul del 2011, che è il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica.

L'elemento principale di questo aggiornamento legislativo è il riconoscimento della violenza sulle donne come forma di violazione dei diritti umani e di discriminazione e prevede anche la protezione dei bambini testimoni di violenza domestica.

Dal 2014 sono state emesse dalla regione Lazio una serie di normative per il contrasto alla violenza di genere, particolarmente riferite alle donne, che istituiscono il cosiddetto "codice rosa", con il quale si identifica sin dall'accesso in PS il percorso di tutela psico-fisica della vittima.

La Presidenza del Consiglio dei Ministri del 21/11/2017 ha proposto l'adozione di un «Percorso per le donne che subiscono violenza», che è stato approvato, con rettifiche, dalla Conferenza-Stato Regioni il 23/11/2017. Con il DPCM del 24.11.17 sono state poi definite a livello nazionale le Linee guida di indirizzo e orientamento per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza, con la denominazione di "Percorso per le donne che subiscono violenza".

Destinatarie del Percorso sono le donne, comprese le ragazze minori di 18 anni – come previsto dall'art. 3, lettera f), della Convenzione di Istanbul, senza alcuna distinzione di nazionalità e cittadinanza, che abbiano subito una qualsiasi forma di violenza (1), nonché le/gli eventuali figlie/i minori della donna, ove anch'esse/i vittime o anche solo testimoni di violenza.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		<p>Pag. 4 di 41</p>

La procedura aziendale di “accoglienza e gestione in Pronto Soccorso delle vittime di violenza di genere e di abusi su minore” viene definito “Percorso Rosa”, ed è riservato alle persone vittime di “violenza di genere” in tutte le sue manifestazioni, alle persone vittime di violenza sessuale, domestica o violenza assistita.

Il “Percorso Rosa” è considerato, al pari di altre patologie, un **percorso tempo dipendente** inteso alla presa in carico precoce di persone che manifestano una fragilità fisica e psicologica ma anche a prevenire ripensamenti o allontanamenti volontari delle persone vittime di violenza.

Il “Codice Rosa”, attribuito dall’operatore di triage, è un **codice virtuale di priorità per tutte le vittime di violenza**, in particolare donne, bambini e persone discriminate, e rappresenta non solo l’attivazione di una rete dell’emergenza, ma anche il riconoscimento della violenza subita e della richiesta di aiuto rivolto dalla vittima alle istituzioni.

Il “Percorso Rosa” garantisce la presa in carico, la cura e l’assistenza delle vittime di violenza attraverso un approccio multidisciplinare intraospedaliero, fino all’affidamento alle strutture territoriali per garantire la protezione della vittima, nel rispetto della privacy.

2. OBIETTIVO E SCOPO

Lo scopo della procedura è quello di indicare un percorso clinico-assistenziale, in emergenza, per assicurare alle vittime di violenza un immediato intervento di assistenza sanitaria e psicologica, nonché di sostegno sociale, al fine di prevenire le conseguenze fisiche e psicologiche dell’esperienza traumatica subita.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Dipartimenti ed Unità Operative coinvolte:

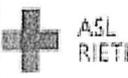
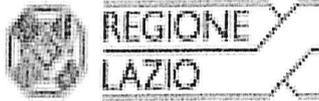
Dipartimento di Emergenza e Accettazione con particolare centralità del Pronto Soccorso
 Dipartimento di Salute Mentale,
 Dipartimento Medico,
 Dipartimento Chirurgico,
 DAPS
 Dipartimento Medico,
 Dipartimento Chirurgico,
 Dipartimento di Prevenzione
 Dipartimento Materno-Infantile
 UOC Ostetricia e Ginecologia,
 UOSD Pediatria e Neonatologia

	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p>PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		Pag. 5 di 41

UOSD Laboratorio Analisi,
 UOSD Malattie Infettive,
 UOC Servizio Diagnosi e Cura,
 UOC DMO Servizio Assistenti Sociali Ospedaliera,
 UOC GPA
 UOC Tutela della salute della donna e del bambino
 Distretto 1
 Distretto 2

4. DEFINIZIONI E ACRONIMI

PS: Pronto Soccorso
 DEA: Dipartimento Emergenza e Accettazione
 AG: Autorità Giudiziaria
 SPDC: Servizio Psichiatria di Diagnosi e Cura
 MCAU: Medicina e Chirurgia Accettazione ed Urgenza
 DMO: Direzione Medica Ospedaliera
 DSM: Dipartimento Salute Mentale
 UOC: Unità Operativa Complessa
 UOSD: Unità Operativa Semplice Dipartimentale
 UOS: Unità Operativa Semplice
 P.O.: Posizione Organizzativa
 MST: Malattie Sessualmente Trasmissibili
 CAV: Centro Anti Violenza
 A.G.: Autorità Giudiziaria

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 6 di 41

5. MATRICE DI RESPONSABILITÀ

Fasi / Funzione	Infermiere di triage	Medico di PS	Infermiere di PS/ Figura Rosa	Pediatra se pz minore	Infermiere pediatria se pz minore età < 2aa	O.S.S di PS	Ginecologo /Chirurgo (in base al sesso del pz ed alle lesioni)	Infettivologo	Psicologo /Medico SPDC	Assistente sociale
Prima accoglienza	R	C	C	I	I	I				I
Raccolta consenso al trattamento dei dati	R	I	I							
Guida per l'intervista in caso di sospetta violenza (All.5)		C	R							
Anamnesi/Esame obiettivo	I	R	C							
Anamnesi/Esame obiettivo in caso di Minore	I	C	C	R	C					
Attivazione laboratorio di analisi		R	C	C	C	I				
Attivazione consulenze specialistiche		R	C	C	C	I	C	C	C	C
Raccolta elementi di prova, abiti e altro materiale probatorio		C	R	C	C	I				
Repertazione tracce biologiche Kit Stupro		R	C	C						
Esecuzione tamponi in caso di effettiva violenza		I	C	C			R			
Valutazione per profilassi MST e da virus		C	I	C				R		
Supporto psicologico/ psichiatrico		C	I	C					R	
Referto		R	I				C			I
Referto con consulto Pediatra in caso di minore		R		C	I					
Valutazione rischio di re-vittimizzazione (All.5)		R	I	C	I				C	C
Dimissione PS		R	I	C	I				I	I
Attivazione reparto in caso di ricovero		R	C				C		C	I
Attivazione ricovero presso OBI pediatrico		R	C	C	C					I
Colloquio con la vittima e valutazione socio sanitaria		I		I						R
Ripristino sala rosa		I	I			R				

Leggenda: R Responsabile, C Coinvolto, I Informato

6. MODALITÀ OPERATIVE DEL PERCORSO ROSA

6.1 Adempimenti del Triage

L'infermiere di triage deve:

- compilare correttamente la scheda di triage del GIPSE WEB riportando il problema principale per cui il/la paziente accede in Pronto Soccorso (violenza, maltrattamenti,

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 <hr/> Pag. 7 di 41

- etc), la modalità di accesso del paziente in Pronto Soccorso (ambulanza del 118, Forze dell'Ordine, mezzi propri, etc);
- b) identificare eventuali accompagnatori; se il paziente è minore è necessario identificare l'accompagnatore ed il ruolo che ha (genitore, tutore legale, etc);
 - c) accogliere la/il paziente con atteggiamento calmo, fermo, rassicurante ed atteggiamento di sincera disponibilità ad ascoltare nel tempo adeguato;
 - d) valutare il/la paziente secondo codifica ABCDE e parametri vitali;
 - e) attribuire il codice di priorità o codice colore secondo le linee guida del Triage Modello Lazio. (Fig. 1);

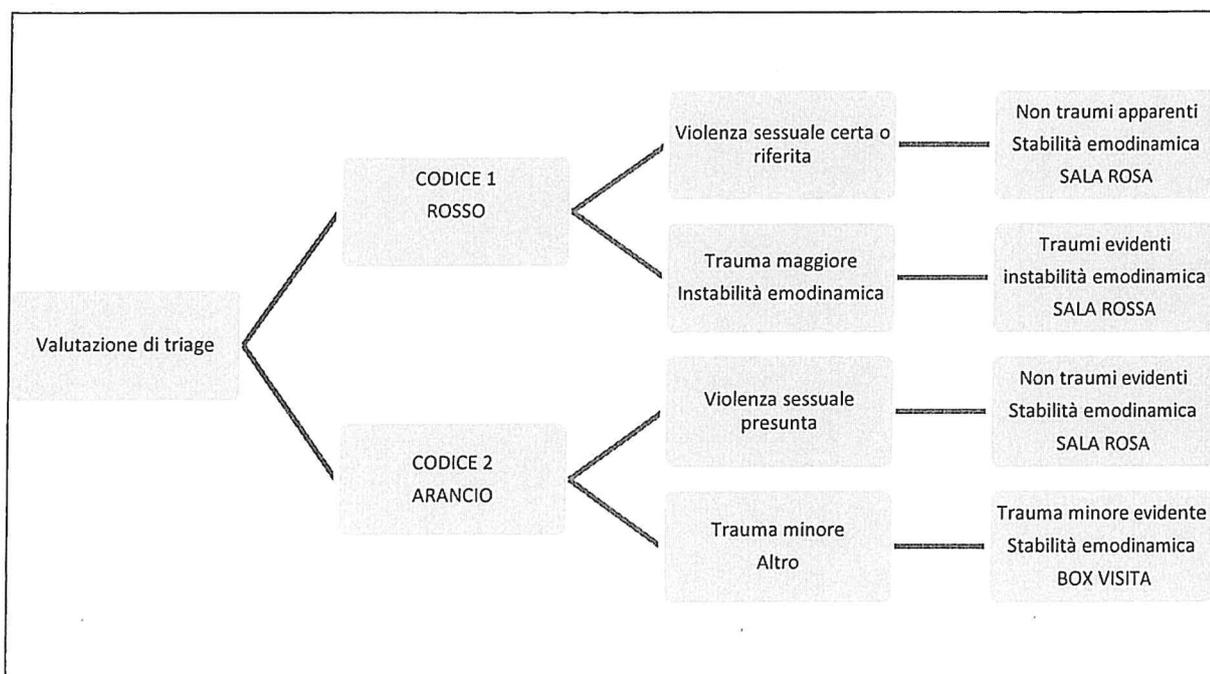
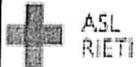
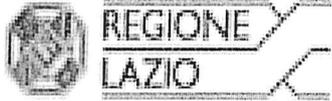


