



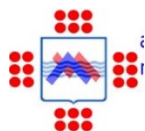
**STRUTTURA INTERAZIENDALE COMPLESSA
REGIONALE DI MEDICINA LEGALE
Direttore Dott. Aldo DI FAZIO**



**DALLA VIOLENZA SESSUALE AGLI ATTI SESSUALI:
LINEE GUIDA**

PROF. DOTT. ALDO DI FAZIO

DIRETTORE STRUTTURA INTERAZIENDALE COMPLESSA DI
MEDICINA LEGALE – AOR SAN CARLO POTENZA





Obiettivi

Analizzando il contesto normativo si comprende facilmente il cambio socio culturale e giuridico sul tema della violenza sessuale.

Da delitto contro la morale ed il buon costume a delitto contro la libertà individuale e personale: il focus si sposta sulla libertà della vittima di «atti sessuali», intesi come ogni forma di superamento del consenso e scelta personale della stessa.



Obiettivi

Anche l'approccio alla gestione dell'evento cambia e si concentra molto di più sulla tutela della vittima e sulla sua «presa in carico» sia nella fase «acuta» sia, soprattutto dopo, con la costituzione di reti protette.

Il proposito più sfidante è quello di individuare quelle forme di violenza non riferite direttamente dalle vittime, quel «sottobosco silenzioso» che serpeggia negli ambienti meno sospettabili, ma altrettanto importante per numeri e pericolosità.



Obiettivi

Ripercorrendo le tappe fondamentali delle reti interistituzionali e dei «percorsi aziendali» sul tema della violenza sessuale giungeremo alla divulgazione delle Linee Guida Nazionali (24 novembre 2017) e alla loro applicazione, soffermandoci sulle principali criticità.

*Partendo dal presupposto che il **Servizio sanitario nazionale (SSN)** è un sistema di strutture e servizi che hanno lo **scopo di garantire** a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art.32 della Costituzione: **tutela della Salute**.*



Obiettivi

Si comprende facilmente che sul tema violenza sessuale ai compiti di base del SSN ovvero soccorso e assistenza socio sanitaria si aggiungono elementi di supporto all'indagine giudiziaria (raccolta e repertazione di prove, catena di custodia, etc) che richiedono formazione e competenze specifiche e non possono e non devono prevalere sull'obiettivo primario che resta la tutela della Salute della vittima in tutte le sue proiezioni.

Da questa dualità nascono le principali sofferenze del SSN nel reggere il carico di questa importantissima sfida sociale.

ALDO DI FAZIO



Argomenti

- ☐ CONTESTO NORMATIVO**
- ☐ I PROTOCOLLI INTER-ISTITUZIONALI E AZIENDALI FINO ALL'EMANAZIONE DELLE LINEE GUIDA NAZIONALI**



IL CONTESTO NORMATIVO

La normativa rientra interamente nel quadro delineato dalla **Convenzione di Istanbul (2011)**, primo strumento internazionale giuridicamente vincolante 'sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica'. L'elemento principale di novità è il riconoscimento della violenza sulle donne come forma di violazione dei diritti umani e di discriminazione.





IL CONTESTO NORMATIVO

- [Legge 15 febbraio 1996, n. 66](#) “Norme contro la violenza sessuale” (cp artt.609bis-octies) **«ATTI SESSUALI»**
- Direttiva Presidente del Consiglio “Azioni volte a promuovere l’attribuzione di poteri e responsabilità alle donne, a riconoscere e garantire libertà di scelte e qualità sociale a donne e uomini”, G.U. 21 maggio 1997
- [Legge 3 agosto 1998, n. 269](#) “Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori quali nuove forme di riduzione in schiavitù”
- Legge 5 aprile 2001, n. 154 “Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”

Con la legge n. 66/96 i reati contro la libertà sessuale passano dalla sezione del codice penale riguardante **i delitti contro la moralità pubblica ed il buon costume** (artt. 519 e ss.) alla nella sezione II "**dei delitti contro la libertà individuale**" del capo III "**dei delitti contro la libertà personale**" del libro II del codice penale



IL CONTESTO NORMATIVO

- [Art. 76 comma 4-ter del D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115](#) “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia” che prevede la possibilità di patrocinio gratuito in deroga ai limiti di reddito per le vittime di reati riconducibili alla violenza di genere
- [Legge 9 gennaio 2006, n. 7](#), “Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile”, del D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115 “Testo unico in materia di spese di giustizia”
- Codice penale: art. 583-bis (**Pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili**)
- L. 23 aprile 2009, n. 38, Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonche’ in tema di atti persecutori





