



OGGETTO: Protocollo d'Intesa per assicurare la piena attuazione delle funzioni di tutela dei minori destinatari di provvedimenti giudiziari civili e penali, ivi inclusi quelli riguardanti i minori vittime di abusi sessuali o maltrattamenti intrafamiliari nell'ambito della provincia di Reggio Calabria.

Protocollo d'Intesa

Tra gli Uffici Giudiziari del Distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria, la Questura di Reggio Calabria, l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Calabria, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, il Centro per la Giustizia Minorile della Regione Calabria, la Provincia di Reggio Calabria, i Comuni capofila dei Distretti Socio Sanitari della provincia di Reggio Calabria, i Consigli degli Ordini degli Avvocati di Reggio Calabria Palmi e Locri e la Camera Minorile del Distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria.

Vista la normativa di riferimento sotto indicata

Legge 16 luglio 1962, n. 1085 "Ordinamento degli uffici di servizio sociale e istituzione dei ruoli del personale del predetto servizio".

Legge 4 maggio 1983, n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori".

Decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988 n. 448 "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni".

Decreto Legislativo 28 luglio 1989 n. 272 " Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448, recante disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni".

Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva dall'Italia con Legge 27 maggio 1991, n.176.

Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori, adottata a Strasburgo il 25 gennaio 1996, entrata in vigore il 1° luglio 2000, ratificata con Legge del 20 marzo 2003, n. 77.

Circolare del Ministero della Giustizia – DGM – DG per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari – Ufficio I n. 72676 del 16 maggio 1996 "Organizzazione e gestione tecnica degli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni".



Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n.112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59”.

Legge 31 dicembre 1998, n. 476 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L’Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla L. 4 maggio 1983, n. 184, in tema di adozione di minori stranieri”.

DM 24 aprile 2000 “Adozione del progetto obiettivo materno-infantile relativo al «Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000»”.

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

DPCM 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”.

Legge 28 marzo 2001, n. 149 “Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante «Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori», nonché al titolo VIII del libro primo del codice civile”.

DPCM 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”.

DGR (Regione Calabria) 4 febbraio 2003 n. 86 “Adempimenti regionali in esecuzione alla legge 31 dicembre 1988 n. 476, in tema di adozione internazionale.

Direttiva 2003/86/CE del Consiglio dell’Unione Europea del 22 settembre 2003, relativa al diritto al ricongiungimento familiare.

Legge Regionale (Regione Calabria) 26.11.2003, n. 23 “Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizio sociali nella Regione Calabria (in attuazione della Legge 328/2000)”.

Circolare del Ministero della Giustizia – DGM – DG per l’attuazione dei provvedimenti giudiziari – Ufficio I n. 5351 del 17 febbraio 2006 “Organizzazione e gestione tecnica degli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni”.

DGR (Regione Calabria) 9 novembre 2007 n. 706 “Linee guida sull’affidamento familiare della Regione Calabria. Revoca DGR n. 474/2002”.

DGR (Regione Calabria) 6 agosto 2009 n. 364 “Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e indirizzo per la definizione dei Piani di Zona – triennio 2007/2011”.

Legge 1 ottobre 2012 n. 172 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d’Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l’abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007”.



Legge 10.12.2012, n. 219 “Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali”.

Deliberazione prot. N. 1085 del 16.01.2013 del Consiglio Superiore della Magistratura di presa d'atto della bozza del presente protocollo;

DPGR-CA (Regione Calabria) n. 91 del 19 giugno 2013: Linee d'indirizzo per la presa in carico integrata dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria;

Considerato che

- occorre assicurare la piena tutela dei diritti dei soggetti minorenni di cui all'oggetto dimoranti nel territorio della Provincia di Reggio Calabria, caratterizzato da rilevanti deficit sotto il profilo economico e socio-culturale oltre che dalla capillare presenza di organizzazioni criminali a struttura familiare;

- appare necessaria e indifferibile la realizzazione di una strategia condivisa fra le varie istituzioni pubbliche - amministrative e giudiziarie - deputate a preservare l'integrità morale, fisica e psichica dei minori di cui all'oggetto presenti nel distretto provinciale.

Ricordato che

Il Prefetto, quale titolare dell'Ufficio territoriale del Governo, promuove tutte le possibili forme di collaborazione interistituzionale tra lo Stato e le Autonomie territoriali, ai sensi dell'art. 1, comma 2, D.P.R. n. 180/2006, in attuazione dell'art. 11, D.L.vo n. 300/1999;

Il Garante per l'infanzia e l'adolescenza, tra l'altro, ha il compito di:

promuovere, in collaborazione con gli enti competenti e le organizzazioni del privato sociale, iniziative di tutela dei minori di cui all'oggetto;

accogliere segnalazioni di violazioni dei diritti dei minori di cui all'oggetto e sollecitare le amministrazioni competenti all'adozione di interventi per rimuoverne le cause;

promuovere iniziative in riferimento al fenomeno della dispersione scolastica e del lavoro minorile e verificare gli interventi di accoglienza del minore straniero non accompagnato;

attivare le necessarie azioni di collegamento con le amministrazioni del territorio regionale e con le Autorità Giudiziarie;

promuovere interventi sostitutivi in caso di inadempienza o gravi ritardi nell'azione degli enti locali a tutela dei minori di cui all'oggetto;

alla Provincia spettano tutte le funzioni amministrative, nel campo delle politiche sociali indicate dall'art. 19 del D.lgs n. 267/2000, secondo le modalità definite dalla Regione, nell'art. 12 della LR n. 23/2003;



i Comuni hanno il compito di garantire l'esercizio delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali a livello locale così come previsto dall'art. 13, comma 1, del D.lgs n. 267/2000, per come richiamato dall'art. 13 della LR n. 23/2003;

l'Azienda Sanitaria Provinciale ha il compito, ai sensi dell'art. 1 del D.lgs n. 502/1992 e successive modifiche e integrazioni, di garantire "la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali e dei servizi sanitari regionali";

l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) fornisce assistenza ai minorenni autori di reato in ogni stato e grado del procedimento penale. Attua gli interventi previsti ai sensi dell'art. 11 della legge n. 66 del 15 febbraio 1996 "Norme contro la violenza sessuale", dalla Convenzione dell'Aja del 25 ottobre 1980 ratificata con legge n. 64 del 15 gennaio 1994 e dalla Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, ratificata con Legge 1 ottobre 2012 n. 172 .

Le Istituzioni sopra indicate convengono e stipulano quanto segue:

Il presente protocollo di intesa disciplina i rapporti tra gli Uffici Giudiziari del Distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria, la Questura di Reggio Calabria, i Servizi Sociali dei comuni della provincia di Reggio Calabria, l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Reggio Calabria, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria (d'ora in poi A.S.P.), la Provincia di Reggio Calabria, i Consigli degli Ordini degli Avvocati di Locri Palmi e Reggio Calabria e la Camera Minorile del distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria, con l'obiettivo di favorire modalità operative integrate e nel rispetto del principio costituzionale del giusto processo (art.111 della Costituzione), in ordine:

- alle indagini psico-sociali e all'assistenza da svolgere in esecuzione dei procedimenti civili di competenza del Tribunale per i Minorenni e dei Tribunali ordinari del distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria;



- alla coordinata esecuzione dei provvedimenti civili, amministrativi e penali emessi dal Tribunale per i Minorenni di Reggio Calabria e, ove riguardanti minori nelle materie di competenza, dalle altre Autorità Giudiziarie del Distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria;
- all'assistenza e sostegno psicologico/neuropsichiatrico di minori e giovani adulti entrati nel circuito penale;
- agli interventi socio-educativi e sanitari integrati per i minori – sottoposti a procedimento penale o amministrativo - aventi problematiche connesse a disagi e/o disturbi psicopatologici, psichiatrici e neuropsichiatrici, all'assunzione di sostanze stupefacenti e alcoliche, doppia diagnosi, disabilità nonché alla ludodipendenza;
- agli interventi relativi a minori vittime di reati sessuali o maltrattamenti intrafamiliari nei casi indicati dall'art. 609 decies c.p..

**Funzioni istituzionali dei firmatari del Protocollo nei procedimenti civili di volontaria
giurisdizione e adozione**

La constatazione di ritardi nell'espletamento dell'attività istruttoria delegata alle agenzie territoriali e la necessità di rendere più efficace la risposta di giustizia - in una materia assai delicata per la profonda incidenza sulla sorte di soggetti in tenera età – suggeriscono di concordare l'istituzione di una *equipe* interdisciplinare provinciale (d'ora in poi E.I.P.) che costituirà un **referente qualificato e unico** per il Tribunale per i Minorenni e gli altri Uffici Giudiziari del Distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria per tutti i procedimenti civili, di volontaria giurisdizione e amministrativi concernenti soggetti minorenni, ove sia necessario svolgere indagini integrate o interventi socio-sanitari (ovvero non limitati alle competenze del servizio sociale).