Figura 1- Attribuzione codice Triage secondo le linee guida modello Lazio

Nello specifico viene attribuito un:

- Codice 1 o rosso per instabilità dei parametri vitali in seguito a violenza fisica (traumatico, tossicologico, psichiatrico, respiratorio etc)
- Codice 1 o rosso per violenza sessuale certa o riferita.
- Codice 2 o arancio per violenza fisica o per violenza sessuale presunta o per pericolo di allontanamento volontario o forzato della vittima;

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 8 di 41</p>

- f) informare in maniera chiara e completa circa la possibilità dell'attivazione del percorso per le vittime di violenza, spiegando dettagliatamente le varie fasi del percorso e acquisire un consenso libero ed informato al trattamento dei dati personali (**Allegato 1**);
- g) segnalare sul GIPSE WEB l'attivazione del percorso per vittime di violenza con la dizione CODICE ROSA, avente qui valenza generale e non specifica per il sesso femminile;
- h) assegnare il/la paziente al percorso rosa sul GIPSE WEB e attivare la "figura rosa"; a tale fine sono state individuate tra il personale infermieristico di PS e U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia, operatrici adeguatamente formate (caregivers) che affiancano il/la paziente vittima di violenza durante tutto il percorso ospedaliero.
- i) avvisare personalmente il medico di PS della presenza del/della paziente e della sua collocazione (sala rosa);
- j) valutare lo stato di immunizzazione rispetto al Covid-19 ed eventualmente esegue test antigenico;
- k) allontanare, almeno inizialmente, gli eventuali accompagnatori, ad eccezione dei figli minori che entrano a far parte del percorso di presa in carico socio-assistenziale;
- l) raccomandare alla vittima, in caso di violenza sessuale certa o riferita, di astenersi dall'assunzione di acqua e cibo, di evitare di lavarsi o di farsi lavare ed evitare la contaminazione degli indumenti che potrebbero costituire elementi di prova;
- m) In caso di paziente minore contattare il Pediatra di guardia che insieme al medico di PS eseguiranno, in sala rosa, la valutazione congiunta del/della paziente minore;
- n) la "figura rosa" deve accompagnare il/la paziente, se emodinamicamente stabile, presso la sala "rosa" del PS dove verrà svolto l'intero percorso clinico assistenziale; deve inoltre supportare il/la paziente, fornire informazioni e dare assistenza al medico per tutto l'iter assistenziale ospedaliero (fig. 1) e provvede alla compilazione del questionario "Guida per l'intervista in caso di sospetta violenza" (**Allegato 5**);
- o) il personale di supporto dedicato alla sala rosa deve collaborare con la "figura rosa" secondo compiti stabiliti e le necessità del caso;
- p) in tutte le situazioni in cui la vittima non sia in grado di comprendere/esprimersi in lingua italiana o in inglese, deve attivare la mediazione culturale telefonica o per il tramite della UOC DMO ovvero avvalersi, nel frattempo, di personale sanitario parlante la lingua della/del paziente.

 <small>UNITA' SANITARIA LOCALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 9 di 41

6.2 Adempimenti iniziali del Medico di PS

il Medico di PS deve:

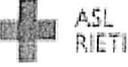
- informare esaurientemente la vittima di violenza con calma e modalità empatica e rassicurante sulle procedure previste nell'ambito dell'iter diagnostico-terapeutico;
- controllare che il consenso informato al trattamento dei dati sanitari sensibili della ASL Rieti (Gipse-Web o cartaceo **allegato 1**) sia stato correttamente raccolto e compilato e, in caso contrario provvede a raccogliarlo;
- in caso di violenza sessuale certa o riferita, raccogliere il consenso informato alla visita ed alla raccolta dei materiali biologici e degli indumenti come elementi di prova giudiziaria in caso di violenza sessuale sia per paziente maggiorenne (**Allegato 2**) che per paziente minore (**Allegato 3**);
- individuare la "figura rosa" tra le infermiere in turno, in accordo con la P.O. (Posizione Organizzativa) e la coordinatrice MCAU se presente; la "figura rosa" deve affiancare il medico e il/la paziente durante tutte le successive procedure (raccolta anamnestica, visita, etc). A tale proposito è utile specificare che tutto il personale infermieristico del Pronto Soccorso viene inserito negli specifici corsi di formazione e che anche coloro i quali non hanno ancora frequentato tali corsi sono comunque edotti circa le procedure di accoglienza e gestione delle vittime di violenza.

6.3 Adempimenti successivi medico-infermieristici - indicazioni generali in caso di violenza fisica:

- raccolta anamnestica con specifico riferimento alle modalità dell'avvenuta violenza (data, ora, circostanze e luogo dell'aggressione, numero degli aggressori, stato di coscienza, uso di alcol o sostanze);
- raccolta dell'anamnesi patologica prossima e remota, farmacologica, allergica, eventuale stato di gravidanza certa o presunta, stato vaccinale;
- esame obiettivo generale con descrizione dettagliata delle lesioni rilevate e valutazione dello stato psicologico;
- esecuzione di accertamenti di laboratorio e strumentali del caso al fine di un corretto inquadramento diagnostico terapeutico;
- somministrazione di profilassi in caso di ferite (ad es. antitetanica o antibiotica) e cure necessarie;
- eventuali consulenze specialistiche e prescrizioni mediche;

6.4 Gestione e procedura in caso di violenza sessuale nell'adulto

Nel caso di violenza sessuale certa o riferita, viene attivato il percorso "Violenza sessuale" e la/il paziente viene presa/o in carico da un team multispecialistico che vede coinvolti diversi

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 10 di 41</p>

professionisti, come il medico del Laboratorio Analisi-sezione microbiologia, lo specialista ginecologo, il chirurgo generale, lo specialista infettivologo, lo psicologo clinico ospedaliero o lo specialista psichiatra di guardia, l'assistente sociale, la figura rosa e/o altre figure necessarie a seconda della specificità di caso.

La procedura in caso di violenza sessuale sull'adulto, a meno che non sussistano criteri di emergenza/urgenza o instabilità emodinamica, deve seguire le seguenti fasi:

- 1) il medico di Pronto Soccorso esegue la raccolta anamnestica comprendente i dati relativi all'evento, la situazione delle violenze, numero di aggressori etc, e compila, supportato dall'infermiere della sala rosa (box visita sala rosa), il questionario informativo (**Allegato 6 – scheda clinica anamnestica integrata medico - infermieristica**). La scheda clinica anamnestica integrata medico - infermieristica una volta compilata, deve essere allegata alla cartella clinica di Pronto Soccorso;
- 2) Il medico di P.S. comunica immediatamente alle Forze dell'Ordine, tramite il numero dell'emergenza 112, del caso di violenza e della presenza di reperti che potrebbero costituire elementi di prova (indumenti, campioni biologici).;
- 3) Il medico di P.S. individua la "figura rosa" in accordo, se presente, con la Coordinatrice del P.S, convoca il ginecologo/chirurgo generale (a seconda del sesso del paziente) in sala rosa al fine di evitare spostamenti della/del paziente e per garantirne la privacy e la sicurezza;
- 4) l'infermiere della sala rosa esegue la raccolta e conservazione degli abiti secondo le modalità previste (**Allegato 7 – istruzioni operative per la raccolta dei reperti**): posizionare un lenzuolo sul pavimento, rimuovere gli indumenti uno per volta e inserirli in sacchetti di carta separati chiusi e firmati. Il personale sanitario addetto alla raccolta delle prove deve indossare la mascherina e deve effettuare il cambio dei guanti per ogni singolo reperto da raccogliere. Il personale sanitario addetto sarà responsabile degli effetti personali del paziente fino alla consegna agli incaricati AG;
- 5) l'infermiere della sala rosa (o il medico di Pronto Soccorso) esegue la ricerca e la repertazione delle tracce biologiche secondo le istruzioni mediante il kit stupro (**Allegato 7 - istruzioni operative per la raccolta dei reperti**). Ai fini di limitare la contaminazione delle prove è importante che il/la paziente abbia contatti limitati con il personale sanitario.
- 6) il ginecologo effettua i tamponi orali, vaginali, anali solo in caso di violenza effettiva e non in caso di tentata violenza e solo nelle sedi di penetrazione. I tamponi andranno effettuati entro le 6 ore per quanto riguarda il cavo orale, in cervice uterina e vagina fino a 7-10 giorni dopo la violenza. Verrà inoltre effettuata la raccolta dell'eventuale materiale biologico posto sotto le unghie, dei peli pubici e dei capelli. Come previsto dalle norme in materia di catena di custodia e riportato nelle istruzioni contenute all'interno del kit stupro. I campioni biologici devono essere conservati in sicurezza in apposito frigorifero sanitario e con attivazione della catena di custodia (**Allegato 10- catena di custodia dei reperti**). Il frigorifero sanitario per la custodia dei reperti è posto nella stanza ubicata in Pronto Soccorso -area boarding- in ambiente chiuso e vigilato

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 11 di 41</p>

da parte di personale formalmente designato ed i reperti dovranno essere consegnati quanto prima al personale delle Forze dell'Ordine in tutti i casi di allerta precoce delle stesse previsti dalla legge per la consegna delle prove in tempi rapidi (Legge 69/2019 – Codice Rosso);

- 7) il ginecologo dovrà eseguire anche il prelievo di n.3 (tre) tamponi per l'esame microbiologico di ricerca di Neisseria gonorrhoeae, di Trichomonas vaginalis, di Clamidia Trachomatis, di Batteriosi vaginale;
- 8) il ginecologo/chirurgo, coadiuvati dal medico di P.S, procedono all'esame obiettivo, con descrizione accurata delle lesioni e delle condizioni psichiche della paziente nelle sezioni apposite del sistema informatico GIPSE WEB (esame obiettivo di Pronto Soccorso e consulenza ginecologica);
- 9) l'infermiere effettua il prelievo per esami ematici di routine, alcolemia, esame tossicologico su urine, beta HCG, prelievo per Malattie Sessualmente Trasmesse (HIV previo consenso del paziente, HBsAg, HCV, VDRL, TPHA) inviando al laboratorio n.2 (due) provette ocra o marrone, più n. 1 (una) provetta tappo rosso per HIV (**Allegato 4 - Consenso informato all'esecuzione del test per HIV**);
- 10) il ginecologo offre eventuale trattamento anticoncezionale in emergenza (previo test di gravidanza).
- 11) Il ginecologo o il medico di P.S. offrono prima dose di vaccinazione per epatite B o HPV se la paziente non è immunizzata;
- 12) L'infettivologo effettua valutazione infettivologica urgente per eventuale profilassi post espositiva dell'HIV e epatite B, profilassi antibiotica per le malattie sessualmente trasmesse (MTS) e l'eventuale programmazione di follow up ambulatoriale. La consulenza deve essere redatta su GIPSE WEB.

