



DIRETTORE GENERALE

PROT. N. 25839/1

PALERMO, 21 SET. 2021

OGGETTO: PROTOCOLLO D'INTESA PER LA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIMA DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO.

08205301203		
PROCURA DELLA REPUBBLICA presso IL TRIBUNALE DI PALERMO		
1406/21	22/09/21	
UOC	CC	BUO
M. Ferrara e C. Celley	A. Arino	C. Arino altre centrali
Passicolo		Costabile
ASL		

AI DIRETTORE GENERALE  
A.O.U. POLICLINICO "GIACCONO" PALERMO  
(Dr. Alessandro Caltagirone)

AI PROCURATORE DELLA REPUBBLICA  
C/O IL TRIBUNALE DI PALERMO  
(Dott. Francesco Lo Voi)

AI PROCURATORE DELLA REPUBBLICA  
C/O IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI  
PALERMO  
(Dott.ssa Claudia Caramanna)

AI PRESIDENTE DEL TRIBUNALE  
PER I MINORI DI PALERMO  
(Dott. Francesco Micela)

AI QUESTORE DELLA POLIZIA DI STATO  
(Dott. Leopoldo Laricchia)

AI COMANDANTE PROVINCIALE DEI CARABINIERI  
(Generale di Brigata Dott. Giuseppe De Liso)

AL DIRETTORE UOC MEDICINA LEGALE  
A.O.U. POLICLINICO "GIACCONO" PALERMO  
(Dott.ssa Antonina Argo)

AL RESPONSABILE STAFF COMUNICAZIONE  
A.O.U. POLICLINICO "GIACCONO" PALERMO  
(Dott.ssa Rosaria Licata)

E p.c.

SITO WEB:  
[www.ospedalirunitipalermo.it](http://www.ospedalirunitipalermo.it)

SEDE LEGALE:  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

DIREZIONE GENERALE:  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

Tel.: +39 091 / 780(8709) - (8812) - (8399)  
E-mail: [segreteria@ospedalirunitipalermo.it](mailto:segreteria@ospedalirunitipalermo.it)  
PEC: [direzione@ospedalirunitipalermo.it](mailto:direzione@ospedalirunitipalermo.it)

DIRETTORE GENERALE

---

AL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA AGGIUNTO  
COORDINATORE IV DIPARTIMENTO  
FASCE DEBOLI  
*(Dott.ssa Laura Vaccaro)*

AL SOSTITUTO PROCURATORE  
PROCURA DELLA REPUBBLICA C/O  
TRIBUNALE PER I MINORENNI DI PALERMO  
*(Dott.ssa Paoletta Caltabellotta)*

AL PRIMO DIRIGENTE DELLA POLIZIA DI STATO  
*(Dott.ssa Rosaria Maida)*

AL TENENTE DEI CARABINIERI  
*(Dott.ssa Giada Contà)*

Nell'ambito dell'area materno infantile, quest'Azienda Ospedaliera, nel corso degli ultimi anni, si è trovata a gestire problematiche relative ai minori vittima di maltrattamento e abuso e più in generale ai minori a rischio, con l'esigenza di coniugare il percorso di cure alla tutela giudiziaria.

In considerazione della delicatezza della tematica e della necessità di operare in modo integrato (componente sanitaria, sociale, psicologica, giuridica), il Servizio Sociale Aziendale, in collaborazione con il Pronto Soccorso Pediatrico, ha elaborato la "procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittima di maltrattamento e abuso e dei minori a rischio" finalizzata a individuare percorsi e strumenti per una corretta presa in carico.

L'elaborazione della suddetta procedura, che si trasmette in allegato, ha richiesto il coinvolgimento delle unità operative interessate e le Istituzioni Territoriali che a vario titolo intervengono nel processo di aiuto e di tutela del minore.

Appare pertanto doveroso ringraziare tutti i Referenti in indirizzo che hanno partecipato alla stesura della procedura, per l'attenzione posta alla tematica e per i validi contributi offerti.

Pagina 2



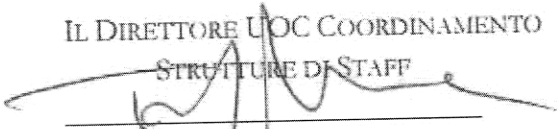
**DIRETTORE GENERALE**

---

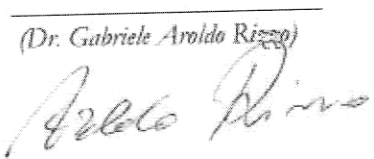
In considerazione dell'interesse mostrato al documento da parte di tutti i partecipanti, si intende dare riconoscimento al lavoro svolto attraverso la stipula di un protocollo d'intesa, che richiede l'adesione formale da parte dei rispettivi rappresentanti istituzionali.

In attesa di Vs. riscontro, l'occasione è gradita per porgere cordiali saluti

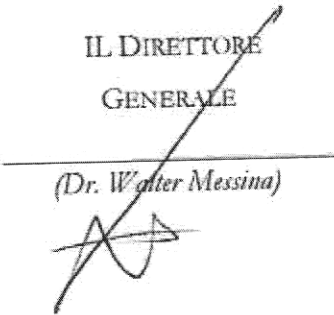
IL DIRETTORE UOC COORDINAMENTO  
STRUTTURE DI STAFF

  
*(Dr. Tommaso Mannone)*

IL DIRETTORE  
SANITARIO

  
*(Dr. Gabriele Aroldo Rizzo)*

IL DIRETTORE  
GENERALE

  
*(Dr. Walter Messina)*

Pagina 3

---

**SITO WEB:**  
[www.ospedaliunitipalermo.it](http://www.ospedaliunitipalermo.it)

**SEDE LEGALE:**  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

**DIREZIONE GENERALE:**  
Viale Strasburgo, 233  
90146 - Palermo

Tel.: +39 091 / 780(8709) - (8812) - (8399)  
E-mail: [segreteria@ospedaliunitipalermo.it](mailto:segreteria@ospedaliunitipalermo.it)  
P.F.C.: [direzionegenerale.ospedaliunitipalermo@postecert.it](mailto:direzionegenerale.ospedaliunitipalermo@postecert.it)



**PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO**

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

Rev.	Data	Causale	Redazione	Verifica	Approvazione DG
00		Prima stesura	<p><b>Servizio Sociale</b>            Resp. D.ssa Graziella Sabatino  <i>Graziella Sabatino</i>            D.ssa Marianna Galloto  <i>Marianna Galloto</i>            D.ssa Gabriella Vitello  <i>Gabriella Vitello</i>  <b>U.O.C. Pronto Soccorso Pediatrico</b>            Dir. Dott.ssa Patrizia Ajovalasit  <i>Patrizia Ajovalasit</i>            D.ssa Roberta Agnello  <i>Roberta Agnello</i></p> <p><b>U.O.C Pronto Soccorso Generale</b>  <b>P.O. Villa Sofia</b>            Dir. Dr. Aurelio Puleo  <i>Aurelio Puleo</i></p> <p><b>U.O.C Pronto Soccorso Generale</b>  <b>P.O. Cervello</b>            Dir. D.ssa Tiziana Maniscalchi  <i>Tiziana Maniscalchi</i>  <b>Policlinico "P.Giaccone" Palermo</b>            Dir. U.O.C. Medicina Legale D.ssa            Antonina Argo  <i>Antonina Argo</i></p> <p><b>Procura Ordinaria</b>            Proc. Agg. D.ssa Laura Vaccaro</p> <p><b>Procura per i Minorenni Palermo</b>            Sost. Proc. D.ssa Claudia            Caramanna  <i>Claudia Caramanna</i>            Sost. Proc. D.ssa Paoletta            Caltabellotta  <i>Paoletta Caltabellotta</i>  <b>Tribunale per i Minorenni di</b>  <b>Palermo</b>            Pres. Dr. Francesco Midella  <i>Francesco Midella</i>  <b>Carabinieri</b>            Ten. D.ssa Giada Conti  <i>Giada Conti</i>  <b>Polizia di Stato</b>            Primo Dir. D.ssa Rosaria Maida  <i>Rosaria Maida</i></p>	<p>Direzione            Sanitaria            U.O.S. Qualità e            Gestione Rischio            Clinico</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p><i>[Signature]</i></p>	<p>Delibera n° _____            del _____</p>



PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Servizio Sociale
Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center
Psicologi
Neuropsichiatra Infantile
Direzioni Mediche dei Presidi PP.OO. Villa Sofia - Cervello
Procura Ordinaria presso il Tribunale di Palermo
Procura per i Minori presso il Tribunale per i Minorenni Palermo
Tribunale per i Minorenni Palermo
Medicina Legale Policlinico "P. Giaccone" di Palermo
Polizia di Stato
Carabinieri

Carabinieri



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### 1. SCOPO

Attivazione della procedura sulla presa in carico multidisciplinare a tutela dei minori vittime di maltrattamento e abuso e dei minori a rischio di età compresa tra i 0 e i 17 anni che accedono in questa Azienda Ospedaliera.

### 2. PREMESSA

Per abuso e maltrattamento all'infanzia devono intendersi "tutte le forme di cattiva salute fisica ed emozionale, abuso sessuale, trascuratezza e negligenza o sfruttamento commerciale o altro che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità, nell'ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia e potere" (*Who, World Report on Violence and Health, 2002*)

Il maltrattamento può concretizzarsi in una condotta attiva (percosse, lesioni, atti sessuali, ipercuria) o in una condotta omissiva (incuria, trascuratezza, abbandono).

La violenza rappresenta un problema sociale e sanitario spesso sottostimato, che richiama l'attenzione solo quando ha assunto un alto livello di gravità. E' un fenomeno complesso e multiproblematico, per cui si deve procedere ad una valutazione multidisciplinare e congiunta perché è difficile rilevarlo con sufficiente certezza e richiede la presa in carico anche di situazioni dubbie, in quanto ogni ritardo espone al pericolo di nuove violenze.

Ciò richiede l'attivazione di una rete competente e consolidata, costituita da professionisti dell'area sanitaria, sociale della giustizia e delle forze dell'ordine.

L'OMS sottolinea il ruolo del sistema socio sanitario nella presa in carico delle vittime di violenza, rilevando il pesante impatto che traumi o l'esposizione prolungata nel tempo a forme di violenza fisica e psicologica hanno sulla salute mentale e fisica, a breve, medio e lungo termine.

La mancata identificazione delle situazioni di violenza, può comportare esiti dannosi sulla salute psicologica e somatica delle vittime dirette ed indirette, e poiché tali esiti tendono a cronicizzarsi, questi possono emergere anche a distanza di tempo rendendo "la cura" più complessa e non facilmente risolvibile. E' necessario pertanto rilevare il più tempestivamente possibile le situazioni di maltrattamento e abuso.

L'incertezza sulle modalità operative da attuare nel caso si sospetti un maltrattamento o abuso potrebbe portare ad interventi tardivi a danno del minore.



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

La presente procedura si pone l'obiettivo di fornire agli operatori coinvolti nel processo di aiuto di minori vittime di violenza e /o maltrattamenti un percorso competente e funzionale che definisca il ruolo e i compiti di ogni professionista e le modalità di collaborazione tra gli stessi per una corretta presa in carico sanitaria ed assistenziale, al fine di attivare gli idonei percorsi di tutela.

### 2.1. Tipologie e caratteristiche del maltrattamento

#### ➤ Patologie delle cure

Si intendono quelle condizioni in cui i genitori o i tutori non sono in grado di comprendere i bisogni materiali ed affettivi dei propri figli, anche in riferimento alle varie età cronologiche, e quindi non riescono a curarli, a proteggerli e a farli crescere in modo sano: ad esempio abbigliamento inadeguato alle condizioni atmosferiche, trascuratezza igienica, sanitaria o alimentare, isolamento affettivo e/o sociale, inadempienza scolastica, denutrizione, ecc...

La patologia della somministrazione delle cure comprende tre categorie cliniche:

- a) **Incuria** corrisponde alla mancanza, parziale o totale delle cure essenziali di cui ha bisogno il bambino/adolescente: cibo, igiene, cure mediche,...) e si manifesta con segni fisici e comportamentali.
- b) **Discuria** si riscontra quando vengono fornite cure in maniera distorta rispetto all'età cronologica.
- c) **Ipercuria** si riferisce ad un eccesso di cure date al bambino, anche mediante immotivata somministrazione di farmaci dannosi o inutili per il bambino e ripetuti accessi ospedalieri. Una grave forma di ipercuria è la Sindrome di Munchausen per procura "situazione in cui i genitori o inventando sintomi e segni che i propri figli non hanno o procurando loro sintomi e disturbi (somministrando per esempio sostanze dannose), li espongono ad una serie di accertamenti, esami, interventi che finiscono per danneggiarli o addirittura ucciderli"

#### ➤ Maltrattamento fisico

Si verifica quando i genitori, o comunque le persone legalmente responsabili del bambino, eseguono o permettono che si eseguano lesioni sul minore o lo mettono nelle condizioni di rischiare di provocarsi lesioni. Può essere attuato attraverso pugni, calci, bruciature, graffi, sbattimento contro pareti o pavimenti, uso di cinghie, di bastoni o altre forme di tortura. I principali segni fisici sono: contusioni, ecchimosi, cicatrici, morsi, lesioni scheletriche o addominali.