In tali casi, il coordinamento dell'*equipe* interdisciplinare sarà in capo all'Azienda Sanitaria Provinciale (A.S.P.), nella figura del Coordinatore dei Servizi Sociosanitari aziendali, appositamente delegato dal Commissario straordinario della medesima azienda.

L'E.I.P. sarà composta da tutti gli operatori degli enti coinvolti che di volta in volta interverranno nella presa in carico di ogni caso.



La stessa équipe concorrerà con l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni del Dipartimento di Giustizia Minorile di Reggio Calabria, realizzando sinergica collaborazione istituzionale per le materie di competenza (cfr. normativa di riferimento).

Tale soluzione consentirà alle Autorità Giudiziarie del Distretto della Corte di Appello di Reggio Calabria di attingere informazioni in ordine a profili diversi (situazione logistica, personale, sanitaria e familiare dei minori di cui all'oggetto), ma complementari tra loro, nell'ambito di un percorso di indagine integrato.

Tale organizzazione - che non comporterà riflessi di carattere economico sulle altre strutture già istituzionalmente preposte all'assistenza dei minori di cui all'oggetto - si avvarrà di operatori del Servizio Sociale attinti dai Comuni nonché, nelle specifiche aree di necessità, di figure professionali specialistiche (neuropsichiatri infantili, psicologici e psicoterapeuti, psichiatri) individuate dal Coordinatore dei Servizi Sociosanitari dell'A.S.P., che opereranno secondo attuali metodologie professionali in un'ottica di rete; inoltre, consentirà di svolgere indagini e la reale presa in carico dei soggetti segnalati anche nelle aree della provincia di Reggio Calabria in cui non vi siano presenti i servizi sociali degli enti locali, superando la frammentazione e a volte la contraddittorietà delle valutazioni e delle azioni che potrebbero intervenire negativamente sul benessere e la tutela degli interessi e dei diritti dei minori di cui all'oggetto.

Modello organizzativo e modalità operative integrate

Il Servizio Sociale territoriale si avvarrà - secondo le necessità del caso specifico, là dove si evidenzia la necessità di un intervento tecnico-sanitario in relazione alle direttive dell'Autorità Giudiziaria delegante - del supporto specialistico dei professionisti afferenti all'A.S.P.

Affinché la costruzione della rete operativa di lavoro sia efficiente e rapida nell'elaborazione delle risposte ai bisogni sociali e sanitari dei soggetti coinvolti, il Coordinatore dei Servizi Sociosanitari fornirà e attiverà di volta in volta i supporti specialistici necessari al caso di specie (Neuro-Psichiatria Infantile, C.S.M., Consultori Familiari, Centro Abusi Sessuali, Sert, ecc.) Al fine di facilitare le comunicazioni con le Autorità Giudiziarie, l'Ufficio di Coordinamento dei Servizi



Sociosanitari predisporrà un canale privilegiato (linea telefonica, telefax o posta elettronica) per lo scambio di notizie e informazioni, nonché per la ricezione dei provvedimenti giudiziari.

Il Comune di Reggio Calabria si impegna a fornire all'Ufficio di Coordinamento dei Servizi Sociosanitari dell'A.S.P. personale amministrativo adeguato per supportarne le funzioni gestionali, in relazione all'esecuzione dei provvedimenti del Tribunale per i Minorenni e delle altre Autorità giudiziarie del distretto della Corte di Appello per tutta la Provincia di Reggio Calabria.

Quanto alle concrete modalità operative, le richieste dell'Autorità Giudiziaria saranno indirizzate direttamente al Servizio Sociale del Comune di residenza del minore o del nucleo familiare e al Coordinatore dei Servizi Sociosanitari dell'A.S.P., referente unico per tutto il territorio provinciale, che attiverà a cascata gli operatori necessari per gli interventi sanitari.

Nel caso in cui l'ente locale del Comune di residenza del minore o del nucleo familiare coinvolto sia privo di Servizio Sociale, potrà farne richiesta all'A.S.P., come da vigente normativa di riferimento.

Le professionalità del Comune e dell'A.S.P. si raccorderanno tra loro e, a sintesi del lavoro di *équipe* svolto, elaboreranno un unico documento finale comprendente le singole relazioni degli operatori territoriali coinvolti e sottoscritte dagli stessi.

La relazione di sintesi sarà inviata dall'E.I.P. al Coordinatore dei servizi socio-sanitari dell'A.S.P., che provvederà a trasmetterla all'Autorità Giudiziaria delegante.

Per quel che concerne gli interventi relativi alle adozioni internazionali, il Tribunale per i Minorenni continuerà, invece, a fare riferimento per tutto il territorio provinciale alle équipes già costituite nel rispetto delle indicazioni regionali, che dovranno operare secondo le modalità di cui agli allegati.

Ciò premesso in linea generale, residuano alcuni suggerimenti relativi al dettaglio operativo, necessari al fine di modulare gli interventi tecnici in linea con il principio costituzionale del giusto processo (art. 111 della Costituzione).

Deve osservarsi che in tema di adozione, l'art. 10, comma secondo, della legge 4 maggio 1983 n. 184, come novellato dalla legge 28 marzo 2001 n. 149, dispone che i genitori e, in mancanza, i parenti entro il quarto grado che abbiano rapporti significativi con il minore possano partecipare a tutti gli accertamenti disposti dal Tribunale; tale disposizione si riferisce non solo ai tradizionali mezzi di istruzione probatoria disciplinati dalla sezione III del capo II, titolo I del libro II del codice di procedura civile, ma a qualunque atto d'indagine che il giudice ritiene di eseguire per iniziativa



propria o delle parti al fine di verificare se sussista lo stato di abbandono, comprendendo anche le indagini e le relazioni affidate a istituti o altri operatori specializzati.

Analogamente, l'art. 336 c.c. prevede, in materia di interventi sulla responsabilità genitoriale, la possibilità per i genitori e il minore di avvalersi dell'assistenza del difensore e, in via consequenziale, di nominare consulenti tecnici di parte.

Pertanto, le indicate disposizioni devono essere interpretate nel senso che: a) ai difensori delle parti va data preventiva comunicazione di qualsiasi accertamento disposto dal giudice; b) le parti possono intervenire alla sua assunzione personalmente o a mezzo di consulenti tecnici e difensori; c) le parti devono essere poste in grado di conoscere comunque le risultanze, nonché di dedurre in ordine ad esso e di presentare le proprie difese (cfr. Cass.civ., sez. I, 26 marzo 2010 n. 7282).

Ne consegue, in applicazione dell'orientamento giurisprudenziale riassunto e in ossequio al principio costituzionale del giusto processo, che l'E.I.P. dovrà interagire con i consulenti tecnici di parte (se nominati), consentendo agli stessi di partecipare – ove possibile e previa autorizzazione dell'Autorità Giudiziaria - alle indagini tecniche (psicologiche e psichiatriche) delegate.

Il contraddittorio sarà comunque garantito con la possibilità per le parti interessate di avere piena cognizione delle risultanze dell'indagine delegata e presentare all'Autorità Giudiziaria – dopo il deposito da parte dell'E.I.P. della relazione tecnico-sociale relativa al caso - memorie e/o note con rilievi tecnico-giuridici; in tali casi l'Autorità Giudiziaria (in specie Procura e Tribunale per i Minorenni o Procura e Tribunale ordinario nei procedimenti di separazione/divorzio e volontaria giurisdizione) potrà assegnare un congruo termine (se richiesto).

In ogni caso, l'Autorità Giudiziaria potrà avvalersi di consulenti nominati di ufficio per eventuali approfondimenti tecnici.

Le indagini delegate dall'Autorità Giudiziaria dovranno essere espletate nel rispetto della metodologia indicata dalla più recente letteratura in materia e, ove possibile, seguendo le direttrici indicate nelle schede allegate al presente protocollo.

In ogni caso, dovranno rispettare lo schema di garanzie scientifiche e difensive previsto dal Protocollo di Noto (III, SR, Giugno 2011), ivi inclusi i suggerimenti della SINPIA, con la conseguenza che l'E.I.P., sulla base della specificità del caso e dei rilievi eventualmente forniti dai consulenti tecnici di parte, dovrà valutare l'opzione di sondare altre aree di ricerca e verifica.

Ciò premesso, occorre ancora precisare quanto segue.