La documentazione deve risultare tracciabile ed opportunamente conservata, in totale riservatezza e restrizione di accesso ai dati, sotto la responsabilità diretta del Direttore UOC MCAU.

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 12 di 41

6.5 Gestione e procedura del minore vittima di violenza/maltrattamento sospetta e/o dichiarata

Il Pediatra ospedaliero viene coinvolto precocemente nella gestione del percorso e coadiuva il medico di Pronto Soccorso nelle procedure (visita, raccolta anamnestica) e gli accertamenti necessari come corresponsabile.

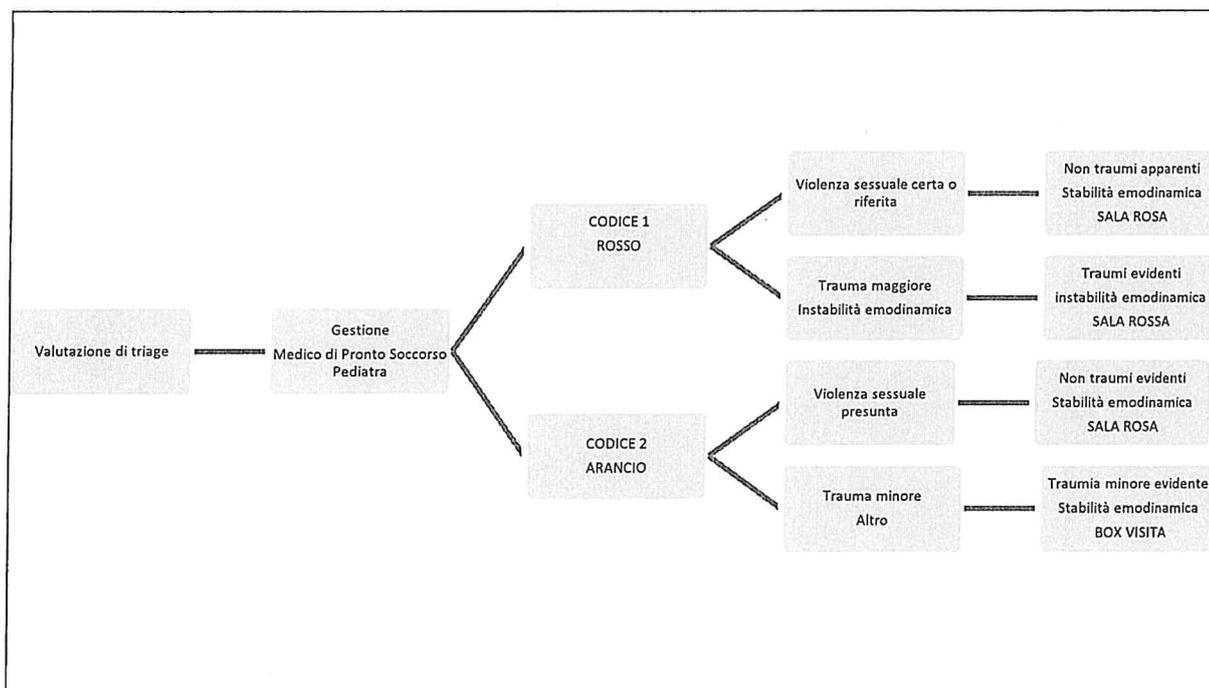


Figura 2 – Gestione e procedura del minore vittima di violenza e maltrattamento

Il pediatra valuta inoltre eventuali segni di trascuratezza o abbandono riportandoli nella consulenza su GIPSE WEB.

- a) In caso di traumatismi senza violenza sessuale certa o dichiarata verrà seguito l'iter di Pronto Soccorso e verranno coinvolti gli specialisti in base alle lesioni riportate;
- b) in caso di violenza sessuale certa o riferita, in paziente emodinamicamente stabile, verranno coinvolti precocemente anche il ginecologo e/o il chirurgo generale, l'infettivologo e gli altri specialisti necessari. Tutti gli specialisti dovranno riportare le loro valutazioni nell'apposita sezione consulenze su GIPSE WEB.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 13 di 41</p>

La raccolta delle prove seguirà la stessa procedura dell'adulto così come gli screening e la profilassi per le Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST) e per gravidanza non desiderata se la paziente è in età fertile.

Tutti gli specialisti coinvolti devono essere opportunamente informati della situazione delicata.

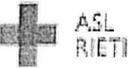
In caso di abuso/maltrattamento e/o violenza sessuale su minore, procedere alla tempestiva comunicazione all'Autorità Giudiziaria a mezzo **numero – 112 – di emergenza**. La comunicazione è obbligatoria anche nel "solo sospetto" di delitto perseguibile d'ufficio, come l'abuso sui minori.

Gli operatori dell'AG intervenuti o informati provvederanno a contattare il magistrato di turno presso il Tribunale dei Minori per l'attuazione di misure di protezione e di tutela del minore.

6.6 Supporto psicologico/psichiatrico

Se il/la paziente necessita di supporto psicologico si fa riferimento al servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera disponibile in ordinario tutte le mattine dal lunedì al venerdì o, qualora non fosse disponibile, agli psicologi del Consultorio.

In orario notturno o festivo, per il supporto di fragilità emotiva, può essere eseguita consulenza psichiatrica riferendosi al medico di guardia dell'SPDC.

	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p>PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>

6.7 Dimissione dal Pronto Soccorso

Al termine del percorso diagnostico-terapeutico in Pronto Soccorso, l'operatore sanitario che ha in carico la persona vittima di violenza deve valutare il rischio di recidiva e letalità attraverso la "**Brief Risk Assessment for the Emergency Department - DA5**" (Allegato 8), per adottare le opzioni di dimissioni:

- ricovero ospedaliero dove clinicamente indicato;
- dimissione a domicilio in caso di *RISCHIO BASSO* informando la paziente della possibilità di rivolgersi al Centro Antiviolenza (Centro Antiviolenza Nido di Ana, Piazza Angelucci 5, 0746-280512) e ai servizi sociali territoriali (Consultorio Familiare);
- possibilità di ricovero in OBI o in ambiente ospedaliero per un tempo non superiore alle 36/72 ore, al fine di garantire la sua protezione e messa in sicurezza in caso di *RISCHIO MEDIO-ALTO*;
- in caso di rischio *MEDIO-ALTO*, se la paziente acconsente, viene attivato il Servizio di Psicologia Clinica, gli assistenti sociali ospedalieri e la rete antiviolenza territoriale (Centro Antiviolenza Nido di Ana, il quale offre intervento attivo tutti i giorni H24 tramite il numero telefonico 380-3886220).

In ogni caso, il medico ha sempre l'obbligo di informare la donna della possibilità di rivolgersi ai Centri antiviolenza (CAV) presenti sul territorio, ai servizi pubblici (Consultori Familiari) e privati della rete locale e, ogni qual volta la donna acconsente, attiva la rete antiviolenza territoriale, allertando gli attori coinvolti nella rete e formalizzati nel Protocollo d'Intesa Interistituzionale per la "Prevenzione ed il contrasto del fenomeno della violenza e degli abusi per la protezione delle vittime di violenza di genere e di quelle in condizioni di particolare vulnerabilità".

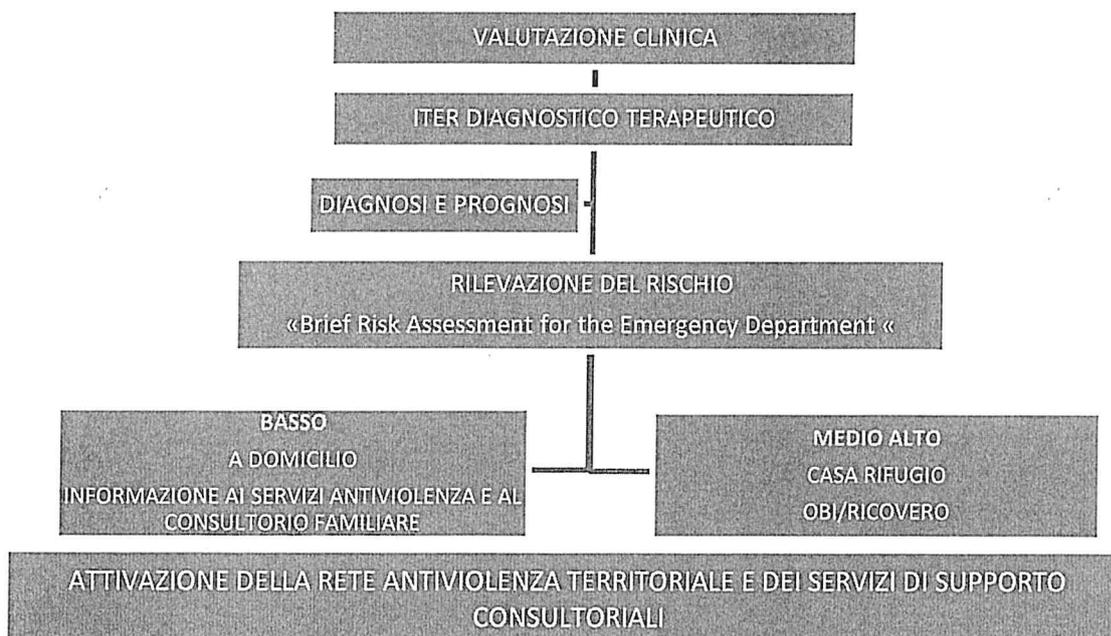
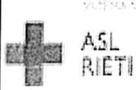


Figura 3 - Percorso clinico per le vittime di violenza/abusi

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		Pag. 15 di 41

6.8 Chiusura del Verbale di Pronto Soccorso

Il verbale di dimissione da pronto Soccorso deve contenere deve essere completo di:

Diagnosi di dimissione, prognosi e codice ICD9- cm.