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### ➤ **Maltrattamento psicologico**

Include tutti gli atti che espongono ripetutamente il bambino a frustrazione, negazione della sua individualità, svalutazione delle sue capacità e potenzialità, squalifica e denigrazioni delle sue espressioni, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto.

### ➤ **Abuso sessuale**

Si intende il coinvolgimento del minore in attività sessuali (compresa la pornografia) anche non caratterizzate da violenza esplicita. Più precisamente è qualsiasi atto in cui un adulto utilizzi il proprio potere su un bambino per ottenere una gratificazione sessuale approfittando della vulnerabilità e/o fiducia del bambino stesso. Le peculiarità che caratterizzano l'abuso sessuale nel bambino includono le seguenti considerazioni:

- a) raramente viene usata violenza o forza fisica;
- b) l'abusante di solito è persona conosciuta;
- c) l'abuso sessuale nel bambino si realizza in tempi lunghi;
- d) frequentemente gli episodi sono ripetuti e sempre più intrusivi;
- e) la vittima viene coinvolta in atti e situazioni inadatte alla sua età ed esperienza (anche attraverso la trasmissione di immagini, foto, video,...).

### ➤ **Violenza assistita**

Consiste nel "fare esperienza da parte del bambino a qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure significative adulti o minori". E' una forma di maltrattamento che può determinare effetti a breve, medio e lungo termine sulla salute psico fisica e rappresenta uno dei fattori di rischio per la trasmissione intergenerazionale della violenza.

I bambini vittima di violenza assistita sono spesso bambini che non esistono nella mente dei genitori e che possono assumere una funzione "protettiva" nei confronti della mamma vittima o una funzione di "appoggio" per il papà maltrattante. Crescono apprendendo che l'uso della violenza, seppur doloroso, sia consueto ed ammissibile nelle relazioni affettive e possono strutturare stereotipi di genere con svalutazione della figura materna, con disprezzo verso le donne e le persone percepite come più deboli.





## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### ➤ La violenza su disabile

Si caratterizza con atti di bullismo, prevaricazione, umiliazione, derisione ma anche pestaggi. Dobbiamo considerare come forme di violenza anche tutte quelle situazioni di isolamento, segregazione, deprivazione, che le persone con disabilità devono sopportare a causa delle carenze nel campo dell'assistenza, sia in famiglia sia nelle istituzioni. I portatori di disabilità fisica o psichica sono più vulnerabili e soggetti a subire abusi in percentuale maggiore rispetto ai bambini senza handicap.

### ➤ Vittima di bullismo e cyberbullismo

Il bullismo è il fenomeno di prepotenze perpetrate da bambini e ragazzi nei confronti dei loro coetanei soprattutto in ambito scolastico. Nella relazione maltrattante e persistente nel tempo vi è il coinvolgimento dei seguenti soggetti:

- a) il bullo nella posizione dominante
- b) le vittime in uno stato di disagio e impotenza
- c) i bulli gregari/passivi per affermarsi nel gruppo
- d) gli spettatori che assistono non prendendo parte alle prepotenze

Il bullismo si esprime attraverso diverse forme di violenza: psicologica, verbale e fisica.

Sono atti di bullismo gli insulti, le offese, le prese in giro e le umiliazioni, il dominio e le intimidazioni, l'esclusione e l'isolamento, le voci diffamatorie e le false accuse, le critiche immotivate e l'eccessivo controllo, il razzismo l'estorsione, i comportamenti aggressivi e i giochi violenti, le percosse e le lesioni personali, il danneggiamento di oggetti della vittima.

Aspetto centrale è il silenzio delle vittime che, per vergogna, senso di impotenza, paura di non essere presi sul serio e timore di deludere i familiari, spesso non raccontano agli insegnanti e ai genitori le prepotenze che quotidianamente subiscono.

Se le violenze fisiche "tra pari" hanno maggiori probabilità di essere notate dagli educatori all'interno di un contesto didattico (salvo eccezioni), le condotte nocive che avvengono via web sono solitamente più subdole, difficilmente intercettabili e, ahimè, non meno dannose per l'integrità psicologica e fisica del minore. Il cyberbullismo è da intendersi come bullismo on line ovvero come particolare tipo di aggressività intenzionale agita attraverso strumenti elettronici. Detto in altri



PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

termini, il cyberbullismo è un insieme di azioni di prepotenza, molestia, minaccia e/o ingiuria reiterate nel tempo, che sono messe in atto da minori nei confronti di altri minori attraverso l'utilizzo di mezzi elettronici.

Il nostro ordinamento penale non riconosce il cyberbullismo come reato autonomo. Gli svariati comportamenti che vi sono usualmente sussunti vengono infatti sanzionati, in base al caso, in forza di altri istituti che vanno dagli atti persecutori (c.d. stalking), alle minacce, alla diffusione di materiale sessualmente esplicito destinato a rimanere privato, all'istigazione al suicidio (e potremmo continuare). Da un punto di vista statistico, tra i comportamenti anticipatori di escalation successive vi sono reiterati messaggi offensivi e vessatori su social network e gruppi di messaggistica di classe, rivolti da più soggetti nei confronti di una medesima vittima, che viene isolata dal gruppo.

Il cyberbullismo, in genere, è un illecito molto poco visibile per chi è estraneo alle dinamiche del gruppo. Le vittime di cyberbullismo, per altro, hanno la tendenza ad isolarsi sia dal contesto di classe che familiare. Sono restii a confidarsi, anche in ambito domestico, perché minati nella loro fiducia relazionale e nell'autostima. Spesso non sono nemmeno consapevoli di essere vittima di un illecito. Le vittime di cyberbullismo hanno generalmente maggiori difficoltà ad affrontare il problema rispetto ad altri minori vittima di bullismo tradizionale in quanto gli abusi virtuali: sono molto diffusivi, non hanno limiti di tempo, possono estrinsecarsi in una serie vastissima di condotte (messaggi, foto, video, audio), subentra spesso il senso di vergogna e la percezione di inadeguatezza rispetto al gruppo.

Le reazioni tipiche di una vittima di cyberbullismo sono le medesime già viste per il bullismo, con l'aggiunta del rifiuto del contesto scolastico e, talvolta, dell'abbandono degli studi.