Ogni qualvolta si prospetterà la necessità di acquisire notizie in ordine alla situazione di genitori o altri parenti residenti/domiciliati in ambiti diversi dal territorio di competenza, gli operatori dell'E.I.P. si coordineranno con i Servizi omologhi del territorio ove si trovino le persone delle quali occorre assumere informazioni, provvedendo ad una relazione congiunta.

A tal fine, nei provvedimenti adottati dal Tribunale per i Minorenni sarà espressamente demandato tale compito, con espresso invito al coordinamento. Tale soluzione consentirà di procedere con maggiore speditezza in un settore in cui i ritardi possono provocare conseguenze gravemente pregiudizievoli per lo sviluppo psico-fisico dei minori di cui all'oggetto coinvolti.

Inoltre, nei casi di riscontrata inadeguatezza dei genitori o allorquando occorre provvedere per difficoltà temporanee ad un allontanamento del minore dal nucleo di origine, l'E.I.P. assumerà preventivamente informazioni in ordine alla presenza di eventuali parenti idonei e disponibili cui affidare il minore (nonni, zii etc.), al fine di limitare i casi di (traumatico) inserimento del medesimo in una casa famiglia o gruppo appartamento.

L'onerosa mole di lavoro del Tribunale per i Minorenni e i tempi "tecnici" occorrenti per adottare i provvedimenti in camera di consiglio consigliano, inoltre, una più frequente applicazione dell'istituto previsto dall'art. 403 c.c.. In tali casi, ove risulti una situazione di pregiudizio per il minore tale da richiedere immediata protezione, l'E.I.P., oltre che provvedere all'immediata segnalazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, attiverà la procedura indicata dalla citata disposizione per l'inserimento del minore a rischio in luogo sicuro.

Esecuzione dei procedimenti civili di volontaria giurisdizione e amministrativi

L'E.I.P. interverrà altresì nella fase esecutiva dei provvedimenti civili e amministrativi, provvedendo alle attività delegate di assistenza, vigilanza e sostegno del minore e della coppia genitoriale naturale e/o affidataria. Inoltre, collaborerà alla valutazione di idoneità delle famiglie disponibili ad affidi temporanei di minori in difficoltà, coordinandosi con i Centri Affidi degli Enti Locali nel territorio della Regione Calabria e, in mancanza, delle altre Regioni (privilegiando quelle limitrofe).

In sede di esecuzione dei provvedimenti l'E.I.P. si avvarrà, esercitando funzioni di coordinamento e controllo, anche dei Servizi di Educativa Domiciliare (soprattutto nei casi in cui sia necessario fornire un supporto alla genitorialità e al fine di limitare i casi di istituzionalizzazione dei minori di



cui all'oggetto coinvolti); inoltre, nei casi sopra indicati, si avvarrà delle associazioni di volontariato accreditate o autorizzate dalla Regione Calabria o dai singoli Enti locali per ogni contributo utile.

L'E.I.P. garantirà gli opportuni interventi per i minori di cui all'oggetto destinatari dei provvedimenti civili emessi dal Tribunale per i Minorenni o dalle altre Autorità giudiziarie, garantendo prestazioni di supporto sociale/educativo/sanitario e l'accoglienza in comunità educative o familiari e/o presso famiglie affidatarie.

L'E.I.P., inoltre, si occuperà:

- 1) di tutta l'attività relativa alla sensibilizzazione, informazione e alla preparazione delle coppie e/o singoli aspiranti all'affido eterofamiliare integrandosi con i Centri per l'affido, ove previsti;
- 2) di tutta l'attività funzionale all'abbinamento minore-famiglia affidataria;
- 3) delle verifiche periodiche sull'andamento dell'affido;
- 4) delle relazioni da inviare al Tribunale per i Minorenni e alle altre Autorità Giudiziarie interessate.

L'Equipe Interistituzionale provvederà ad istituire e/o curare:

- a) un'anagrafe dei minori di cui all'oggetto ospiti presso le comunità familiari, una banca dati delle famiglie disponibili all'affido familiare e degli affidamenti etero-familiari eseguiti;
- b) l'informazione/formazione delle potenziali famiglie affidatarie;
- c) l'abbinamento minore-famiglia affidataria e i rapporti famiglia d'origine e famiglia affidataria;
- d) l'attività di sostegno psicologico e sociale alla famiglia affidataria e l'elaborazione di un progetto personalizzato.

L'E.I.P., in attuazione dei provvedimenti giurisdizionali, provvederà:

- ad elaborare i programmi necessari al recupero delle competenze genitoriali deficitarie;
- ad indicare all'Autorità Giudiziaria, seguendo la metodologia indicata nelle schede allegate e assicurando l'esecuzione del progetto, i tempi e i percorsi necessari al recupero – ove possibile - dei genitori/familiari conviventi con il minore;
- alla predisposizione di una relazione finale, una volta concluso l'intervento, con l'indicazione di progetti concreti a tutela del minore.

In sede di elaborazione del programma di recupero delle famiglie e dei minori di cui all'oggetto destinatari dei provvedimenti civili/amministrativi, l'E.I.P. valuterà la possibilità di organizzare dei **percorsi di “educazione alla responsabilità genitoriale e alla legalità”**, avvalendosi delle



professionalità necessarie e delle associazioni di volontariato attive sul territorio, specialmente di quelle impegnate nel contrasto ai valori deteriori della criminalità organizzata.

Nei casi in cui sia espressamente previsto nei provvedimenti assunti dal Tribunale per i Minorenni nonché per i minori di cui all'oggetto contestualmente sottoposti a procedimenti penali, i percorsi di legalità saranno delegati all'U.S.S.M. in sede e potrà essere richiesta la collaborazione della Questura di Reggio Calabria per attività formative/informative inerenti problematiche specifiche.

In esecuzione dei provvedimenti c.d. amministrativi del Tribunale per i Minorenni, l'E.I.P. provvederà a operare la necessaria valutazione sulla situazione della famiglia e delle cause della devianza e del disagio, attivando tutte le risorse necessarie per fornire al minore la necessaria attività di assistenza, vigilanza e sostegno (psicologico, psichiatrico e, più in generale, terapeutico) e a collaborare, nel caso in cui sia disposto il collocamento in una comunità, con i Servizi Sociali Sociali degli enti Locali e l'U.S.S.M. (ove coinvolto per la contestuale pendenza di un procedimento penale) per il reperimento di una struttura idonea alle specifiche esigenze (psicologiche e sanitarie) del minore dalla condotta irregolare.

Nei casi in cui siano previsti incontri protetti tra i genitori e il minore, anche al fine di valutare le competenze genitoriali e le dinamiche interpersonali, l'E.I.P. predisporrà un luogo neutro idoneo attraverso l'individuazione di una sede adeguata e organizzerà tali incontri sovrintendendoli con qualificate figure professionali.

Nei casi di minori di cui all'oggetto affidati all'E.I.P. (per la necessaria attività di vigilanza, assistenza e controllo, nonché per l'elaborazione di un calendario di incontri) e inseriti in apposite strutture (gruppi appartamento o case famiglia) o altri nuclei familiari, brevi e temporanei rientri nella famiglia d'origine per le festività natalizie/pasquali o altre ricorrenze potranno essere autorizzati direttamente dalla medesima agenzia nell'ambito del programma predisposto e, in caso di inserimento in case famiglia o gruppi appartamento, in collaborazione con le medesime strutture affidatarie.

In tali casi, l'E.I.P. dovrà esercitare costante controllo e segnalare - con congruo anticipo - la determinazione adottata all'Autorità Giudiziaria competente, che si pronuncerà (vietando il rientro in famiglia o diversamente) solo nei casi di eventuale pregiudizio.

Viceversa, nei casi in cui l'affidamento all'E.I.P., alla struttura comunitaria o alla famiglia prescelta sia la conseguenza di abusi e/o maltrattamenti intrafamiliari (con consequenziali provvedimenti di



decadenza o limitazione della potestà genitoriale) o di altra situazione gravemente pregiudizievole verificatasi nell'ambito familiare (con divieto o statuizione di incontri protetti tra i minori e i genitori), i rientri dovranno essere espressamente autorizzati dall'Autorità Giudiziaria competente.