Nello specifico vanno indicati i seguenti codici:

- 995.50 abuso/maltrattamento minore
- 995.53 abuso sessuale minore
- 995.80 abuso/ maltrattamento adulto
- 995.83 abuso sessuale adulto
- 995.51 violenza psicologica su minore.

ma anche il codice di patologia (trauma, etc.)

Al verbale di Pronto Soccorso deve essere inserita la **check- list (Allegato 11)**

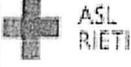
6.9 Referto all'Autorità Giudiziaria

Il medico di Pronto Soccorso ha la qualifica giuridica di pubblico ufficiale ovvero di incaricato di pubblico servizio.

Questa veste giuridica comporta che il sanitario assuma, nei confronti dell'Autorità Giudiziaria, un obbligo di informazione come dagli artt. 361e 362 del c.p.p. che disciplinano l'omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale e dell'incaricato di pubblico servizio.

Se il/la paziente lo richiede o se ricorrono le circostanze aggravanti che comportano procedibilità d'ufficio (**Allegato 9 - indicazioni per la corretta compilazione del referto all'A.G.**), devono essere informate le Forze dell'Ordine.

Riferimenti giuridici Lg. 66/1996	Procedibilità
<p>Violenza sessuale (Art. 609-bis c.p.) Comprende ogni comportamento, violento o minaccioso o compiuto con abuso di autorità, con il quale si costringe qualcuno a subire o a compiere atti sessuali</p>	<p>Di norma a querela, non revocabile, presentata entro sei mesi D'ufficio se: fatto compiuto ai danni di un minore di 14 anni; fatto compiuto da un ascendente, da un genitore, anche adottivo, dal coniuge o convivente di essi, da adulto cui il minore è affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza, custodia (Insegnanti, educatori...); fatto compiuto da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni; fatto che concorre con altro procedibile d'ufficio (es. violenza privata, maltrattamento, lesioni gravi o gravissime, sequestro di persona, ecc.).</p>
<p>Atti sessuali con minorenne (Art. 609-quarter c.p.) Commette tale reato chi compie atti sessuali, con violenza o minaccia, con un minore di anni 14; oppure un minore di anni 16, quando l'autore ne sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, il tutore, ovvero altra persona cui il minore stesso è affidato per ragioni di cura, educazione ecc., ovvero abbia con il minore una relazione di convivenza.</p>	<p>Di norma a querela, non revocabile D'ufficio se: 1. fatto compiuto ai danni di minore di anni 10; 2. fatto compiuto da un ascendente, da un genitore, anche adottivo, dal coniuge o convivente di essi, da adulto cui il minore è affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza, custodia (Insegnanti, educatori...); 3. fatto compiuto da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni; fatto che concorre con altro procedibile d'ufficio (es. violenza privata, maltrattamento, lesioni gravi o gravissime, sequestro di persona, ecc.).</p>
<p>Violenza sessuale di gruppo (Art. 609-octies c.p.)</p>	D'ufficio

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 16 di 41

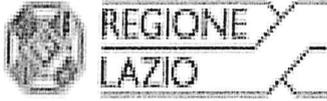
Riferimenti giuridici Lg. 66/1996	Procedibilità
Violenza sessuale (Art. 609-bis c.p.) Comprende ogni comportamento, violento o minaccioso o compiuto con abuso di autorità, con il quale si costringe qualcuno a subire o a compiere atti sessuali	Di norma a querela, non revocabile, presentata entro sei mesi D'ufficio se: fatto compiuto ai danni di un minore di 14 anni; fatto compiuto da un ascendente, da un genitore, anche adottivo, dal coniuge o convivente di essi, da adulto cui il minore è affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza, custodia (insegnanti, educatori...); fatto compiuto da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni; fatto che concorre con altro procedibile d'ufficio (es. violenza privata, maltrattamento, lesioni gravi o gravissime, sequestro di persona, ecc.).
Atti sessuali con minorenne (Art. 609-quarter c.p.) Commette tale reato chi compie atti sessuali, con violenza o minaccia, con un minore di anni 14; oppure un minore di anni 16, quando l'autore ne sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, il tutore, ovvero altra persona cui il minore stesso è affidato per ragioni di cura, educazione ecc., ovvero abbia con il minore una relazione di convivenza.	Di norma a querela, non revocabile D'ufficio se: 1. fatto compiuto ai danni di minore di anni 10; 2. fatto compiuto da un ascendente, da un genitore, anche adottivo, dal coniuge o convivente di essi, da adulto cui il minore è affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza, custodia (insegnanti, educatori...); 3. fatto compiuto da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni; fatto che concorre con altro procedibile d'ufficio (es. violenza privata, maltrattamento, lesioni gravi o gravissime, sequestro di persona, ecc.).
Violenza sessuale di gruppo (Art. 609-octies c.p.)	D'ufficio

Figura 4: riferimenti giuridici al Codice Penale

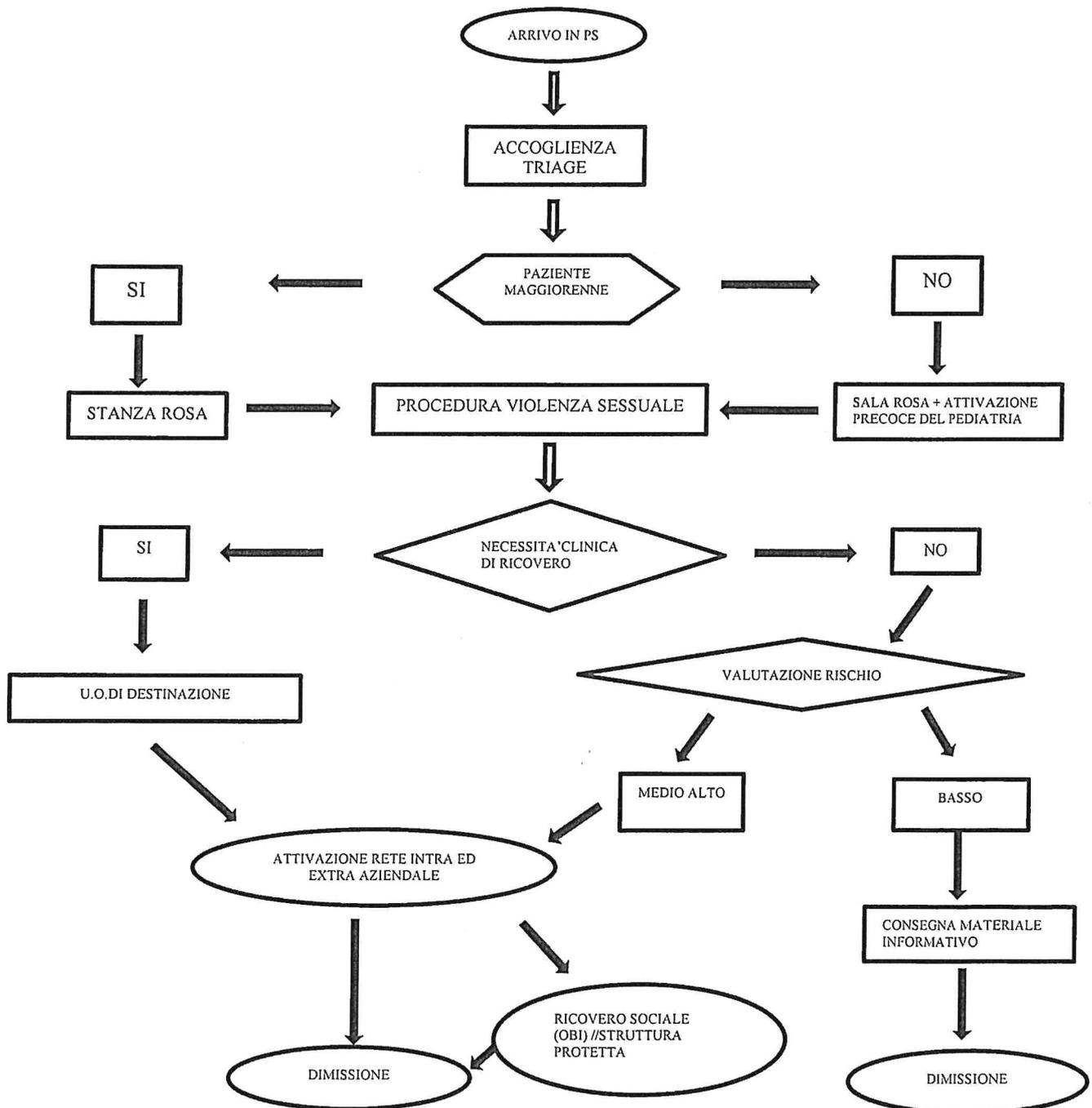
Il Referto per l'Autorità Giudiziaria è obbligatorio se ricorrono i fattori aggravanti di legge:

- vittima di età inferiore a 18 anni;
- prognosi superiore a 21 giorni;
- fatto commesso da genitore o tutore o partner, coniuge anche se separato o divorziato;
- fatto commesso da pubblico ufficiale;
- caso di violenza di gruppo;
- ricorrenza di altri reati per i quali si procede di ufficio (ad esempio sequestro di persona o violenza in ambito familiare).