➤ **Minori stranieri non accompagnati vittime di maltrattamento, abusi, tratta.**

I minori stranieri non accompagnati provenienti dai luoghi degli sbarchi o dai centri di accoglienza, giungono in Pronto Soccorso soli o accompagnati da operatori socio sanitari. Possono presentare segni indelebili di maltrattamento fisico subito nelle carceri libiche, traumi psicologici legati alle difficoltà del viaggio, alla perdita dei familiari, al distacco dai parenti,... L'attenzione ai sintomi va posta con il supporto di un mediatore linguistico culturale per acquisire con maggiore chiarezza i segnali del malessere.



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è rivolta principalmente al personale del Pronto Soccorso Pediatrico di questa Azienda Ospedaliera, che, in questi ultimi anni, ha gestito attraverso un approccio multidisciplinare, diversi casi di minori di età compresa tra 0 - 14 anni vittime di maltrattamento /abuso provenienti prevalentemente dai distretti ex 12 e 13 e dai Comuni limitrofi (Capaci, Carini, Cinisi, Terrasini, Isola delle Femmine,...).

Il Pronto Soccorso Pediatrico si può identificare in tal modo, oltre che come luogo di cura, anche come luogo di osservazione privilegiata del fenomeno.

Qualora il minore venga ricoverato per continuità di cure, la procedura va considerata estesa anche al personale dell'U.O. di Pediatria/Neonatologia/Ortopedia Pediatrica/Trauma Center... anche per i casi in cui il sospetto maltrattamento/abuso emerga durante il periodo di degenza.

Anche il Pronto Soccorso Adulti che accoglie minori dai 14 ai 17 anni seguirà le presente procedura in presenza di situazioni di maltrattamento e/o abuso.

Alla luce dell'esperienza acquisita e della sensibilità sviluppata dagli operatori coinvolti, la presente procedura si pone l'obiettivo di fornire agli operatori sanitari percorsi e strumenti per una corretta presa in carico sanitaria ed assistenziale dei minori vittime di violenza e/o maltrattamenti, al fine di attivare gli adeguati percorsi di tutela.

Si precisa che per i "minori a rischio" indicati nell'allegato 1, l'applicazione della presente procedura sarà adattata e subordinata alla prioritaria valutazione multidisciplinare del personale ospedaliero coinvolto (medico, assistente sociale, neuropsichiatra, psicologo, ...) che stabilirà di volta in volta, per ogni diversa situazione, la modalità più appropriata, nel rispetto e nella valorizzazione dei diversi ruoli.



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica, Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi, Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone", Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### 4. ATTIVITÀ PREVISTE

#### 4.1. Triage (PS)

L'infermiere di triage rappresenta il primo operatore di contatto con il bambino maltrattato/abusato e l'adulto accompagnatore che accede in P.S. ed ha il compito di curare l'accoglienza.

Occorre stabilire una relazione positiva per eseguire una prima valutazione dello stato di salute al fine di assegnare il codice di riferimento (giallo) o il rosso per situazioni corrispondenti, sia nel caso di maltrattamento /abuso dichiarato che sospetto.

- ✓ Garantire riservatezza, trasmettendo accoglienza, fiducia e protezione con una comunicazione empatica, in presenza dell'adulto accompagnatore.
- ✓ Identificare l'accompagnatore
- ✓ Porre attenzione agli indici di sospetto.
- ✓ Verificare eventuali precedenti accessi
- ✓ Identificare eventuali contraddizioni o diverse versioni della storia riferita
- ✓ Porre attenzione alle condizioni cliniche del bambino apparentemente sovrastimate o sottostimate dall'accompagnatore
- ✓ Rilevare ritardo temporale nella presentazione in ospedale dall'evento traumatico
- ✓ Porre attenzione alla modalità e coerenza del racconto dell'accompagnatore in riferimento alla lesione o alla malattia in oggetto
- ✓ Prestare attenzione alla modalità di relazione ed interazione del bambino/a e l'adulto accompagnatore
- ✓ Segnalazione al medico che eseguirà la visita

In caso di minori stranieri il personale sanitario potrà essere avvalersi del mediatore linguistico culturale, come da procedura aziendale n°278 del 25/02/2021 (all.2)



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### 4.2. Valutazione e interventi medici (Fasi)

- ✓ Effettuare visita completa in ambiente protetto alla presenza dell'adulto accompagnatore di cui il minore si fida.
- ✓ Rilevazione indici di sospetto anamnestici, comportamentali, fisici e ascolto della vittima per far emergere le informazioni necessarie (es: lesioni fisiche non coerenti con gli eventi riferiti, lesioni o segni di natura diversa da quelli per i quali il bambino è stato condotto in PS)
- ✓ Valutare il comportamento del bambino
- ✓ Documentare dettagliatamente: misura degli ematomi, escoriazioni, ustioni, morsi e lesioni (secondo schema corporeo all.3 e b)
- ✓ Coinvolgimento del Servizio Sociale (all.4)
- ✓ Coinvolgimento delle Forze dell'Ordine (numero emergenza 112) che informeranno l'Autorità Giudiziaria competente per le azioni di tutela conseguenziali
- ✓ Coinvolgimento di eventuali consulenti (ortopedico, oculista, chirurgo plastico, otorino,...), eseguire indagini radiologiche per valutazione di segni pregressi, laboratorio di tossicologia
- ✓ Coinvolgimento dello psicologo/neuropsichiatra (NPI) per la valutazione di competenza
- ✓ Nel caso di sospetto/dichiarato abuso sessuale il Pronto Soccorso Pediatrico richiederà la consulenza del medico reperibile alla Medicina Legale del Policlinico "P.Giaccone" tramite centralino, al numero di telefono 091/6551111. Il Pronto Soccorso Pediatrico trasmetterà alla Medicina Legale il referto in corso ed eventuali esami specifici utili ai fini della valutazione al seguente indirizzo mail: [medicina.legale@policlinico.pa.it](mailto:medicina.legale@policlinico.pa.it). Il medico di Medicina Legale stabilirà, di volta in volta, in base al caso specifico (età, sesso,...) il reparto ove svolgere congiuntamente la visita (Ostetricia Ginecologia, Chirurgia). Il/La minore verrà accompagnato con mezzo aziendale, insieme al genitore e se necessario anche al personale sanitario, previa acquisizione del consenso dei genitori. Qualora non sia possibile acquisire il consenso, occorre informare le Forze dell'Ordine che acquisiranno disposizioni in merito dall'Autorità Giudiziaria Minorile. Le Forze dell'Ordine potranno procedere all'eventuale acquisizione di rilievi fotografici e/o al sequestro di materiale da repertare previa interlocuzione con il PM di turno della Procura Ordinaria o Minorile competente. Il/La minore, eseguita la valutazione del Medico Legale rientrerà al pronto Soccorso Pediatrico per il proseguo delle cure. In caso di codice rosso e di instabilità del paziente, la consulenza di medicina legale, verrà eseguita presso il reparto di degenza del minore.
- ✓ Nel caso il minore acceda durante le ore notturne o nei giorni festivi e prefestivi, si prevede il coinvolgimento del Servizio Sociale e dello psicologo/NPI il primo giorno lavorativo utile, dandone preventivo avviso a mezzo mail: [servizio.sociale@villasofia.it](mailto:servizio.sociale@villasofia.it)



PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

- ✓ Compilazione completa e dettagliata del verbale di dimissione e comunicazione di eventuale ricovero.
- ✓ Indicare sul verbale di dimissione i codici di diagnosi (principale o secondaria) corrispondenti (DPCM Consiglio dei Ministri 24/11/2017):
  - 995.50 abuso/maltrattamento minore
  - 995.53 abuso sessuale minore
  - 995.51 violenza psicologica su minore
- ✓ Il referto deve contenere indicazioni inerenti il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento sanitario, le notizie atte a stabilire le circostanze del delitto, i mezzi con i quali è stato commesso, gli effetti che ha cagionato o può cagionare, la prognosi.

Si precisa che il referto all'Autorità Giudiziaria va presentato in tutti i casi di sospetto maltrattamento. Al riguardo, va ricordato che il sanitario non è passibile di sanzioni nel caso abbia presentato un referto rivelatosi successivamente non utile o superfluo, per cui nel dubbio è sempre opportuno redigerlo. Analogamente è passibile di sanzione l'omissione dell'atto d'ufficio.

Va inoltre presentato quando i genitori dichiarano che le lesioni subite siano dovute a cause accidentali, se si nutrono dubbi sull'accaduto o per il tipo di lesioni o perché non si tratta della prima volta o perché i genitori si contraddicono o appaiono titubanti/reticenti/discordanti nel raccontare quanto accaduto.

In tali casi si ravvisa comunque l'ipotesi di un reato perseguibile d'ufficio.



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### 4.2.1. Indici di sospetto (Check list all.5)

ANAMNESTICI	COMPORAMENTI/PSICOLOGICI
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accessi ripetuti per incidenti domestici/trauma accidentale/disturbi cronici (dopo tre accessi si può ipotizzare uno stato di violenza a prescindere da quanto dichiarato)</li> <li>✓ Reticenze o racconti contraddittori da parte degli accompagnatori</li> <li>✓ Ritardi nel chiedere soccorso</li> <li>✓ Dinamica riferita non correlabile alle lesioni</li> </ul> <p>Particolare attenzione va rivolta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ abitudini alimentari, ritmo sonno-veglia, enuresi ed encopresi</li> <li>✓ eventuale menarca e caratteristiche del ciclo mestruale</li> <li>✓ nascita prematura/basso peso neonatale alla nascita</li> <li>✓ stato degli abiti, stato dell'igiene personale</li> <li>✓ atteggiamento depressivo, autolesionismo</li> <li>✓ istituzionalizzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Paura, sentimento di impotenza o di orrore</li> <li>✓ Distacco, assenza di reattività emozionale, sensazione di stordimento, amnesia dissociativa</li> <li>✓ Sintomi di ansia, ipervigilanza</li> <li>✓ Insonnia, capacità di concentrazione, irrequietezza, reazione esagerata di allarme</li> <li>✓ Pianto, tristezza, paura di conseguenze future</li> <li>✓ Esplosioni emotive improvvise e immotivate</li> <li>✓ Etero e auto aggressività</li> <li>✓ Disturbo della condotta alimentare</li> <li>✓ Rifiuto a mostrare il suo corpo nudo</li> <li>✓ Interessi e comportamenti sessualizzati inappropriati all'età</li> <li>✓ Fughe, tentativi di suicidio con particolare riguardo ai minori in età evolutiva</li> </ul>

### INDICATORI FISICI

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lesioni multiple in diverso stato di evoluzione</li> <li>✓ Coesistenza di ecchimosi, escoriazioni, ferite lacero contuse, ematomi, ustioni,....</li> <li>✓ Ecchimosi localizzate in sedi atipiche (retro auricolari, sul viso eccetto la fronte, dorso, regioni glutee, genitali e perianali, polsi, caviglie, mucosa orale), in particolare se con aspetto "a stampo"</li> <li>✓ Morsicature</li> <li>✓ Lesioni ritenute patognomoniche per battered child syndrome (lesioni del frenulo linguale, escoriazioni periorali, emorragie retiniche multiple, fratture metafisarie delle ossa lunghe specie nei bambini non deambulanti, fratture costali bilaterali, fratture carniche diastosate ed emorragie subdurali specie nei bambini inferiori a 18 mesi di età)</li> <li>✓ Fratture ossee, da riferire all'età e al grado di sviluppo del bambino)</li> </ul>
---



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

- ✓ Ustioni, bruciature, lesioni da contatto con oggetti roventi, lesioni da sigaretta, lesioni da immersione forzata in acqua calda alle estremità, lesioni bilaterali e asimmetriche, lesioni da frizioni con superfici (da trascinamento)
- ✓ Disturbi ricorrenti e psicosomatici (cefalea, insonnia, senso di soffocamento, disturbi gastrointestinali)
- ✓ Malnutrizione
- ✓ Avvelenamento e intossicazione

### 4.3. Valutazione e interventi sociali

L'indagine sociale prevede lo svolgimento di colloqui con i genitori/tutori/accompagnatori del minore, in ambiente riservato per facilitare l'instaurarsi di un clima di fiducia, ai fini dell'acquisizione di:

- ✓ elementi conoscitivi relativi alla vita del minore, le relazioni con i familiari di riferimento ed il gruppo amicale/affettivo.
- ✓ Informazioni di carattere socio ambientale ed economico.
- ✓ Individuazione del care giver.
- ✓ Informazioni relativamente ai fatti accaduti che hanno determinato l'accesso al Pronto Soccorso, individuando eventuali ulteriori soggetti coinvolti nella situazione di violenza/maltrattamento.
- ✓ Acquisizione di ulteriori elementi conoscitivi attraverso il coinvolgimento dei servizi territoriali (Comune, Consultorio Familiare, NPI, Tribunale per i Minorenni,...) e del pediatra di libera scelta (PLS)
- ✓ Eventuale ipotesi progettuale di aiuto del minore, possibilmente con il consenso e l'adesione dei genitori/tutori/accompagnatori e con lo stesso minore, compatibilmente con le sue capacità di discernimento.