Nei confronti dei minori stranieri non accompagnati ovvero accompagnati da famigliari irregolari o clandestini, l'E.I.P. provvederà agli interventi di propria competenza in esecuzione dei decreti del Tribunale per i Minorenni, secondo le normative in materia dettate dal legislatore **e in esecuzione delle linee guida adottate a seguito di ulteriori protocolli prefettizi.**

Per l'esecuzione dei provvedimenti civili/amministrativi il Tribunale per i Minorenni e le altre Autorità Giudiziarie potranno autorizzare l'E.I.P. ad avvalersi, ove necessario, del supporto del personale specializzato della Questura, Ufficio Minori e/o Stranieri, di Reggio Calabria,

In determinati ambiti territoriali e nei casi di interventi da effettuare nei confronti di alcune "famiglie" del territorio di giurisdizione l'ausilio della Questura di Reggio Calabria appare indispensabile per una corretta e tempestiva esecuzione dei provvedimenti giudiziari (ad esempio, per quelli concernenti l'allontanamento dei minori dal nucleo familiare e il loro collocamento in adeguate strutture). Parimenti, la Questura di Reggio Calabria potrà fornire (su input dell'Autorità Giudiziaria) informazioni in ordine alla situazione giuridica dei componenti del nucleo familiare del minore e ogni altra notizia di polizia utile per l'adozione dei provvedimenti necessari.

Tali informazioni saranno particolarmente utili anche nei casi di minori stranieri, destinatari di provvedimenti civili e penali, non accompagnati o accompagnati da familiari irregolari o clandestini.

Convenzione di Lanzarote e particolari tipologie di utenza: interventi relativi a minori sottoposti ad abusi sessuali o maltrattamenti intrafamiliari e a tutela di minori e giovani adulti abusanti (sex offenders).

In tali casi l'E.I.P. dovrà attivare l'intervento di figure professionali qualificate e dei servizi mirati dell'A.S.P. a trattare la materia in esame e provvederà agli interventi di consulenza, prevenzione, assistenza e recupero sociale/psicologico dei minori di cui all'oggetto, nei termini suggeriti dall'Autorità Giudiziaria e seguendo, ove possibile, i modelli di cui agli allegati.

L'E.I.P. metterà a disposizione degli Uffici Giudiziari minorili (Tribunale per i Minorenni e Procura della Repubblica per i Minorenni) e delle altre Autorità Giudiziarie del Distretto di Reggio Calabria un elenco di professionisti idonei a garantire l'assistenza ai minori di cui all'oggetto vittime di reati



nei casi di cui all'art. 609 decies c.p. e nei termini indicati dalla Legge 1 ottobre 2012, n. 172, con l'avvertenza che, ai sensi dell'art. 11 della legge n. 66 del 15 febbraio 1996 ("Norme contro la violenza sessuale"), in tali casi il supporto deve essere assicurato in collaborazione con i Servizi Minorili dell'Amministrazione della Giustizia.

Qualora sia attivato per la concomitanza del procedimento penale il coordinamento previsto dall'art. 609 decies c.p., la funzione di raccordo con l'Autorità Giudiziaria (penale e civile) sarà svolta dall'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Reggio Calabria (v. art. 609 decies, terzo e quarto comma c.p., "*In ogni caso al minorenni è assicurata l'assistenza dei servizi minorili dell'Amministrazione della giustizia e dei servizi istituiti dagli enti locali. Dei servizi indicati nel terzo comma si avvale altresì l'autorità giudiziaria in ogni stato e grado del procedimento*") che provvederà a sintetizzare il lavoro di equipe espletato, a segnalare – ove non richiesto direttamente dall'Autorità giudiziaria al Coordinatore dei servizi-sociosanitari dell'A.S.P. - il nominativo del professionista dell'A.S.P. (esperto in psicologia o in psichiatria infantile, come disposto dalla L. 1 ottobre 2012, n. 172) disponibile per l'assistenza psicologica del minorenni, vittima di reati sessuali o maltrattamenti familiari, nel corso dell'udienza dinanzi al giudice ovvero dinanzi alla Polizia Giudiziaria o al Pubblico Ministero durante l'assunzione di informazioni.

Nelle ipotesi di procedimento penale per i delitti previsti dall'art. 609 decies, primo comma, l'assistenza prevista dal comma quarto della medesima disposizione dovrà limitarsi ad un supporto materiale e di sostegno psicologico del minore - vittima di reato che non inquina la futura acquisizione della prova riservata al giudice penale; pertanto, il minore non dovrà essere intervistato sul caso processuale specifico o essere sottoposto a test psicologici volti a verificarne la capacità a testimoniare o l'attendibilità psicologica, in quanto tali accertamenti competeranno alle diverse figure professionali (consulenti tecnici) scelte dal p.m. o dal giudice (incidente probatorio o dibattimento) nel corso del procedimento e del processo.

Interventi specialistici socio-educativi e sanitari per i minori sottoposti:

- **a procedimento penale e/o amministrativo per problematiche connesse a disagi e/o disturbi psicopatologici, psichiatrici e neuro-psichiatrici, all'assunzione di sostanze stupefacenti, alcoliche, doppia diagnosi, disabilità nonché alla ludodipendenza**
- **alla messa alla prova ai sensi dell'art. 28 D.P.R. 22.9.1988 n. 448.**

Nei casi di minori di cui all'oggetto sottoposti a procedimento penale la presa in carico dei minori giovani/adulti spetta all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Reggio Calabria, che si



attiverà a seguito di richiesta dell'Autorità Giudiziaria Minorile fino alla conclusione dell'iter penale.

Per gli interventi strettamente tecnico-sanitari a favore dei minori /giovani adulti in area penale esterna, oggetto di provvedimenti non restrittivi della libertà (collocamenti in strutture residenziali, denuncia a piede libero, in attesa di giudizio, in misura alternativa alla detenzione ecc.) le attività specialistiche di cui sopra saranno effettuate in collaborazione con il Gruppo Multidisciplinare di Valutazione (e, sino alla sua istituzione, con l'E.I.P.). In seguito a valutazione e richiesta degli operatori della Giustizia Minorile, sarà realizzato un inquadramento precoce degli indici di compromissione dei minori di cui all'oggetto, che si ritiene abbiano problematiche riferite all'assunzione di sostanze stupefacenti o alcoliche o altro di rilevanza sanitaria, e saranno attivate le specialità necessarie per l'elaborazione dei profili di personalità dei soggetti coinvolti.

Nei casi di minori/giovani adulti sottoposti a procedimento penale le previsioni operative assicureranno gli interventi necessari a partire dalla prima fase d'ingresso nel circuito penale e in corso di esecuzione penale, sia interna (comportante provvedimenti restrittivi della libertà personale) che esterna (in assenza di provvedimenti restrittivi della libertà personale), disposte dall'Autorità Giudiziaria minorile, fornendo specifico supporto ai minori (fino al compimento dei 21 anni) e alle loro famiglie (cfr. D.P.G.R. Regione Calabria n. 91/2013).

L'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni dovrà raccordarsi con l'istituendo Gruppo Multidimensionale di Valutazione dell'A.S.P., che nel rispetto delle linee guida di cui al D.P.G.R. (Regione Calabria) n. 91/2013 afferirà al Dipartimento Materno Infantile, e sino a quando lo stesso non sarà concretamente operativo, con la struttura sanitaria indicata dal Coordinatore dei Servizi Sociosanitari dell'A.S.P. nei termini in precedenza indicati per le modalità operative.

Gli interventi eseguibili sono riferiti alla realizzazione di azioni preventive, diagnostiche e terapeutiche volte alla tutela della salute dei minori di cui all'oggetto e debbono perciò esplicarsi nella forma dell'adesione volontaria del minore agli stessi, in assenza di obbligatorietà della cura, salvo nei casi e nei modi espressamente previsti dalla legge.

Tutte le azioni preventive, diagnostiche e terapeutiche debbono effettuarsi in regime di consenso informato e nel rispetto della normativa sulla privacy e sul trattamento dei dati sensibili.

Nel caso in cui gli esiti delle attività preventive, diagnostiche o dei programmi terapeutici debbano essere messi a disposizione dell'Autorità Giudiziaria in relazione a decisioni che essa sia chiamata ad assumere o alla eventuale concessione dei benefici di legge, il minore dovrà essere informato



dagli operatori dell'E.I.P. (procedimenti amministrativi) e dell'U.S.S.M. di Reggio Calabria (procedimenti penali), che sarà prodotta relazione da consegnarsi agli organi giudiziari competenti.

Le metodiche preventive diagnostiche e terapeutiche sono adottate dall'E.I.P. (per i minori sottoposti a procedimenti amministrativi) o dal Gruppo Multidisciplinare di Valutazione (per i procedimenti penali sino a quando non sarà istituito e, nelle more, dall'E.I.P.) a seguito di valutazione riferita al tipo di intervento idoneo ad ogni specifico caso, non potendosi definire un identico iter procedurale applicabile per ogni indifferenziata situazione.

L'E.I.P. o il Gruppo di Multidisciplinare di Valutazione avrà cura di riferire all'Autorità Giudiziaria le ragioni in virtù delle quali sono state adottate le specifiche metodiche del caso.