In caso di paziente minore, il medico di PS procede alla tempestiva comunicazione all'Autorità Giudiziaria obbligatoria anche nel "solo sospetto" di delitto perseguibile d'ufficio come l'abuso sui minori.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>		<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 17 di 41</p>

7. FLOW-CHART OPERATIVA PERCORSO ROSA



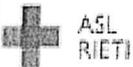
	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		Pag. 18 di 41

8. REVISIONE

La revisione della procedura dovrà essere attuata a cadenza biennale e/o in concomitanza dell'emissione di nuove indicazioni normative nazionali e/o regionali, a cambiamenti organizzativi e gestionali di carattere aziendale, o alla pubblicazione di nuove evidenze scientifiche.

9. RIFERIMENTI NORMATIVI

- la Convenzione di Istanbul, Consiglio d'Europa del 7 aprile 2011, ratificata con la Legge 27 giugno 2013, n. 77;
- il D.L. 14 agosto 2013, n. 93, convertito nella Legge 15 ottobre 2013, n. 119, che all'art. 5 prevede l'adozione di un Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere;
- la L.R. Lazio 14 marzo 2014, n. 4, in materia di "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna";
- Il DPCM 7 luglio 2015 con il quale è stato adottato il "Piano d'azione straordinaria contro la violenza sessuale e di genere", attuativo della Convenzione di Istanbul;
- La Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016), art. 1, commi 790-791, con la quale è stato istituito nelle aziende sanitarie ed ospedaliere un "Percorso di tutela delle vittime di violenza";
- Il Dlgs 70/2015- Nuovi standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- Il DPR 24 11 2017 con il quale sono state approvate le "Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie ed ospedaliere in tema di soccorso ed assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza"; - GU n° 24 2018;
- Linee Guida contro la violenza di genere della Regione Toscana Legge Regionale n. 59/2007 Norme contro la violenza di genere;
- Dlgs 196/03 e s.m.i.;
- Nuovo Codice Europeo in materia di privacy GDPR 679/2016;
- Accordo Stato-Regioni e province Autonome del 01 Agosto 2019 Linee d'indirizzo nazionali sul triage intra-ospedaliero";
- DCA 27 Settembre 2016 n. U00288 "Protocollo operativo sui prelievi e accertamenti necessari in caso di omicidio e lesioni gravi e gravissime – Artt 589 bis e 590 bis Legge 41/2016;
- Legge n. 69 del 19/07/2019 recante "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere".

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 19 di 41</p>

10. ALLEGATI

Allegato 1: Modulo acquisizione del consenso al trattamento dei dati sanitari sensibili

Allegato 2: Modulo di consenso informato adulti

Allegato 3: Modulo di consenso informato minori

Allegato 4: Consenso informato per l'esecuzione del test HIV da aggiungere agli allegati

Allegato 5: Guida per l'intervista in caso di sospetta violenza in Pronto Soccorso

Allegato 6: Scheda clinico-anamnestica integrata medico-infermieristica

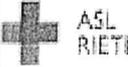
Allegato 7: Istruzioni operative per la corretta raccolta dei reperti

Allegato 8: Scheda di valutazione rischio di re-vittimizzazione DA5

Allegato 9: Indicazioni per la corretta compilazione del referto all'A.G.

Allegato 10: Catena di custodia dei reperti

Allegato 11: Check- List Percorso Rosa

 <small>UNITA' SANITARIA LOCALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 20 di 41

ALLEGATO 1 – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SANITARI PRESSO LA ASL DI RIETI (costituito da 2 pagine - Informativa e Consenso)

INFORMAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

La Asl di Rieti con sede in Via del Terminillo 42, 02100 Rieti - Centralino 0746.2781 - PEC: asl.rieti@pec.it quale Titolare del trattamento, con la presente la informa che i dati, anche appartenenti a categorie particolari, che ci conferisce direttamente ovvero che ci sono comunicati da terzi (parenti, conoscenti, personale sanitario) sono trattati per fornirle il servizio richiesto e per tutte le attività amministrative e di legge connesse. L'ASL di Rieti, in particolare, tratterà i dati appartenenti a categorie particolari con il consenso dell'interessato ovvero per disposizione di legge per perseguire una finalità di tutela della salute o dell'incolumità fisica dell'interessato, di un terzo o della collettività. Base giuridica dei trattamenti in questione è da rinvenirsi nel fatto che gli stessi sono necessari per finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali nonché per l'adempimento degli obblighi di legge che incombono alla ASL di Rieti. A tali finalità potrà aggiungersi la necessità di tutelare in giudizio i diritti e gli interessi dell'ASL, dei suoi dipendenti e assimilabili, dei pazienti e/o di terzi. Precisiamo che la nostra Azienda pone in atto misure tecniche, organizzative e logiche adeguate a garantire la sicurezza dei dati e scongiurare rischi di violazioni. I dati saranno trattati per tutta la durata necessaria alla corretta e completa erogazione della prestazione richiesta ovvero per quanto necessario all'attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, a tutela della salute o dell'incolumità fisica dell'interessato e/o di terzi e/o della collettività ed anche, successivamente, per l'adempimento di specifici obblighi di legge ovvero gestione dell'eventuale contenzioso. Il conferimento dei dati personali richiesti da parte dell'ASL di Rieti è facoltativo, ma necessario al pieno raggiungimento delle finalità sopra indicate. Fatto salvo il superiore diritto alla salute dell'individuo, l'eventuale rifiuto di conferire in tutto o in parte i dati richiesti o la successiva richiesta di cancellarli potrebbe comportare per l'ASL l'impossibilità di eseguire o continuare, in tutto o in parte, l'attività richiesta o comunque inerente e/o conseguente allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati saranno conosciuti da personale sanitario e amministrativo dell'ASL di Rieti appositamente autorizzato al relativo trattamento ovvero da fornitori esterni parimenti nominati responsabili ai sensi dell'art. 28 del Regolamento o da titolari autonomi dei rispettivi trattamenti e potranno essere oggetto di comunicazione, se previsto da norma di legge o di regolamento, oppure secondo le diverse condizioni richieste dal citato Regolamento ivi compreso il consenso dell'interessato, alle seguenti categorie di soggetti: a) Pubbliche Amministrazioni e, soprattutto, Aziende Ospedaliere e Sanitarie, anche mediante l'attività di teleconsulto, Anagrafe regionale, Ministeri della Repubblica, Istat, Regioni e Province autonome, Centro Nazionale Trapianti, Istituto Superiore di Sanità, Enti Previdenziali, Autorità Giudiziarie, Forze dell'Ordine, Organi di Controllo, nonché altri soggetti pubblici in ragione dello svolgimento delle funzioni

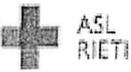
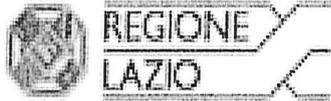
	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 21 di 41</p>

istituzionali. b) Organizzazioni Sindacali, Assicurazioni, parenti, conoscenti e soggetti esercenti la potestà su un terzo; laboratori e strutture sanitarie private, liberi professionisti e consulenti legali, contabili, assicurativi. I dati non sono soggetti a diffusione. Infine, informiamo gli interessati che, sui dati trattati dall'ASL di Rieti, è loro facoltà esercitare tutti i diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento. Gli interessati, in particolare, hanno il diritto in qualunque momento di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che li riguarda, hanno infine il diritto di opporsi al trattamento e quello alla portabilità dei dati nei casi previsti dalla normativa. Gli interessati potranno esercitare tali diritti inviando una richiesta all'ASL di Rieti, Titolare del trattamento, all'indirizzo della sede aziendale, oppure al Responsabile della Protezione dei dati domiciliato per la funzione presso la sede di Via del Terminillo n. 42 e sempre contattabile all'indirizzo email dpo@asl.rieti.it. Gli interessati che ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti, effettuato dall'Asl di Rieti, avvenga in violazione di quanto statuito dal Regolamento potranno proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del Regolamento medesimo o adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso le informazioni che gli/le sono state conferite dall'Asl di Rieti, titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 2016/679/UE per ciò che attiene al processo di cura e ai correlati adempimenti amministrativi e di essere consapevole che i diritti che gli sono riconosciuti ex artt. 15 e ss. di tale norma possono essere esercitati scrivendo a dpo@asl.rieti.it

Luogo e data _____ firma dell'assistito _____

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>

ALLEGATO 2 - MODULO CONSENSO INFORMATO – ADULTI

Unità Operativa: _____

Data: _____

Io sottoscritto/a _____

autorizzo il Dott/Dott.ssa _____
ad eseguire, nell'ambito del percorso assistenziale necessario ed appropriato per la gestione ed il
miglioramento delle mie attuali condizioni di salute, come lo stesso/a mi ha esaurientemente
spiegato e che ho compreso:

VISITA MEDICA SI' NO

RACCOLTA MATERIALI BIOLOGICI E INDUMENTI SI' NO

Accetto altresì che tutti i reperti e le foto siano archiviati con cura, esclusivamente per opportuna
documentazione ed ai fini diagnostico-terapeutici, nel rispetto delle norme sulla privacy, e che le
informazioni e il materiale raccolto vengano trasmessi all'Autorità Giudiziaria ai fini della catena di
custodia.