Facilita inoltre i raccordi organizzativi tra i vari soggetti coinvolti: forze dell'ordine, personale ospedaliero, servizi territoriali (Servizi sociali Comunali, ASP, Ospedali, scuole etc.) pediatra di libera scelta, mediatori culturali, case famiglia etc..

Il Servizio Sociale Aziendale, in presenza di elementi di pregiudizio per il minore, trasmette segnalazione alla Procura della Repubblica Ordinaria (qualora il presunto autore di reato sia maggiorenne o qualora il presunto maltrattamento sia agito da genitori in corso di separazione legale) e alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni, corredata di referto di Pronto Soccorso





## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

(anche non completo) e/o relazione della Neonatologia/Pediatria/Ortopedia Pediatrica/Trauma Center e di tutti gli atti assunti. A tal riguardo si precisa che il Servizio Sociale acquisirà direttamente dalle UU.OO coinvolte la documentazione sanitaria richiesta.

La segnalazione va inoltrata anche al Tribunale per i Minorenni nel caso in cui vi sia già un fascicolo aperto sul minore con l'indicazione della altre Autorità Giudiziarie alle quali il fatto sia già stato segnalato.

L'esito delle consulenze di Servizio Sociale e la documentazione prodotta verranno custodite all'interno della cartella sociale.

### 5. CRITERI DI RICOVERO E DI DIMISSIONE

#### RICOVERO

- ✓ Quando i segni e i segnali osservati e diagnosticati nel minore concorrono a far emergere una situazione di pregiudizio, in via precauzionale e comunque per il tempo necessario a concludere l'iter diagnostico o nell'attesa di ricevere provvedimenti dall'A.G., è sempre preferibile ricoverare il bambino in OBI, utile anche ad interrompere la persistenza della violenza/maltrattamento, prevedendo l'intervento delle Forze dell'Ordine, informando contestualmente la Direzione Medica qualora il genitore dovesse opporsi.

#### DIMISSIONE

- ✓ Quando il minore segnalato all'Autorità Giudiziaria, non necessita più di cure mediche, quindi presenta i criteri di dimissibilità dal punto di vista clinico, si potrà procedere alla dimissione a seguito di tempestiva disposizione/provvedimento in forma scritta o verbale (telefonica) da parte della Procura Minori/Tribunale per i Minorenni, che individua la persona avente giuridicamente titolo cui affidarlo.
- ✓ Il medico che dimette segnalerà il minore al PLS

### 6. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

- ✓ A.G. Autorità Giudiziaria
- ✓ NPI Neuropsichiatra infantile
- ✓ PLS Pediatra di libera scelta



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica, Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi, Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone", Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### 7. RESPONSABILITÀ

- ✓ Medico Pronto Soccorso Pediatrico/Adulti/ altre UU.OO. di degenza
- ✓ Infermiere di triage
- ✓ Psicologo/NPI
- ✓ Servizio Sociale
- ✓ Forze dell'Ordine
- ✓ Autorità Giudiziaria
- ✓ Medico Legale e Ginecologo/Chirurgo - Policlinico di Palermo
- ✓ Direzione Medica Presidi
- ✓ Mediatore linguistico culturale
- ✓ Altri consulenti (chirurgo plastico, oculista, otorino, ortopedico,...)
- ✓ Radiologo/Laboratorio di tossicologia

Attività/ Responsabilità	Medico PS/NU OO degenza pediatrica	Infermiere/ Triage	Psicologo /NPI	Servizio Sociale	Forze ordine	Autorità Giudiziaria	Medico legale e Ginecologo /Chirurgo	Direzione Medica	Mediatore linguistico culturale	Altri consulenti	Radiologo/ Laboratorio tossicologia
1° Valutazione in triage		R									
Esame medico obiettivo	R	C							C		
Valutazione psicologo/npi			R						C		
Richiesta intervento Forze dell'ordine	R										
Intervento di pubblica sicurezza					R						
Valutazione sociale				R					C		
Richiesta consulenza specialistica	R										
Consulenza specialistica							R (ove coinvolti)			R (ove coinvolti)	R (ove coinvolti)
Ricovero	R										
Segnalazione Autorità Giudiziaria	C		C	R		I			C	C	C
Provvedimento di Affidamento	I			I		R		I			



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### RIFERIMENTI

- ✓ Codice di deontologia medica art.32 *"Il medico deve impegnarsi a tutelare il minore in particolare quando ritenga che l'ambiente familiare o extrafamiliare nel quale vive non sia sufficientemente sollecito alla cura della sua salute, ovvero sia sede di maltrattamenti fisici o abusi sessuali, fatti salvi gli obblighi di segnalazione previsti dalla legge"*
- ✓ Codice deontologico dell'assistente sociale art.28 *"L'assistente sociale si adopera per contrastare situazioni di violenza, trascuratezza, sfruttamento e oppressione nei confronti di persone di minore età o in condizioni di impedimento fisico, psicologico, di fragilità, anche quando esse appaiano consenzienti, fermi restando gli obblighi di segnalazione o denuncia all'autorità competente previsti dalla legge"*
- ✓ DPCM Consiglio dei Ministri 24/11/2017 *"Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio sanitaria alle donne che subiscono violenza"*
- ✓ D.A. 23/03/2012 *"Recepimento delle linee guida della Regione Sicilia per la pianificazione degli interventi multidisciplinari dei servizi sanitari dedicati alla tutela dell'infanzia e alla presa in carico dei minori vittime o a rischio di violenza"*
- ✓ [www.prevenzionesuicidio.it](http://www.prevenzionesuicidio.it)
- ✓ *Protocollo per la presa in carico multidisciplinare dei minori vittima di maltrattamento e abuso. – Ospedale Maggiore ASST Crema*
- ✓ *Linee guida per la presa in carico sanitaria e assistenziale in Pronto Soccorso per le vittime di violenza intra famigliari ed extra famigliari. – Servizi territoriali del Comune di Genova (Ospedale Gaslini, Polizia di Stato, Carabinieri,...)*
- ✓ *"Procedura aziendale per il ricorso a Interpreti/Mediatori Culturali, Interpreti LIS per la comunicazione linguistico-culturale" n°278 del 25/02/2021*

### ALLEGATI

- ✓ All.1 Minori a rischio
- ✓ All.2 Richiesta intervento mediatore linguistico culturale/interprete/interprete LIS
- ✓ All.3a Scheda corporea femmina
- ✓ All.3b Scheda corporea maschio
- ✓ All.4 Richiesta consulenza Servizio Sociale
- ✓ All.5 Check list - Indici di sospetto



PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

Allegato 1

**MINORI A RISCHIO**

Nell'ambito della valutazione multidisciplinare dei minori in ambito ospedaliero, appare utile tenere presente alcuni elementi di rischio che possono rappresentare i "campanelli d'allarme" di un disagio più complesso, al fine di mettere in atto gli opportuni interventi di tutela:

- ✓ Comportamenti autolesionistici/tentato suicidio.
- ✓ Abuso di sostanze stupefacenti e/o alcoliche
- ✓ Minorenne che richiede IVG
- ✓ Nati da madri con problemi attivi di dipendenza da sostanze stupefacenti
- ✓ Nati da madri con problematiche psichiatriche
- ✓ Madri minorenni
- ✓ Altra situazione di pregiudizio del minore ( es: disturbi alimentari, comportamenti sessualmente inappropriati, fughe da casa, incidente domestico, grave degrado socio familiare....)



PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021

Pagine 23

Allegato 2 RICHIESTA INTERVENTO MEDIATORE LINGUISTICO CULTURALE/INTERPRETE/INTERPRETE LIS

Al Resp. Servizio Sociale

[accoglienzaattiva.villasofia@villasofia.it](mailto:accoglienzaattiva.villasofia@villasofia.it)

[accoglienzaattiva.cervello@villasofia.it](mailto:accoglienzaattiva.cervello@villasofia.it)

Oggetto: richiesta intervento di mediatore linguistico culturale/interprete/interprete linguaggio dei segni  
(Lis)

U.O.C.richiedente \_\_\_\_\_

Cognome e nome del paziente \_\_\_\_\_

Proveniente dai luoghi dello sbarco      si                                         no  

Nazionalità \_\_\_\_\_

Lingua \_\_\_\_\_

Motivo della richiesta:

- Identificazione dati anagrafici del paziente
- Raccolta anamnestica
- Ricerca/individuazione familiari
- Acquisizione consenso informato
- Comunicazione diagnosi e terapia

Altro \_\_\_\_\_

Palermo, \_\_\_\_\_

Medico/Coord. Inf. richiedente

\_\_\_\_\_



**PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO**

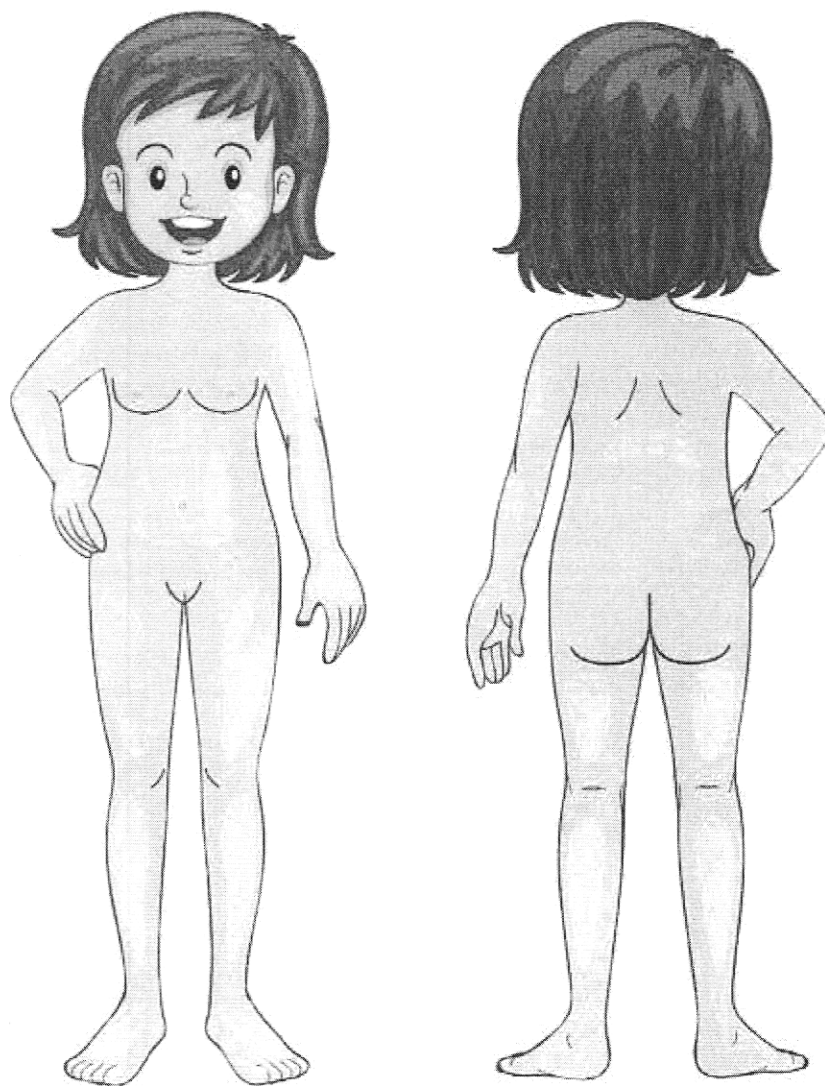
Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021

Pagine 23

Allegato 3a

**SCHEMA CORPOREO FEMMINA**





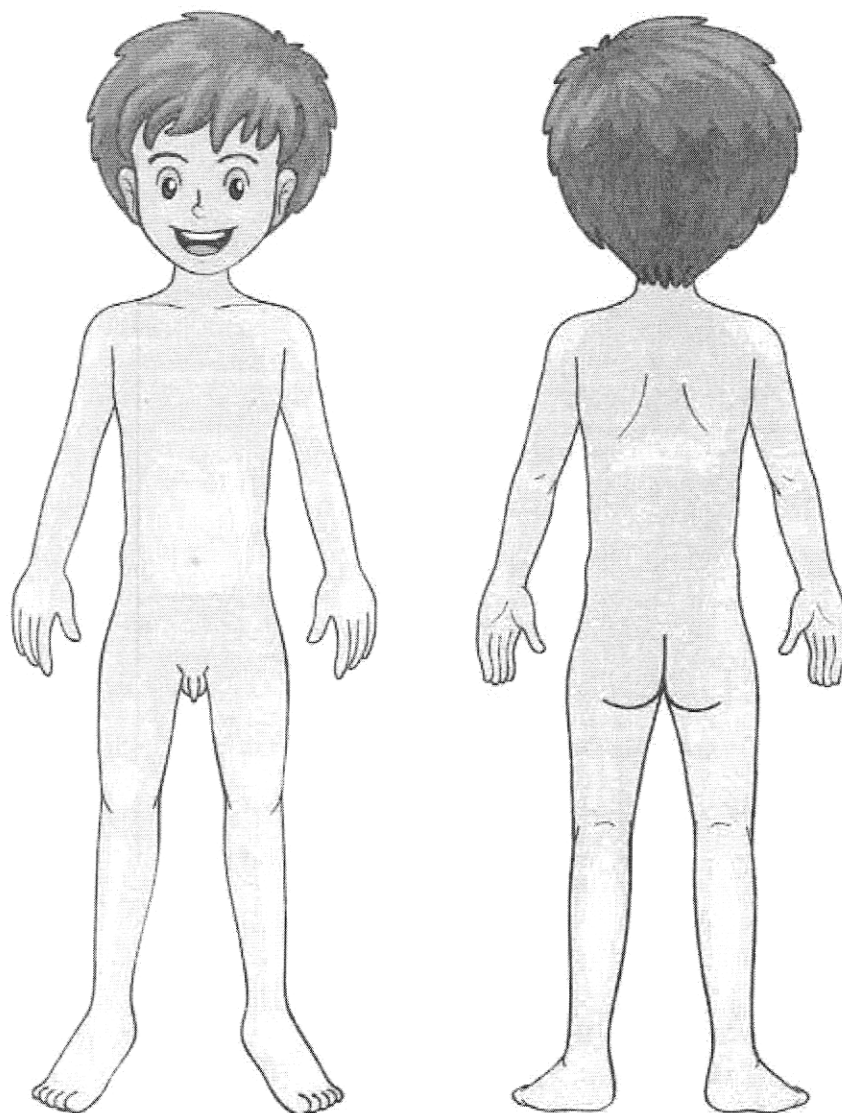
**PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO**