Per i minori sottoposti a procedimento penale saranno attivati periodici incontri di valutazione tra il referente dell'U.S.S.M. (Centro Giustizia Minorile) e il referente sanitario che sarà designato dal Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, sino alla sua istituzione, dall'E.I.P.).

In tali casi la funzione di raccordo con l'Autorità Giudiziaria sarà esercitata dall'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni, che provvederà a riassumere gli esiti dell'indagine espletata e degli interventi effettuati in un'unica relazione, fornendo al magistrato concrete ipotesi progettuali.

Per tutti i punti sopra indicati, si specifica che alla presenza di minori/giovani adulti stranieri non accompagnati o senza fissa dimora, l'A.S.P. competente sarà quella del luogo in cui è stato commesso il reato (v. D.P.G.R. n. 91/2013).

Interventi in area penale interna

Interventi nel Centro di Prima Accoglienza

Nei casi di minori di cui all'oggetto sottoposti a procedimento penale e collocati presso il Centro di Prima Accoglienza (d'ora in poi C.P.A.), fermo restando le valutazioni sullo stato clinico generale, effettuate dal medico di medicina generale che opera presso il Centro, in base al quale possono essere attivati eventuali interventi diagnostici terapeutici urgenti, il responsabile del C.P.A. è tenuto a fornire alla Magistratura, entro il termine di 96 ore, una relazione contenente anche indicazioni di massima sul profilo medico, psicologico e socio-ambientale del minore.

A tal fine, il responsabile del C.P.A. attiverà con carattere d'urgenza il Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, nelle more dell'istituzione, l'E.I.P.), nella persona del medico e/o psicologo designati, unitamente all'equipe tecnica ministeriale, per l'elaborazione di un primo inquadramento



psico-sociale del soggetto, attraverso tutti gli accertamenti diagnostici ritenuti opportuni, da effettuare in condizioni di urgenza, visto l'obbligo di relazionare entro le 96 ore.

In questa fase è indispensabile predisporre un primo intervento sinergico e condiviso, tra gli operatori della giustizia e della sanità, per la definizione della presa in carico. Qualora si ravvisi la necessità di un intervento immediato sotto il profilo psicopatologico e/o per delle patologie da dipendenza, sarà assicurato in urgenza l'intervento dei Servizi Sanitari più appropriati dell'Azienda Sanitaria Provinciale.

Qualora sia necessario può essere richiesto l'accompagnamento del minore in urgenza per eventuali accertamenti specialistici non differibili, quali, ad esempio, l'accertamento di uno stato di gravidanza delle minorenni, ovvero per l'accertamento dell'età (esame auxologico) richiesto dall'Autorità Giudiziaria.

A conclusione delle indagini svolte, il responsabile del C.P.A., entro le 96 ore, trasmetterà la relazione dovuta al magistrato che assumerà le proprie determinazioni.

Ove sia praticabile e opportuno l'avvio di un programma terapeutico, lo stesso dovrà essere condiviso con gli operatori della Giustizia Minorile (U.S.S.M.) che hanno in carico il minore, al fine di predisporre un intervento che si integri con il complessivo programma educativo e trattamentale.

Qualora il provvedimento giudiziario contempli il collocamento presso una comunità terapeutico riabilitativa, il Centro Giustizia Minorile (U.S.S.M.) provvederà con immediatezza, su indicazione del Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (E.I.P. sino alla sua istituzione). Contestualmente sarà designato un referente col compito di seguire l'andamento dei programmi terapeutico-riabilitativi del minore. Tale referente è individuato fra i componenti del Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, nelle more, dell'E.I.P. tra gli specialisti sanitari) o del Servizio per l'infanzia e l'adolescenza dell'A.S.P. di residenza del minore. Compete al referente il collegamento costante con il Centro per la Giustizia Minorile e il competente U.S.S.M..

Gli operatori della comunità indicata metteranno in atto un periodo di osservazione e di approfondimento diagnostico, propedeutici all'elaborazione di un programma di trattamento personalizzato.

Per tutto il periodo di permanenza presso la comunità, saranno attivati periodici incontri di valutazione tra gli operatori della struttura, il referente sanitario designato e un referente dell'U.S.S.M. (Centro Giustizia Minorile).



Interventi nelle comunità Ministeriali

Nei casi di minori sottoposti a procedimento penale presenti nelle Comunità Ministeriali, il personale sanitario che lavora in equipe con gli operatori minorili, qualora rilevasse la necessità di un approfondimento diagnostico per la possibile presenza di un disturbo mentale e/o di dipendenza patologica, richiederà l'intervento del Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, nelle more dell'istituzione, dell'E.I.P.) che procederà ad effettuare gli accertamenti ritenuti necessari. Il Gruppo di Valutazione Multidisciplinare coinvolto (e, nelle more, il distretto sanitario dell'E.I.P.) sarà quello dell'A.S.P. su cui insiste la struttura.

Qualora venga certificata la necessità di un trattamento del minore o giovane adulto in una comunità terapeutica riabilitativa, tale certificazione, unitamente ad una relazione stilata dall'equipe interna dell'istituto, verrà inoltrata all'Autorità Giudiziaria competente per la richiesta di modifica di una misura in atto. All'eventuale provvedimento di modifica della misura da parte del magistrato, seguirà da parte del Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (sino alla sua istituzione da parte dell'E.I.P.) il provvedimento di collocamento in una struttura residenziale adeguata, che sarà indicata dal medesimo Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e sino alla sua istituzione da parte dell'E.I.P.).

Dal momento del collocamento in comunità, sarà seguito lo stesso iter indicato per i minori collocati nel Centro di Prima Accoglienza.

Sospensione del processo e messa alla prova

Nei casi di minori di cui all'oggetto sottoposti alla messa alla prova ai sensi dell'art. 28 D.P.R. 22.9.1988 n. 448, l'eventuale programma terapeutico elaborato dal Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, nelle more della sua istituzione, dall'E.I.P.) dovrà essere condiviso con gli operatori della Giustizia Minorile (U.S.S.M.) che hanno in carico il minore, al fine di predisporre un intervento che si integri con il complessivo programma educativo e trattamentale.

In tali ipotesi, allorché sia richiesta dal Tribunale per i Minorenni una valutazione preventiva del profilo di personalità e l'eventuale evidenziazione di problematiche sanitarie ai fini di verificare la concreta possibilità di attuare i progetti di Messa alla prova con sospensione del processo, l'indagine delegata dovrà essere svolta Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, nelle more, dall'E.I.P.) nei termini delegati e la funzione di raccordo con l'Autorità Giudiziaria sarà esercitata



dall'U.S.S.M. che ha in carico il minore imputato; in tali casi deve essere designato un referente sanitario, incaricato di seguire l'andamento degli interventi messi in atto (in aderenza alle linee guida di cui al DPGR – CA n. 91 del 19 giugno 2013).

In ogni caso, dovrà essere garantita da parte del Gruppo di Valutazione Multidisciplinare (e, nelle more, dall'E.I.P.) e dell'U.S.S.M. una partecipazione concreta delle parti nella elaborazione dei progetti di monitoraggio e vigilanza dei minori di cui all'oggetto nelle varie sedi di competenza del T.M., con strutturazione di un modello progettuale tipo da sottoporre al vaglio processuale.

Verifica e programmazione

Il Tribunale per i Minorenni metterà a disposizione degli operatori dell'E.I.P. le esperienze dei suoi magistrati e si impegnerà a ricercare momenti di contatto e collaborazione. Inoltre, per agevolare il raccordo operativo, designerà delle figure di collegamento, una per la parte amministrativa e due per la parte giuridica (un giudice togato e un giudice onorario). Il Garante per l'infanzia e l'adolescenza designa due figure del suo ufficio aventi una profilo giuridico e l'altra profilo socio sanitario per momenti di contatto e collaborazione con gli operatori dell'E.I.P..

Comitato interistituzionale di coordinamento e verifica

La verifica sull'attuazione del presente Protocollo di Intesa sarà effettuata congiuntamente tra il Presidente del Tribunale di Reggio Calabria, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Reggio Calabria, il Presidente del Tribunale per i Minorenni, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, il Presidente del Tribunale di Palmi, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Palmi, il Presidente del Tribunale di Locri, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Locri, il Garante per l'infanzia e adolescenza della Regione Calabria, il Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria di Reggio Calabria, il Direttore del Centro di Giustizia Minorile della Calabria, i Sindaci dei Comuni capofila, o loro delegati. Negli incontri convocati su richiesta di una delle parti - o sulla base delle segnalazioni di eventuali disfunzioni di rilievo che il Garante per l'infanzia e l'adolescenza dovesse rilevare - si potranno definire nuove modalità operative o l'avvio di azioni sperimentali non previste dal presente protocollo.