Dati della paziente:

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo: _____

Tel. _____

Documento d'identità: _____

Firma _____

Firma leggibile e timbro del medico di PS _____

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 23 di 41

ALLEGATO 3 - MODULO CONSENSO INFORMATO – MINORI

Unità Operativa: _____

Data: _____

Il/La sottoscritto/a genitore/genitrice/esercente patria potestà / tutore temporaneo/affidatario autorizzo il Dr. _____ ad eseguire, nell'ambito del percorso assistenziale necessario ed appropriato per la gestione ed il miglioramento delle attuali condizioni di salute del paziente minore, come il sanitario stesso/a mi ha esaurientemente spiegato e che ho compreso:

VISITA MEDICA SI' NO

RACCOLTA MATERIALI BIOLOGICI E INDUMENTI SI' NO

Accetto altresì che tutti i reperti e le foto siano archiviati con cura, esclusivamente per opportuna documentazione ed ai fini diagnostico-terapeutici, nel rispetto delle norme sulla privacy, e che le informazioni e il materiale raccolto vengano trasmessi all'Autorità Giudiziaria ai fini della catena di custodia.

Dati della/del paziente minore:

Cognome e Nome: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo: _____

Tel. _____

Firma dell/i genitore/i presente/i¹ _____ //

Firma esercente patria potestà / tutore temporaneo/affidatario _____

Firma del Pediatra _____

¹ In caso di genitori separati, l'altro genitore non presente dovrà esprimere il consenso via e-mail, allegando copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità. Nel caso in cui questi non sia reperibile si procede con l'autorizzazione del genitore presente e si segnala all'A.G. – Tribunale dei Minori.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		Pag. 24 di 41

ALLEGATO 4 - CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DEL TEST HIV
(Ai sensi della Legge 135/90 e della Legge 196/03)

Io sottoscritto/a _____

liberamente, spontaneamente ed in piena coscienza

ACCONSENTO

ad essere sottoposto/a ad accertamenti sierologici per infezione da HIV, per i quali sono consapevole che è necessario procedere ad un prelievo ematico.

Dichiaro di aver ricevuto un'informazione comprensibile e particolareggiata sull'analisi diagnostica propositami attraverso un colloquio con un medico che ha risposto in maniera esauriente a tutti i quesiti posti.

Dichiaro, inoltre, che mi è stata fornita la garanzia che l'esito di tali esami mi sarà direttamente e personalmente comunicato e che su di esso sarà mantenuta la massima riservatezza, come previsto dalla normativa vigente.

Dichiaro, infine, che desidero eseguire l'indagine per HIV in forma anonima:

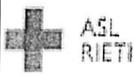
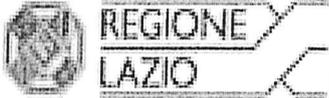
Rieti, il _____

SI NO

Firma dell'interessato/a _____

Confermo di aver fornito, mediante un colloquio, informazioni dettagliate sull'accertamento e ritengo che siano state comprese dall'interessato/a

Firma e timbro del Medico _____

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		Pag. 25 di 41

ALLEGATO 5 – GUIDA PER L'INTERVISTA IN CASO DI SOSPETTA VIOLENZA

Con chi vive? Da chi è composta la sua famiglia?		

Può indicarmi il nome del suo medico di famiglia?	SI	NO
Mi sembra preoccupata/spaventata/in ansia: c'è qualcosa in particolare che la fa stare male o preoccupare?	SI	NO
Vedo che ha dei lividi (dei segni ecc.), mi può raccontare com'è accaduto? Qualcuno le ha fatto male?	SI	NO
Molte/i pazienti mi raccontano di essere state/i trattate/i male o picchiate/i da conoscenti o familiari: succede anche a lei?	SI	NO
Si sente minacciata dal suo partner o da qualche altra persona?	SI	NO
Ha subito violenza sessuale o ha avuto rapporti sessuali contro la sua volontà? Da parte di chi?	SI	NO
Il/la suo/a partner mi sembra in ansia e molto preoccupato, ciò potrebbe far pensare che sia responsabile della sua situazione attuale?	SI	NO
Avete mai avuto litigi violenti durante il vostro rapporto?	SI	NO
Ha dei figli? Che età hanno? Vivono con lei? In questo momento dove sono?	SI	NO
È capitato che il/la suo/a compagno/a la trattasse male, insultasse, picchiasse anche in presenza dei suoi figli?	SI	NO
Il/la suo/a compagno/a tratta male, insulta o picchia anche loro?	SI	NO
È preoccupata/o per la situazione dei suoi figli?	SI	NO
Vuole che venga attivato il percorso ospedaliero per la violenza di genere?	SI	NO

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>

ALLEGATO 6 - SCHEDA CLINICO-ANAMNESTICA INTEGRATA MEDICO-INFERMIERISTICA
(costituito da 6 pagine)

Data _____

Cartella clinica di PS n° _____ Ora di arrivo del paziente: _____

Cognome e nome: _____

Data e luogo di nascita: _____

Ha sporto querela SI presso: _____ NO

Accompagnata da: _____

Il/La pz. viene informato/a che la presente documentazione è parte integrante della cartella clinica di Pronto Soccorso e segue le modalità di archiviazione della medesima.

Data, ora e luogo dell'aggressione _____

Si è già rivolta ad altre strutture sanitarie e/o medico: _____

Se si quali ? Dove? Quando?: _____

Presenza di minori: SI NO

Minori testimoni della violenza: SI NO

La vittima riferisce di essere seguita da un Centro Antiviolenza: SI NO

se si quale _____

Pulizia zone lesionate e/o penetrate SI con _____ NO

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022

Cambio slip: SI NO

Cambio altri indumenti: SI NO

Minzione: SI NO

Defecazione: SI NO

Vomito: SI NO

Pulizia cavo orale: SI NO

Assunzione di farmaci: SI _____ NO

Rapporti sessuali:

prima dell'aggressione _____

dopo l'aggressione _____

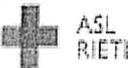
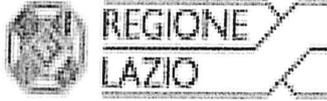
non riferito _____

CIRCOSTANZE E MODALITA' DEL FATTO

Data, ora e luogo evento: _____

Numero degli aggressori _____ conosciuti SI _____
 _____ NO

*Riportare il riferimento esplicito dell'autore della violenza, qualificato nel suo grado di parentela o rapporto con la vittima, se dichiarato riportare nome e cognome, evitando la dicitura "persona nota"

 <small>SISTEMA SANITARIO REGIONALE</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 <hr/> Pag. 28 di 41

- Presenza di testimoni: SI _____ NO
- Lesioni fisiche: SI _____ NO
- Minacce verbali: SI _____ NO
- Furto: SI _____ NO
- Presenza di armi sulla scena del reato: SI _____ NO
- Ingestione di alcool: SI _____ NO
- Assunzione di altre sostanze: SI _____ NO
- Perdita di coscienza: SI _____ NO
- Sequestro in ambiente chiuso: SI durata _____ NO
- Spogliata integralmente: SI _____ NO
- Spogliata parzialmente: SI _____ NO
- Strappati i vestiti: SI _____ NO
- Penetrazione vaginale: SI _____ NO
- Penetrazione anale: SI _____ NO
- Rapporto orale: SI _____ NO
- Penetrazione di oggetti: SI quale _____ NO

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>

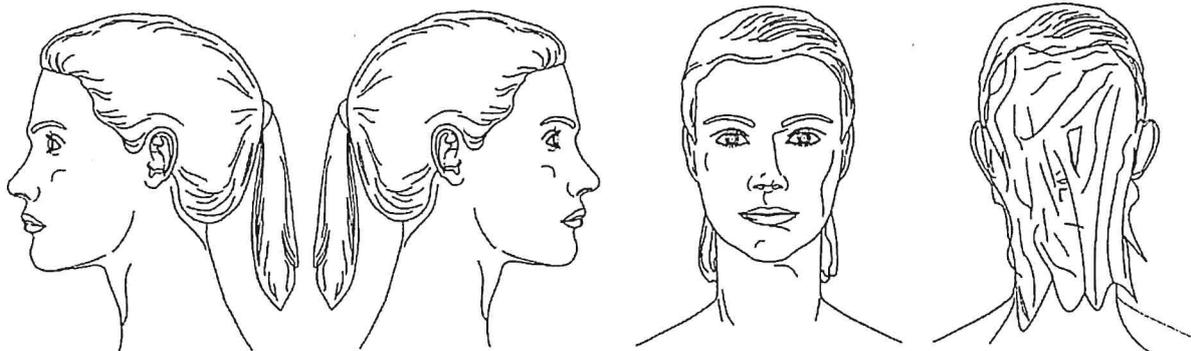
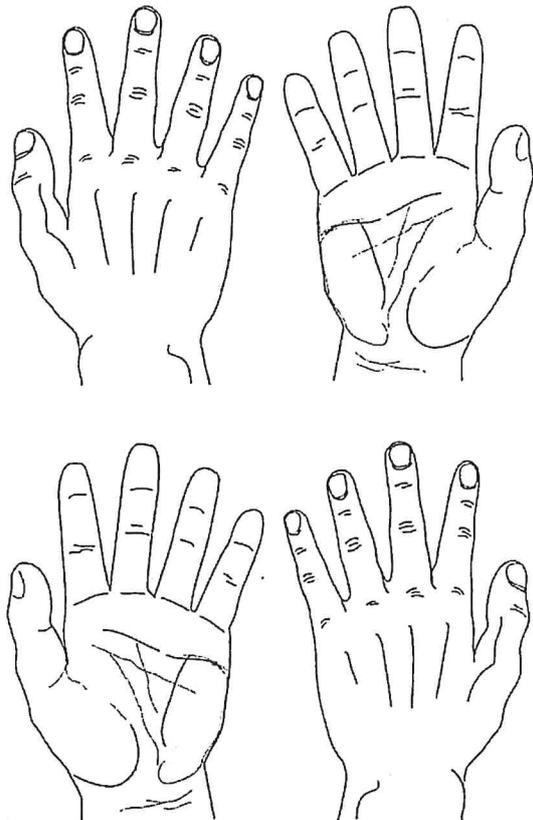
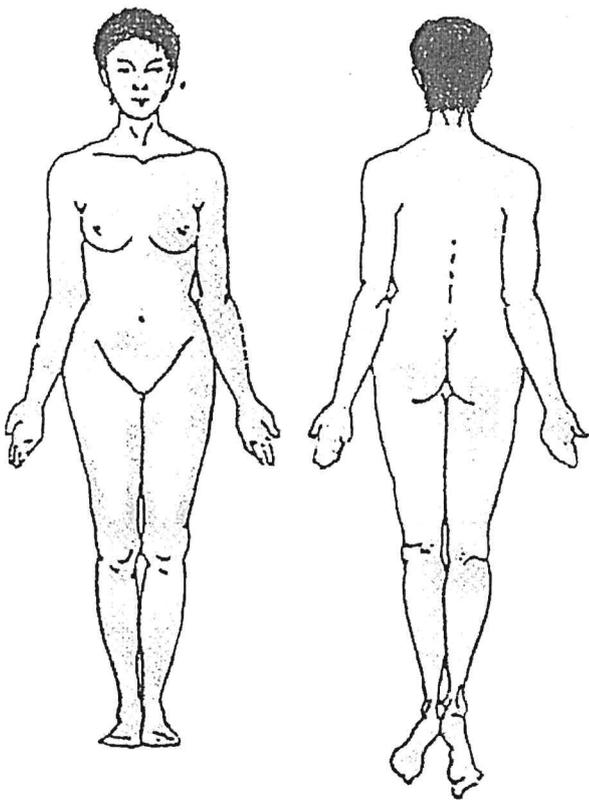
Uso di preservativo: SI _____ NO