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

Allegato 3b

**SCHEMA CORPOREO MASCHIO**





PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

Allegato 4

**RICHIESTA CONSULENZA SERVIZIO SOCIALE**

Alla U.O. SERVIZIO SOCIALE

servizio.sociale@villasofia.it

Si richiede consulenza per il minore:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Et  \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Familiare di riferimento e recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

Per situazione di: sospetto  accertato

maltrattamento fisico

maltrattamento psicologico

violenza assistita

violenza altrui (vittima o autore di reato)

stalking

abuso sessuale

patologia della cura (incuria, trascuratezza, discuria, ipercuria)

bullismo/cyberbullismo

autolesionismo/tentato suicidio

uso di sostanze stupefacenti/alcool

minorenni che richiede IVG

nati da madri con problemi attivi di dipendenza da sostanze stupefacenti

nati da madri con problematiche psichiatriche

madri minorenni

altra situazione di pregiudizio del minore ( es: disturbi alimentari, comportamenti sessualmente inappropriati, fughe da casa, incidente domestico, grave degrado socio familiare \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Medico Richiedente





**PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO  
MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI  
MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO**

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

Allegato 5

**CHECK LIST**

**INDICI DI SOSPETTO**

ANAMNESTICI	COMPORAMENTI/PSICOLOGICI
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accessi ripetuti per incidenti domestici/trauma accidentale/disturbi cronici (dopo tre accessi si può ipotizzare uno stato di violenza a prescindere da quanto dichiarato)</li> <li>✓ Reticenze o racconti contraddittori da parte degli accompagnatori</li> <li>✓ Ritardi nel chiedere soccorso</li> <li>✓ Dinamica riferita non correlabile alle lesioni</li> </ul> <p>Particolare attenzione va rivolta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ abitudini alimentari, ritmo sonno-veglia, enuresi ed encopresi</li> <li>✓ eventuale menarca e caratteristiche del ciclo mestruale</li> <li>✓ nascita prematura/basso peso neonatale alla nascita</li> <li>✓ stato degli abiti, stato dell'igiene personale</li> <li>✓ atteggiamento depressivo, autolesionismo</li> <li>✓ istituzionalizzazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Paura, sentimento di impotenza o di orrore</li> <li>✓ Distacco, assenza di reattività emozionale, sensazione di stordimento, amnesia dissociativa</li> <li>✓ Sintomi di ansia, ipervigilanza</li> <li>✓ Insonnia, capacità di concentrazione, irrequietezza, reazione esagerata di allarme</li> <li>✓ Pianto, tristezza, paura di conseguenze future</li> <li>✓ Esplosioni emotive improvvise e immotivate</li> <li>✓ Etero e auto aggressività</li> <li>✓ Disturbo della condotta alimentare</li> <li>✓ Rifiuto a mostrare il suo corpo nudo</li> <li>✓ Interessi e comportamenti sessualizzati inappropriati all'età</li> <li>✓ Fughe, tentativi di suicidio</li> </ul> <p>Con particolare riguardo ai minori in età evolutiva</p>



## PROCEDURA SULLA PRESA IN CARICO MULTIDISCIPLINARE DEI MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E ABUSO E DEI MINORI A RISCHIO

Servizio Sociale, Dipartimento Materno Infantile con Area di Emergenza Pediatrica,  
Dipartimento Neuroscienze ed Emergenza con Trauma Center, Psicologi,  
Neuropsichiatra Infantile, Direzioni Mediche Presidi, Procura Ordinaria, Procura per  
i Minori, Tribunale per i Minorenni, Medicina Legale Policlinico "P.Giaccone",  
Polizia di Stato, Carabinieri.

Data 30/06/2021  
Pagine 23

### INDICATORI FISICI

- ✓ Lesioni multiple in diverso stato di evoluzione
- ✓ Coesistenza di ecchimosi, escoriazioni, ferite lacero contuse, ematomi, ustioni,....
- ✓ Ecchimosi localizzate in sedi atipiche (retro auricolari, sul viso eccetto la fronte, dorso, regioni glutee, genitali e perianali, polsi, caviglie, mucosa orale), in particolare se con aspetto "a stampo"
- ✓ Morsicature
- ✓ Lesioni ritenute patognomoniche per battered child syndrome (lesioni del frenulo linguale, escoriazioni periorali, emorragie retiniche multiple, fratture metafisarie delle ossa lunghe specie nei bambini non deambulanti, fratture costali bilaterali, fratture carniche diastosate ed emorragie subdurali specie nei bambini inferiori a 18 mesi di età)
- ✓ Fratture ossee, da riferire all'età e al grado di sviluppo del bambino)
- ✓ Ustioni, bruciature, lesioni da contatto con oggetti roventi, lesioni da sigaretta, lesioni da immersione forzata in acqua calda alle estremità, lesioni bilaterali e asimmetriche, lesioni da frizioni con superfici (da trascinamento)
- ✓ Disturbi ricorrenti e psicosomatici (cefalea, insonnia, senso di soffocamento, disturbi gastrointestinali)
- ✓ Malnutrizione
- ✓ Avvelenamento e intossicazione