Al Comitato potranno partecipare, su invito dell'Autorità Giudiziaria, anche rappresentanti di altre Istituzioni o Associazioni.

Osservatorio provinciale

Nell'ambito della Conferenza Provinciale Permanente sarà costituito un Osservatorio per esaminare l'andamento del fenomeno e proporre eventuali attività ed iniziative di prevenzione finalizzate al miglioramento delle politiche di sicurezza da parte dei vari livelli di governo del territorio.

L'Osservatorio, presieduto dal Prefetto, o suo delegato, è composto:

- dal Presidente del Tribunale di Reggio Calabria, o suo delegato
- dal Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Reggio Calabria, o suo delegato;
- dal Presidente del Tribunale per i Minorenni, o suo delegato;
- dal Procuratore della Repubblica Tribunale per i Minorenni, o suo delegato;
- dal Presidente del Tribunale di Palmi, o suo delegato;
- dal Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Palmi, o suo delegato;
- dal Presidente del Tribunale di Locri, o suo delegato;
- dal Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Locri, o suo delegato;
- dal Questore, o suo delegato;
- dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, o suo delegato;
- dal Commissario Straordinario dell'A.S.P., o suo delegato;
- dal Direttore del Centro Regionale per la Giustizia Minorile, o suo delegato.

L'Osservatorio si riunirà periodicamente almeno una volta l'anno.

Alle riunioni potranno partecipare, su invito del Prefetto, rappresentanti di altre Istituzioni.

Disposizioni finali

Della stipula del presente Protocollo devono essere adeguatamente informate la Direzione dei Servizi della Giustizia Minorile, tutti gli enti e i soggetti operativi in area penale e civile minorile.

Il Protocollo di intesa – che non comporterà alcun onere economico per il Ministero della Giustizia

- ha validità di due anni **con decorrenza dal momento della sottoscrizione** e potrà essere rinnovato consensualmente con accordo espresso.

Reggio Calabria 15 luglio 2014



Il Presidente della Corte di Appello

[Handwritten signature]

Il Procuratore Generale della Repubblica della Corte di Appello

[Handwritten signature]

Il Presidente del Tribunale di Reggio Calabria

[Handwritten signature]

Il Procuratore della Repubblica di Reggio Calabria

[Handwritten signature]

Il Presidente del Tribunale per i Minorenni

[Handwritten signature]

Il Procuratore della Repubblica per i Minorenni

[Handwritten signature]

Il Presidente del Tribunale di Palmi

[Handwritten signature]



Il Procuratore della Repubblica di Palmi

Emilio Cerasanti

Il Presidente del Tribunale di Locri

Dr. Bruno Muscolo

Il Procuratore della Repubblica di Locri

Lo Palmi

L'autorità Garante per L'infanzia e l'Adolescenza della Regione Calabria

Veronica Altieri

Il Presidente della Provincia

F. Pitt

Il Direttore del Centro per la Giustizia Minorile della Regione Calabria

Luca...

Il Questore

Mario...



Il Commissario Straordinario dell' Azienda Sanitaria Provinciale

Paolo Scica

Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Reggio Calabria, capofila dei
Distretti Socio Sanitari RC Nord n. 2 e RC Sud n.3

Francesca Franco

Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Bovalino, capofila del
Distretto Socio Sanitario Sud n. 2

Ennio Sodo

Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Caulonia, capofila del
Distretto Socio Sanitario Nord n. 1

Agnese Quella

Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Gioia Tauro, capofila del
Distretto Socio Sanitario n. 2

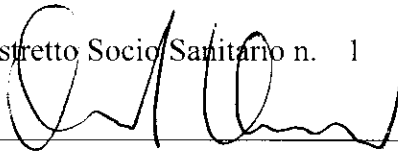
Antonio Tasso

Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Melito Porto Salvo, capofila
del Distretto Socio Sanitario n.4

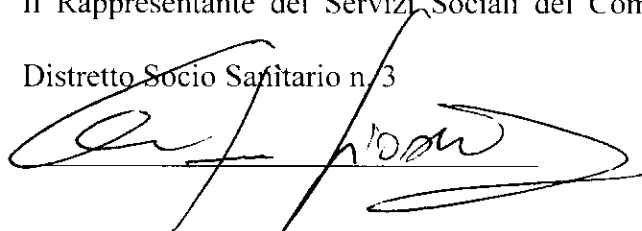
Antonio Tommaso



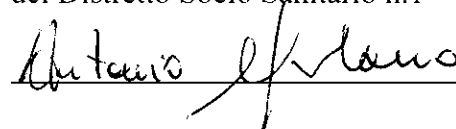
Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Polistena, capofila del
Distretto Socio Sanitario n. 1



Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Taurianova, capofila del
Distretto Socio Sanitario n. 3



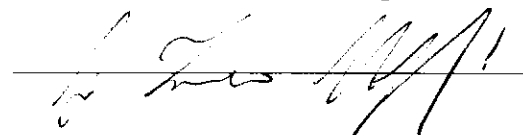
Il Rappresentante dei Servizi Sociali del Comune di Villa San Giovanni, capofila
del Distretto Socio Sanitario n.1



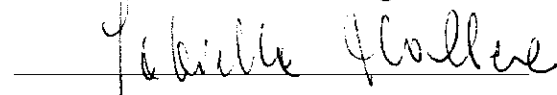
Il Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Reggio Calabria



Il Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Palmi



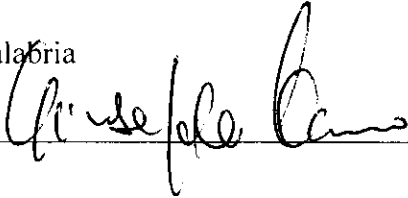
Il Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Locri



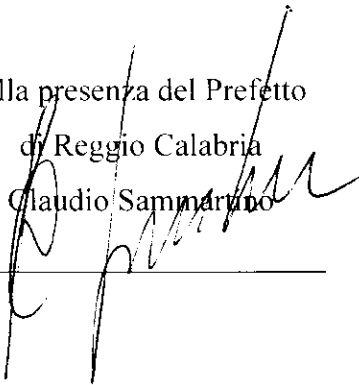


Il Presidente della Camera Minorile del Distretto di Corte di Appello di Reggio

Calabria



Alla presenza del Prefetto
di Reggio Calabria
Claudio Sammartino





ALLEGATI

Modelli operativi in ambito minorile

L'E.I.P. procederà – nei casi in cui sia stabilito dal T.M. - alla valutazione della condizione psico-fisica del minore attraverso le necessarie indagini neuropsichiatriche e di psicodiagnostica, integrate dall'indagine sociale.

VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA FUNZIONALE DEL MINORE

L'esame psicofunzionale consente di indagare sulle aree di maturità neuropsicologica attraverso alcune osservazioni ed una batteria di test:

- Esame clinico delle caratteristiche fisico- sensoriali (aspetto esterno, mimica, modalità di deambulazione, vista, udito, ecc.)
- Esame dei parametri somatici
- Osservazione del comportamento del minore e valutazione delle interazioni con altre figure familiari.

VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

La valutazione psicodiagnostica dovrà comprendere:

- Test percettivi;
- Test di memoria a breve e lungo termine
- Test spazio- temporali;
- Indagini, ove possibile, sul QI tramite le Scale dell'Intelligenza.
- Test di valutazione dello Sviluppo del linguaggio (comprensione, qualità, quantità e adeguatezza della produzione verbale)
- Test proiettivi (reattivi grafici).

Se nel corso delle indagini indicate dovessero emergere indicatori di maltrattamento, traumi od abuso si dovrà provvedere a comunicare al Tribunale per i Minorenni per gli eventuali provvedimenti del caso.



CRITERI PER VALUTARE LA NECESSITA' DI ALLONTANARE UN MINORE DALLA PROPRIA FAMIGLIA D'ORIGINE.

Per verificare se sussistano le condizioni per allontanare un minore dalla famiglia di origine occorrerà approfondire:

- Condizione psico-fisica del minore;
- Livello del danno a breve, medio e lungo termine per il bambino (qualora permanesse nel nucleo familiare di origine);
- Livello del rischio di danno;
- Fattori protettivi compensatori;
- Livello di collaborazione e consapevolezza dimostrato dai genitori;
- Storia degli interventi attivati nel passato.

Si dovrà, poi, procedere alla valutazione della coppia genitoriale e delle dinamiche interpersonali all'interno del nucleo familiare.