Avvenuta eiaculazione: SI _____ NO

Atteggiamento emotivo della vittima (pianto, rabbia, agitazione, spavento, shock, depressione, sonnolenza): _____

Descrizione dell'apparenza o delle modalità in cui si presenta la vittima (vestiti strappati, scarpe mancanti...):

	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
<p>PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>		<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 30 di 41</p>



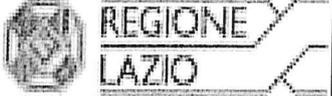
 <p>ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p>PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 31 di 41</p>

NOTE

Firma Paziente _____

Firma del Medico _____

Firma Infermiere (Figura Rosa) _____

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		<p>Pag. 32 di 41</p>

ALLEGATO 7 - ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA CORRETTA RACCOLTA DEI REPERTI

(costituito da 5 pagine)

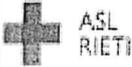
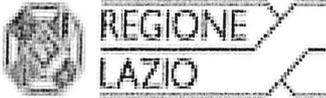
- i prelievi devono essere calibrati tenendo conto sia del racconto della vittima che degli eventi successivi all'aggressione e a 1 tempo trascorso dall'evento;
- la mascherina e i guanti devono essere sostituiti ad ogni repertazione, al fine di scongiurare il rischio della contaminazione delle prove con il DNA degli operatori sanitari;
- il Gabinetto Provinciale di Polizia Scientifica, ove opportunamente contattato, potrà fornire il proprio contributo sia nel concorso alla repertazione delle fonti di prova, che per la documentazione fotografica dell'attività del personale sanitario.

RACCOLTA INFORMAZIONI SULL'AGGRESSIONE

- Riguardo la violenza subita, è importante farsi riferire:
 - la data, l'ora e il luogo della violenza
 - il numero degli autori della violenza
 - se ci sia stato uso di forza
 - se ci sia stata penetrazione
 - tipo di penetrazione subita
 - se la vittima dopo la violenza abbia lavato le parti intime
 - se si sia cambiata gli indumenti e in tal caso ove si trovino gli indumenti sporchi tipo di rapporto con il violentatore nel caso in cui la vittima lo conosca.

ESAME OBIETTIVO

- Deve essere il più possibile dettagliato, procedendo in modo razionale dalla testa ai piedi e deve riportare ogni minimo segno o lesione riscontrati, possibilmente cercando di ricostruire con la vittima anche le date presumibili a cui risalgono le lesioni.
- In particolare:
 - a) ricercare ecchimosi, contusioni, abrasioni, escoriazioni, lividi, ferite, morsi ,
 - b) ricercare ogni punto dolente e/o dolorabile su torace, addome e arti,
 - c) controllare il cavo orale alla ricerca di abrasioni e ematomi sottomucosi del palato

 <small>VITTIMA SANZIONATA E COLPITA</small> ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022

RACCOLTA ABBIGLIAMENTO, INDUMENTI INTIMI E MATERIALE ESTRANEO (KIT STUPRO):

- Gli indumenti bagnati e/o umidi devono essere lasciati asciugare all'aria in attesa dell'intervento delle Forze dell'Ordine. In alternativa si possono conservare a -20°C in sacchetti di plastica ed apposito frigorifero idoneo alla conservazione per catena di custodia;
- Se la persona non indossa gli stessi indumenti che aveva al momento della presunta aggressione si devono raccogliere esclusivamente quelli intimi, ossia quelli a contatto con l'area genitale;
- Se la vittima ha cambiato abbigliamento dopo l'aggressione è necessario informare la polizia giudiziaria, che potrà recuperare i capi indossati all'atto dell'aggressione;
- Non tagliare gli indumenti attraverso fori esistenti o strappi o attraverso macchie che si trovino sui vestiti della vittima;
- Non scuotere gli indumenti della vittima per evitare che fibre e prove microscopiche si disperdano;
- Se l'abbigliamento deve essere portato in borse supplementari utilizzare solo sacchetti di plastica nuovi. Il Gabinetto Provinciale della Polizia Scientifica è dotato di apposite buste idonee per la repertazione di indumenti;
- Prima di iniziare a spogliare la vittima, disporre un lenzuolo pulito sul lettino dell'ospedale o sul pavimento. Prelevare dal Kit Stupro il foglio di carta dal sacchetto per i materiali estranei e posizionarlo sopra il lenzuolo. La vittima deve posizionarsi al centro del foglio di carta. Gli indumenti vanno tolti delicatamente, empaticamente e facendo molta attenzione. Ogni elemento rimosso va custodito in un sacchetto separato. Gli indumenti intimi della vittima vanno riposti nell'apposita busta. Al termine ripiegare il foglio di carta su cui era distesa la vittima in modo da conservare eventuali materiali estranei nell'apposita busta. Tutte le borse vanno chiuse e sulle stesse vanno applicate le etichette con le informazioni necessarie.

RACCOLTA DEI RESIDUI (KIT STUPRO TRI-TECH)

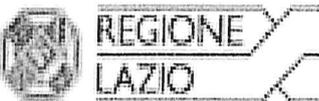
- Aprire il foglio di carta per la raccolta residui e posizionarlo su una superficie piana. Raccogliere eventuali residui estranei (sporco, fibre, capelli) nel centro del foglio, poi ripiegare accuratamente il foglio in modo da mantenere i residui all'interno.
- I corpi estranei, lo sperma essiccato, il sangue essiccato, la saliva e altri liquidi biologici devono essere raccolti dopo una leggera bagnatura tramite i tamponi forniti imbevuti di soluzione fisiologica.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 34 di 41</p>

- La zona macchiata va strofinata a fondo con i tamponi, nel caso del sangue è sufficiente che il tampone si colori di rosa. I tamponi vanno fatti asciugare all'aria e poi riposti nella loro custodia originale.
- E' importante che le sostanze biologiche da consegnare alle Forze dell'Ordine vengano repertate tramite i tamponi e non sui vetrini.
- Il materiale prodotto dalla raschiatura delle unghie deve essere raccolto su due fogli di carta delle cartelle, uno per ogni mano. Dispiegare il foglio su una superficie piana e pulire le unghie con l'apposito raschietto di plastica. Raschiare tutte e cinque le unghie in modo che eventuali detriti presenti nella mano vadano a cadere sulla carta. Ogni cartella dovrà contenere la relativa carta con i detriti di ciascuna mano e su ognuna andrà riportata la dicitura per esteso "mano destra" o "mano sinistra".
- In caso di penetrazione vaginale è possibile rinvenire peli pubici dell'aggressore fra i peli pubici della vittima. occorre pertanto mettere il tovagliolino del kit sotto le natiche della vittima poi pettinare dall'alto verso il basso l'area pubica. In questo modo si possono anche reperire altri frammenti utili per la ricerca dei DNA;

TAMPONI VAGINALI

- Utilizzare due tamponi, prelevati dall'apposita busta, che vanno passati contemporaneamente sulla volta vaginale. I tamponi vanno poi lasciati asciugare all'aria prima di essere conservati.
- La procedura va ripetuta con gli altri due tamponi poi preparare due strisce sulle diapositive fornite nei kit.
- I tamponi e le strisce vanno asciugate all'aria. Le strisce e i tamponi vanno poi riposti nelle rispettive custodie.
- Spuntare "DNA (vaginale)" nella scatola dei primi due tamponi raccolti e spuntare "vaginale" nell'altra scatola degli altri due tamponi.
- Le strisce e i tamponi vaginali vanno riposti nella busta, quindi vanno completate le informazioni richieste sulla stessa.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>

TAMPONI RETTALI (da raccogliere solo in caso di violenza anale)

- Utilizzare due tamponi contemporaneamente e facendo particolare attenzione passarli sul canale rettale poi preparare uno striscio.
- Sia i tamponi che la striscia vanno fatti asciugare all'aria.
- Striscia e tamponi vanno riposti nelle loro confezioni. Nella scatola dei tamponi va spuntato "rettale".
- Il tutto va riposto nell'apposita busta ed infine completare le informazioni indicate nella busta.

TAMPONI ORALI (raccogliere in caso di contatto oro- genitale)

- Utilizzare, anche in questo caso, due tamponi contemporaneamente e facendo particolare attenzione passarli sull'apertura orale e gengivale. Utilizzando entrambi i tamponi preparare lo striscio.
- Sia i tamponi che la striscia vanno fatti asciugare all'aria, quindi riposti nelle loro confezioni. Nella scatola dei tamponi va spuntato "orale".
- Riporre nell'apposita busta ed infine completare le informazioni indicate nella busta.