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DELLA COPPIA GENITORIALE

Per la valutazione della coppia genitoriale e delle specifiche competenze occorrerà svolgere le seguenti indagini:

- valutazione culturale del genitore;
- utilizzo di test sulla genitorialità;
- valutazione del tempo da dedicare al bambino;
- valutazione della giusta considerazione del valore del lavoro e del tempo libero nelle relazioni familiari
- valutazione della maturità della coppia, con segnalazione di situazioni disfunzionali (equilibrio psichico e presenza di situazioni patologiche; se vi sono dubbi, occorrerà fare riferimento al CSM e, nel caso di dipendenza alcolica o da stupefacenti, al SERT);
- valutazione della capacità di tollerare le frustrazioni
- valutazione della capacità di interazione sociale
- valutazione della coerenza educativa con i figli, stili educativi (democratico, autocratico, lassista, incoerente), presenza di giudizi stereotipati sui figli
- valutazione della capacità di gestire i forti impulsi emotivi (rabbia, collera)
- valutazione dell'accordo o elasticità di coppia nelle relazioni con i figli
- valutazione della elaborazione del lutto in caso di separazione, con verifica della eventuale presenza della sindrome di PAS (Sindrome di alienazione parentale, che è applicabile solo a situazioni legate a dispute sulla custodia/frequentazione dei figli e solamente quando il genitore "obiettivo" non ha esibito un comportamento tale da giustificare la campagna di denigrazione di cui il bambino diventa fulcro principale, non garantendo in nessun modo la figura psicologica dell'altro genitore nella relazione col figlio.)



CRITERI NECESSARI PER ATTIVARE UN AFFIDO.

- Difficile gestione del minore
- Presenza e grado di compromissioni affettive che non consentono ancora di avere un adeguato legame con altre figure parentali
- Grado di consenso della famiglia e del minore all'affido
- Grado di conflitto di lealtà vissuto dal minore
- Situazioni post- traumatiche gravi non ancora minimamente elaborate
- Presenza di un progetto
- Abbinamento mirato
- Possibilità di sostenere la famiglia d'origine
- Possibilità di sostenere la famiglia affidataria

CRITERI PER LA VALUTAZIONE E PROGNOSI IN ORDINE ALLA RECUPERABILITA' DELLA FAMIGLIA D'ORIGINE

Collaborazione operatori- genitori

- Profilo anamnestico della coppia
- Profilo di personalità dei genitori: capacità di aderire alla realtà, controllo degli impulsi, tolleranza delle frustrazioni, modulazione affettiva, far fronte allo stress-eventi complessi

Rapporto genitori- figli

- Storia genitorialità
- Riconoscimento bisogni psicologici e di accudimento del figlio
- Esercizio ruolo genitoriale
- Capacità di mantenere i confini generazionali
- Qualità e flessibilità delle relazioni affettivo- educative verso i figli
- Capacità di attenzione e ascolto del bambino
- Contenimento emotivo

Influenze familiari/rapporti con l'ambiente extra-familiare

Valutazione delle risorse nel contesto parentale della famiglia d'origine

Indicatori prognostici di cambiamento

- Tipo di investimento attivato da ogni genitore verso il figlio
- Caratteristiche dell'alleanza genitoriale stabilita nella coppia

Trattabilità terapeutica

- Verificare attivazione delle risorse genitoriali
- Verificare la riduzione dei meccanismi difensivi di negazione
- Verificare la capacità di comprensione del danno arrecato al figlio (capacità di rilettura dei significati individuali e relazioni dei comportamenti pregiudizievoli)
- Valutazione della capacità di assunzione propria responsabilità e attivazione di comportamenti riparativi in funzione del cambiamento
- Valutazione della capacità iniziale di condividere un progetto di intervento riparativo



CRITERI PER LA VALUTAZIONE DELLA COPPIA ASPIRANTE ALL'AFFIDO

1. Aspetti intrapsichici e dinamiche interpersonali

Evoluzione individuale

- Dati sulla personalità degli aspiranti all'affido e verifica di eventuali patologie significative
- Verificare l'attuale immagine del sé di ogni partner, come persona e come genitore (se ha già svolto tale ruolo)
- nel caso non abbia figli, valutare come si anticipa in qualità di genitore e come progetta tale ruolo con l'altro partner

Dinamiche di coppia

- Valutare la storia della coppia con particolare riferimento a come ha affrontato le inclusioni e le perdite
- Verificare il tipo di relazione di coppia
- Valutare la fase del ciclo vitale che attualmente sta attraversando la coppia ed il significato che assume l'affido in tale momento
- Verificare la rete macrorelazionale della coppia
- Verificare nell'aria sociale ed amicale lo stile di vita come indicatori e del modo di relazionarsi con "l'altro"

Dinamiche familiari

- Verificare il livello di individuazione e differenziazione della coppia rispetto alle famiglie di origine
- Verificare i vissuti relazionali verso i familiari significativi
- Verificare le aspettative della famiglia di origine sull'affido
- Verificare come sono stati sensibilizzati gli eventuali figli già presenti in ordine al progetto di affido e loro risposte

2. Motivazione all'affido

Significato dell'affido ed aspettative come singolo, come coppia, come famiglia anche allargata.

- Verificare la consapevolezza e la motivazione all'affido
 - Verificare se sussista la consapevolezza che il bambino ha sempre una storia problematica con dei genitori naturali (ed una famiglia naturale) che hanno trovato difficoltà nel loro ruolo e con i quali, salvo eccezioni, il bambino deve mantenere i contatti.
- Elaborazione delle eventuali sterilità/ difficoltà procreativa individuale o di coppia
- Presenza di figli e/o naturali, e/o adottati
- Presenza di figli con problemi e/o con handicap
- Verificare l'atteggiamento dei figli nei confronti dell'affido
 - Verificare le relazioni con gli altri figli e le aspettative di costoro
 - Verificare le fantasie sulle relazioni tra il figlio affidato e gli altri figli
 - Verificare le motivazioni ad un nuovo affido nel caso di uno precedente



TIPOLOGIE DI TRAUMA IN ETA' EVOLUTIVA. CRITERI PER L'ACCERTAMENTO

Viene definito maltrattamento ogni comportamento diretto verso un bambino da parte di un genitore, un altro membro della famiglia o di un altro adulto che mette in pericolo o danneggia la salute o lo sviluppo fisico o emozionale del bambino stesso.

Devono essere atti che turbano gravemente il bambino attentando la sua integrità corporea, il suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o lesioni di ordine fisico, psichico, sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino.

MALTRATTAMENTO E ABUSO

Esistono 4 tipi di maltrattamento

1) **MALTRATTAMENTO FISICO** : aggressione fisica con conseguenze di tipo

- ferite, ematomi, cicatrici, bruciate, abrasioni, fratture, spesso causate dall'utilizzo di oggetti per infliggere violenza.

2) **MALTRATTAMENTO PSICOLOGICO** : reiterata violenza verbale fatta di parole umilianti, imbarazzanti, biasimanti, terrorizzanti, intimidatori, critiche o sarcastiche.

Include comportamenti rifiutanti e ostili, o pressione psicologica tale da danneggiare il bambino.

3) **ABUSO SESSUALE** = include situazioni in cui il minore è coinvolto da parte dei genitori o loro partner in atti sessuali che presuppongono violenza ai quali non può acconsentire con totale consapevolezza o tali da violare i tabù vigenti nella società circa i ruoli familiari .

Esistono 3 tipi di abusi sessuali :

- **fisico** (stimolazione orale, genitale, carezze, rapporti sessuali)
- **non fisico** (esibizionismo, voyeurismo, telefonate oscene)
- **violento** (violenza carnale o altro comportamento violento)

4) **TRASCURATEZZA** = omissione o carenze dei familiari nel provvedere ai bisogni fisici e/o psichici del minore – Da distinguere tra

- *trascuratezza fisica* (non curanza dei bisogni fisici)
- *trascuratezza psicologica* (non curanza verso i bisogni emozionali ed evolutivi)

INDICATORI DI TRATTAMENTO E ABUSO

Nel corso del colloquio psicodiagnostico del bambino, unitamente al QI (necessario per la valutazione di eventuale insufficienza mentale, legata alla mancanza di stimoli-risorse), devono essere somministrati insieme ai test proiettivi gli indicatori di maltrattamenti e abuso.

VALUTAZIONE DELLA TIPOLOGIA DI FAMIGLIA: INDICI SINTOMATICI

Famiglia maltrattante

2 tipologie

- famiglia in cui il ruolo del bambino è trascurabile; il genitore maltrattante appare incapace di accudire la prole e vuole richiamare un congiunto che si dimostra disinteressato a lui (coniuge, nonna, altri figli).
- il bambino si adopera attivamente per mantenere il gioco connesso al maltrattamento, rafforza con il suo comportamento i meccanismi violenti; es; si schiera apertamente dalla parte del genitore percepito come più debole : fenomeno del capro espiatorio



due chiavi di lettura emergono nel fenomeno maltrattamento

- 1) processo che si avvia ad un conflitto di coppia, con schieramento dei figli e utilizzo strumentale da parte dei genitori di tale schieramento (questa dinamica si può anche osservare nelle separazioni conflittuali con le PAS = Sindrome da alienazione parentale).
- 2) escalation interattiva che si rafforza tra genitore e figlio a partire da scarse competenze genitoriali e incapacità di interpretare il disagio del minore.

Famiglia abusante

La famiglia abusante vede la vittima con un "ruolo" focale nella perpetrazione delle dinamiche di abuso.

Spesso si riscontrano rapporti privilegiati con l'abusante; comportamenti di deprivazione affettiva, credulità, impotenza che rendono le vittime un "bersaglio" facile.

Tipologie di vittima di abuso :

- *figlia impietosita* (dal vittimizarsi del padre che sostiene di essere trascurato dalla moglie)
- *figlia affascinata* (rapporto privilegiato padre-figlia in cui la madre è esclusa)
- *figlia traditrice* (si schiera con la madre nella minaccia di separazione e l'abuso è agito per riappropriarsi della figlia)

Dinamica della famiglia abusante:indici sintomatici da valutare

- 1) conflitto coniugale inizialmente violento
- 2) distanziamento progressivo dei coniugi; marito in posizione di autorità, moglie che si auto-emargina
- 3) vuoto di funzioni genitoriali e adultizzazione dei figli (collusiva nei genitori)
- 4) parentizzazione della figlia e ripercussione sui fratelli
- 5) inasprimento del conflitto coniugale e rifiuto sessuale della moglie
- 6) abuso
- 7) consolidarsi dell'evento attraverso silenzio e segreti

Famiglia trascurante: indici sintomatici

Generalmente povere, talvolta un solo genitore e molti figli, le interazioni genitori-figli sono scarse e di qualità negative (imprenditorialità, direttività, ritiro ecc.). In particolare, il genitore risulta incapace di far fronte ai momenti critici del rapporto genitore-figlio e si mostra disinteressato e irresponsabile rispetto le discipline. Ne consegue che i bambini sviluppano un costante stato di allerta e ansia.

Due tipologie di famiglie trascuranti

- *famiglia caotica* : mancanza di leadership, struttura familiare disorganizzata, conflitti irrisolti (negoiazione e problemi soling non adeguati), sentimenti (negativi, umore depresso), non espressi, mancanza di empatia
- *famiglia dominante* : Leadership dominante e autocratica, distanza tra i membri della famiglia, negoziazione e problemi soling possono essere adeguate, espressioni di pensieri e sentimenti moderate, vaga celata con empatia inconsistente o assente

Per la valutazione della tipologia di famiglia, occorre svolgere: indagini personologiche (invio UO di Psichiatria), test sulla genitorialità (che indaga sulle dinamiche di coppia) e indagine socio-culturale-economica da parte dei servizi sociali territoriali di riferimento.



GRAVIDANZA NELLE MINORENNI. CRITERI PER ACCERTARE LA MATURITA' PSICO - FISICA E PERCORSI SEQUENZIALI

- 1) Valutare se la maternità è stata voluta o meno.
- 2) Verificare fatti anamnestici riferibili alla gravidanza in corso e/o problematiche ginecologiche prima (amenorrea-problematiche ormonali varie - utilizzo metodi anticoncezionali).
- 3) Valutazione clinico-psicologica della minore in gravidanza(test di personalità Q.1.)
- 4) Indagine sulla progettualità della minore prima e dopo la gravidanza.
- 5) Risorse psicologiche ed economiche della minore.
- 6) Spazio psicologico proprio e della famiglia d'origine.
- 7) Progetto per il figlio (tenere – dare in adozione - se nei tempi clinici abortire).
- 8) Valutazione se la minore verrà affiancata dalla famiglia d'origine o altro nucleo familiare.
- 9) Percorso di affiancamento psicologico – consapevolezza - preparazione al parto e alla maternità .
- 10) Ricerca ed inserimento in struttura idonea se desidera di tenere il bambino anche senza aiuto.

INDAGINI COPPIA ASPIRANTE ALL'ADOZIONE NAZIONALE

A tale scopo si dovranno svolgere indagini socio-ambientali e psicologiche attenendosi ai seguenti parametri:

- a) dati personali e delle famiglie di origine, non solo in senso economico ma anche culturale e morale, condizioni di salute, relazioni con l'ambiente esterno e grado di socializzazione (precisando, inoltre, l'attività lavorativa, la religione, il rapporto con le famiglie di origine);
- b) caratteristiche psicologiche dei singoli aspiranti all'adozione indagate tramite colloqui, visite domiciliari e test (allo scopo di definire, quanto meno, le condizioni di salute psichica, gli eventi particolarmente significativi, la gestione degli affetti e delle emozioni, la rappresentazione del sé, l'autostima, l'autonomia, le modalità di affrontare i cambiamenti e le frustrazioni);
- c) studio della coppia (la sua storia; la capacità genitoriale, intesa come capacità di instaurare nuove relazioni e raggiungere nuovi equilibri relazionali; stabilità affettiva ed emotiva; grado di integrazione e adattamento reciproco; livello e qualità della comunicazione; potenzialità di rapporto con soggetti di età minore ed eventuali esperienze di adozione nell'ambito familiare e/o amicale; modello educativo condiviso);
- d) le motivazioni all'adozione (fantasie e vissuti rispetto al divenire genitori adottivi; aspettative della coppia rispetto al bambino; risorse comportamentali, culturali, etico/religiose di fronte alle difficoltà peculiari dell'ufficio di genitori adottivi; modalità della coppia ad affrontare la storia del bambino, le sue radici culturali ed etniche);



- e) le eventuali particolari connotazioni di personalità del minore adottabile per le quali può individuarsi difetto delle risorse genitoriali;
- f) ogni altra notizia utile ai fini dell'eventuale adozione.

INDAGINI PER L'IDONEITA' ALL'ADOZIONE INTERNAZIONALE

Dovranno svolgersi le seguenti attività:

- g) informazione sull'adozione internazionale e sulle relative procedure, sugli enti autorizzati e sulle altre forme di solidarietà nei confronti dei minori in difficoltà (anche in collaborazione con gli enti autorizzati di cui all'articolo 39-ter della legge 4 maggio 1983 n. 184);
- h) preparazione all'adozione (anche in collaborazione con i predetti enti);
- i) acquisizione, tramite indagini socio-ambientali e psicologiche, di elementi:
 - sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori adottivi;
 - sul loro ambiente sociale;
 - [indicazione di dati personali e delle famiglie di origine sotto il profilo economico, culturale e morale, condizioni di salute, relazioni con l'ambiente esterno, grado di socializzazione, attività lavorativa, religione, rapporto con la famiglia di origine] ;
 - sulle motivazioni che li determinano all'adozione;
 - sulla loro attitudine a farsi carico di un'adozione internazionale;
 - sulla loro capacità di rispondere in modo adeguato alle esigenze di più minori o di uno solo;
 - sulle eventuali caratteristiche particolari dei minori che essi sarebbero in grado di accogliere
 - [- indicazione di caratteristiche psicologiche dei singoli aspiranti all'adozione, valutate con colloqui, visite domiciliari e test, allo scopo di definire le condizioni di salute psichica, gli eventi particolarmente significativi, la gestione degli affetti e delle emozioni, la rappresentazione del sé, l'autostima, l'autonomia, le modalità di affrontare i cambiamenti e le frustrazioni;
 - studio della coppia diretto a verificarne la storia, la capacità genitoriale, intesa come capacità di instaurare nuove relazioni e raggiungere nuovi equilibri relazionali, la stabilità affettiva ed emotiva, il grado di integrazione ed adattamento reciproco, il livello e la qualità della comunicazione, la potenzialità di rapporti con soggetti di età minore, eventuali esperienze di adozione nell'ambito familiare e/o amicale, il modello educativo condiviso;
 - indicazione di fantasie e vissuti rispetto al divenire genitori adottivi, aspettative della coppia rispetto al bambino, risorse comportamentali, culturali, etiche, religiose di fronte alle difficoltà peculiari dell'ufficio di genitori adottivi, modalità della coppia ad affrontare la storia del bambino, le sue radici culturali ed etniche;
 - evidenziazione di eventuali particolari connotazioni del minore adottabile per le quali può individuarsi difetto delle risorse genitoriali] ;
- j) acquisizione di ogni altro elemento utile per la valutazione dell'idoneità dei ricorrenti all'adozione internazionale.