CAPELLI

- Per la comparazione con i capelli trovati sulla scena del crimine o sul corpo della vittima occorre strappare (non recidere) almeno cinque capelli con il loro bulbo. In seguito imbustare e compilare le diciture della busta.

CAMPIONE DI SALIVA

- Al fine di determinare se le secrezioni appartengano alla vittima, è opportuno prelevare un campione di saliva.
- Dopo aver rimosso il filtro di carta dalla confezione senza toccare il cerchio interno va posizionato il filtro di carta nel cavo orale della vittima, istruendola affinché possa saturare completamente il cerchio interno con la propria saliva.
- Asciugare il filtro all'aria senza toccarne il centro. Compilare le informazioni presenti nella busta.

	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p>PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		<p>Pag. 36 di 41</p>

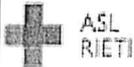
CAMPIONI DI SANGUE

- Per la tipizzazione del sangue e del DNA occorre prelevare dei campioni di sangue.
- Utilizzando le due provette in dotazione e seguendo le normali procedure ospedaliere prelevare i campioni dalla vittima e riempire entrambi i tubetti.
- Riporre le provette nel sacchetto e inserirlo nella busta specifica.
- Sigillare e compilare le informazioni richieste.

DISEGNO ANATOMICO

- Segnare e descrivere tutte le contusioni, graffi etc.

N.B: Per eventuali comunicazioni inerenti le indicazioni tecnico-legali sopra fornite, si potrà fare riferimento al numero Unico di Emergenza 112.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>

ALLEGATO 8 – SCHEDA VALUTAZIONE RISCHIO DI RE-VITTIMIZZAZIONE - DA5

Cartella clinica n° _____

Data: _____

Cognome e nome: _____

Rilevazione rischio recidiva severa				
Intimate Partner Violence Danger Assessment - Valutazione breve del rischio al Pronto Soccorso				
1. Negli ultimi 6 mesi è aumentata in frequenza o gravità la violenza fisica?	<input type="checkbox"/>	Sì	<input type="checkbox"/>	No
2. (l'aggressore) Ha mai usato un'arma o ti ha minacciato con un arma?	<input type="checkbox"/>	Sì	<input type="checkbox"/>	No
3. Credi sarebbe capace di ucciderti?	<input type="checkbox"/>	Sì	<input type="checkbox"/>	No
4. Sei mai stata picchiata da lui/lei mentre eri incinta?	<input type="checkbox"/>	Sì	<input type="checkbox"/>	No
5. E' violento/a e costantemente geloso/a di te?	<input type="checkbox"/>	Sì	<input type="checkbox"/>	No

La risposta positiva ad almeno tre domande denota un rischio elevato.

Accetta il percorso per la messa in sicurezza

Sì

NO

Firma leggibile del Medico

Firma leggibile del paziente

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 38 di 41</p>

ALLEGATO 9 – INDICAZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DEL REFERTO ALLA AUTORITÀ GIUDIZIARIA

(costituito da 2 pagine)

Il referto costituisce l'atto di denuncia professione obbligatoria da parte degli esercenti una professione sanitaria, tenuti ad un dovere di collaborazione nei confronti dello Stato nelle sue emanazioni dell'Autorità Giudiziaria e delle Istituzioni governative. Tali soggetti devono redigere referto e riferire la prestazione sanitaria effettuata al P.M. o ad un ufficiale di P.G. del luogo ove tale assistenza è stata svolta, oppure, in loro mancanza, all' ufficiale di P.G. più vicino (art.334 c.1 c.p.p.), avendo prestato assistenza (prestazione continuativa) od opera (prestazione singola) nell'esercizio della loro professione e nei soli casi che possano presentare i caratteri di delitto procedibile d'ufficio (art.335 c.1 c.p.).

Il soggetto obbligato per legge a redigere e trasmettere il referto è solo l'esercente una professione sanitaria (medico, chirurgo, ostetrica, farmacista, infermiere professionale, assistente sanitario, veterinario).

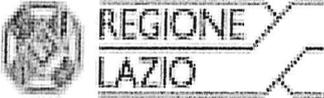
Il referto deve contenere (art. 334 c.2 c.p.p.):

- l'indicazione della persona alla quale è stata prestata assistenza;
- il luogo in cui, al momento del referto, questa si trova e, se è possibile, le sue generalità e quant'altro valga ad identificarla;
- il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento;
- tutte le notizie che possono servire a stabilire le circostanze del fatto, i mezzi con i quali è stato commesso e gli effetti che ha cagionato o può cagionare;
- il luogo, il giorno e l'ora in cui il referto compilato e la sottoscrizione del sanitario che lo ha redatto.

N.B. Per gli operatori di Pronto soccorso utilizzare l'apposito modulo del sistema operativo GIPSE.

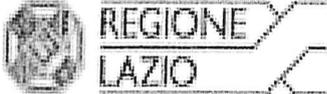
Ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 365 c.p. e 334 c.p.p. si può affermare che:

- l'obbligo di referto non sussiste per le contravvenzioni ma solo per i delitti procedibili d'ufficio;
- il referto deve essere redatto anche quando non sia certa la consumazione del delitto essendo sufficiente che il sanitario venga a conoscenza di elementi che fanno ritenere commesso il delitto;
- l'obbligo di referto non sussiste per i fatti perseguibili a querela;
- il referto richiede la forma scritta e deve essere presentato o fatto pervenire entro 48 ore o, se vi è pericolo nel ritardo, immediatamente;

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		Pag. 39 di 41

- se più esercenti professioni sanitarie hanno prestato opera o assistenza nella medesima occasione, sono tutti parimenti obbligati a presentare il referto; ciò può essere fatto con atti separati oppure con unico atto da tutti sottoscritto;
- l'adempimento dell'obbligo da parte di uno o più non esime gli altri dall'obbligo di referto.
- L'omissione dolosa del referto, al pari del suo ritardo (cioè la presentazione 48 dopo le ore o non effettuata immediatamente in caso di pericolo nel ritardo), integra il delitto previsto e punito dall'art. 365 c.p.
- L'obbligo di referto comporta anche quello di testimonianza per i sanitari, i quali non si possono astenere da testimoniare avvalendosi del segreto professionale tutelato dall'art. 201 c.p.p.
- Secondo un orientamento giurisprudenziale, il referto del pronto soccorso, in quanto atto pubblico, fa piena prova del fatto che il paziente abbia dichiarato al medico le circostanze riportate nell'atto ma non anche della veridicità delle dichiarazioni rese, le quali possono essere contrastate ed accertate con i mezzi di prova consentiti dalla legge.

Per eventuali comunicazioni o chiarimenti sulle procedure di che trattasi, si vorrà fare riferimento al numero Unico di Emergenza 112.

	<p style="text-align: center;">REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE</p>	
	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO</p>	<p>Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022</p>
		<p>Pag. 40 di 41</p>

ALLEGATO 10 - CATENA DI CUSTODIA DEI REPERTI

Raccolta materiale secondo Kit stupro
 Prelievo di capelli e di campione di sangue e saliva

Inferm. _____ Firma leggibile _____

UOC appartenenza _____ Qualifica prof _____

Presi in custodia da:

Nome e cognome _____ Firma leggibile _____

UOC appartenenza _____ Qualifica prof _____

Raccolta tamponi:

Dott. _____ Firma leggibile _____

UOC appartenenza _____ Qualifica prof _____

Affidati per il trasporto in PS a:

Nome e cognome _____ Firma leggibile _____

UOC appartenenza _____ Qualifica prof _____

Consegnati a:

Nome e Cognome _____ Firma leggibile _____

UOC appartenenza _____ Qualifica prof _____

Materiale posto in frigorifero da:

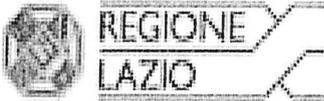
Nome e Cognome _____ Firma Leggibile _____

UOC appartenenza _____ Qualifica prof _____

Ritirato da FF.OO presso _____ in data _____ ore _____ da parte di:

Indicare anche se Polizia o CC, qualifica e grado _____

Nome e cognome _____ Firma leggibile _____

	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	
	PROCEDURA DI ACCOGLIENZA E GESTIONE IN EMERGENZA DELLE VITTIME DI VIOLENZA DI GENERE, DI ABUSI SU MINORI O DI MALTRATTAMENTO	Cod. P/110/3/2022 Rev. 00 Del 28/02/2022 Pag. 41 di 41

- U.O.C. MCAU -		
ALLEGATO 11 – CHECK LIST PERCORSO ROSA	Data	
E' stato ottenuto il consenso informato	SI	NO
Se paziente minore è stato contattato il pediatra per il proseguimento dell'iter	SI	NO
E' stato compilato il questionario informativo	SI	NO
Sono state attivate le FF.OO. per raccogliere la denuncia della vittima	SI	NO
Sono state attivate le consulenze previste (ginecologo, infettivologo, SPDC)	SI	NO
E' stato attivato il C.A.V	SI	NO
Sono stati eseguiti gli esami di laboratorio previsti	SI	NO
Sono stati inoltrati al laboratorio gli esami ed i tamponi eseguiti	SI	NO
E' stato raccolto materiale probatorio secondo le indicazioni del kit stupro	SI	NO
Sono stati trattieneuti indumenti della vittima, posti in apposite buste di carta e/o plastica	SI	NO
E' stata fatto il test di gravidanza e offerta contraccezione post coitale	SI	NO
Sono state inoltrate referto e buste di carta alla polizia giudiziaria	SI	NO
Sono state poste in congelatore le buste di plastica sigillate contenenti tracce ed indumenti	SI	NO
E' stata compilata la scheda di rilevazione del rischio	SI	NO
Sono stati attivati gli assistenti sociali	SI	NO
E' stata data comunicazione scritta tramite email ai referenti sanitari del Pronto Soccorso	SI	NO
E' stata data indicazione di percorsi di supporto cui rivolgersi e rete territoriale	SI	NO
Firma dei Sanitari di Pronto Soccorso compilatori ed esecutori di tutti gli items della check-list		
<i>Firma medico</i>		
<i>Firma infermiere</i>		