IL CONTESTO NORMATIVO

- Legge 27 giugno 2013, n. 77, **Ratifica ed esecuzione** della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, fatta a **Istanbul l'11 maggio 2011**
- La c.d. legge sul femminicidio (d.l. 14 agosto 2013, n. 93, convertito in [Legge 15 ottobre 2013](#), n. 119, in materia di contrasto alla violenza di genere)
- [Art. 14, comma 6, della Legge 7 agosto 2015 n. 124](#), “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” che prevede la possibilità per una donna, dipendente pubblica, vittima di violenza di genere e inserita in specifici percorsi di protezione, di chiedere il trasferimento in un'amministrazione di un comune diverso da quello in cui risiede





IL CONTESTO NORMATIVO

- [Art. 1, comma 16, della Legge 13 luglio 2015, n. 107](#) “Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti” per cui nel piano triennale **dell’offerta formativa di ogni scuola viene promossa la prevenzione della violenza di genere e di tutte le discriminazioni**, al fine di informare e sensibilizzare sul tema studenti, docenti e genitori
- [Art. 24 del D. lgs. 15 giugno 2015, n. 80](#) “Congedo per le donne vittime di violenza di genere”
- [Art. 11 della Legge 7 luglio 2016, n. 122](#) “Disposizioni per l’adempimento degli obblighi derivanti dall’appartenenza dell’Italia all’Unione europea – Legge europea 2015-2016. (16G00134)” che stabilisce il diritto all’indennizzo in favore delle vittime di reati intenzionali violenti

ALDO DI FAZIO





IL CONTESTO NORMATIVO

- [D. Lgs. 15 dicembre 2015, n. 212](#) “Attuazione della direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, che istituisce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato e che sostituisce la decisione quadro 2001/220/GAI”
- [DDL 2719](#), “Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici”
- [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 novembre 2017](#) «**Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio sanitaria alle donne vittime di violenza**»

ALDO DI FAZIO



DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI,
24 novembre 2017

Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza (16400520)
(G.U. Serie Generale n.243/2/2017/2017)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 408 recante la «Disciplina dell'attività di Governo e dell'ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri»;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1998, n. 302, recante «Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri», a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1957, n. 59, e successive modificazioni e integrazioni;

Visto il decreto legislativo 5 dicembre 2003, n. 340, recante «Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 30 luglio 1998, n. 302 sull'ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri», a norma dell'art. 1 della legge 8 luglio 2005, n. 157;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 22 novembre 2010, concernente la disciplina dell'attività di Governo e dell'ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri, e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 17 ottobre 2012, recante «Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei ministri» e in particolare l'art. 16, concernente il Dipartimento per le pari opportunità che lo dispone come «Struttura di supporto al Presidente che opera nell'area funzionale inerente alla promozione ed al coordinamento delle politiche del diritto della persona, della pari opportunità e della parità di trattamento e delle azioni di Governo, sotto la presidenza e direzione organica, in materia di discriminazione»;

Visto l'adempimento del Presidente del Consiglio dei ministri il dicembre 2012 di organizzazione del Dipartimento per le pari opportunità;

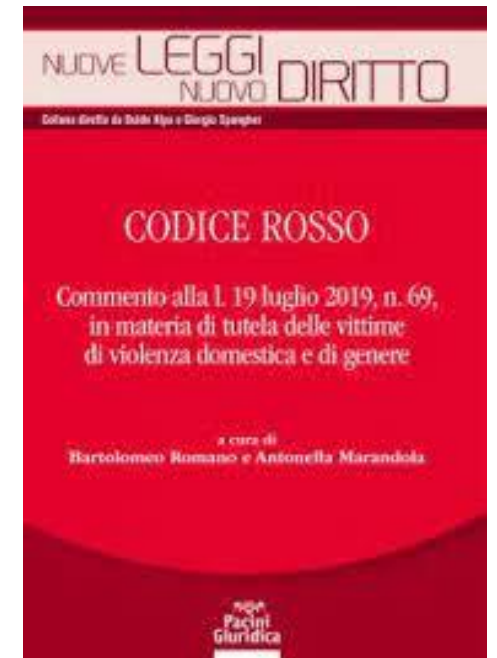
Vista la deliberazione del Consiglio di Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, concernente «Convenzione di Istanbul», ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77, entrata in vigore il 1° agosto 2014 e in particolare il comma 2 dell'art. 20 «Servizi di supporto generali» il quale prevede che «gli Stati membri adottano misure legislative o di altra natura necessarie per garantire che le vittime abbiano accesso ai servizi sanitari e sociali e

Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza |  



IL CONTESTO NORMATIVO

- [Legge 11 gennaio 2018, n. 4](#) “Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici” -
- [Legge 19 luglio 2019, n. 69](#), “Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere” **CODICE ROSSO**
- [D.P.C.M. 17 dicembre 2020](#), “Reddito di libertà per le donne vittime di violenza”

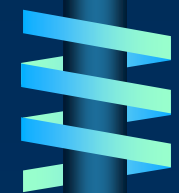


INTRODUZIONE



I reati contro la libertà sessuale sono attualmente disciplinati dalla

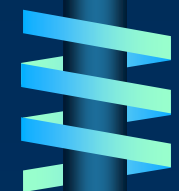
Legge 15 Febbraio 1996 n. 66 *"Norme contro la violenza sessuale"*.



INTRODUZIONE



Anteriormente all'entrata in vigore della legge n. 66/96 i reati contro la libertà sessuale erano descritti nella parte del codice penale riguardante i delitti contro la moralità pubblica ed il buon costume (artt. 519 e ss.).



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Prima innovazione introdotta dalla nuova normativa:

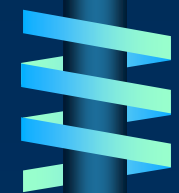
abrogazione delle precedenti fattispecie di reato

inserimento delle condotte punibili attinenti alla **libertà sessuale nella sezione II "*dei delitti contro la libertà individuale*" del capo III "*dei delitti contro la libertà personale*" del libro II del codice penale**

I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



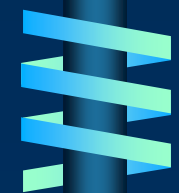
Non si è trattato di un semplice spostamento di collocazione o di una mera variazione verbale, bensì del riconoscimento di un intervenuto cambiamento a livello etico-giuridico.



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



La nuova sistemazione rappresenta l'affermazione, a livello normativo, del principio secondo cui **la sfera della sessualità cessa di appartenere al patrimonio collettivo della moralità e del buon costume e viene riconosciuta ed affermata come diritto della persona umana la cui disponibilità spetta esclusivamente al soggetto che ne è titolare**



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



**Altro aspetto altamente innovativo
contenuto nella nuova normativa:**



**Unificazione all'interno di un'unica
fattispecie di reato - **art. 609 bis c.p.**- dei
precedenti reati di:**

violenza carnale

atti di libidine violenta

I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Chi commette
il reato di
violenza sessuale

chiunque, con **violenza o minaccia**
o mediante **abuso di autorità**,
costringa taluno a compiere o
subire **atti sessuali**

I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96

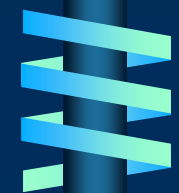


pena prevista



reclusione da cinque a dieci anni

(nei casi di minor gravità la stessa può essere
diminuita in misura non eccedente i due terzi)

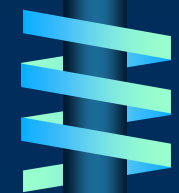


I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Alla stessa pena soggiace chi induce taluno a compiere o subire atti sessuali:

- 1. abusando delle condizioni di inferiorità fisica o psichica della persona offesa al momento del fatto**
- 2. traendo in inganno la persona offesa per essersi il colpevole sostituito ad altra persona**



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Cosa si intendono
per
atti sessuali

non solo gli atti che attuano una **coniunzione carnale**, intesa come penetrazione dell'organo sessuale maschile in altro soggetto per qualunque via (vaginale, anale, orale) completa od incompleta

ma tutti quegli **atti definibili oggettivamente sessuali** la cui illiceità nasce nel momento in cui viene lesa la libertà della persona di compierli o di subirli

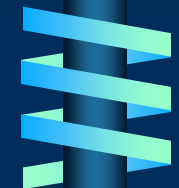
I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Quando si concretizza
la condotta del reato di
violenza sessuale



Quando v'è **costrizione**
attuata in danno della vittima
(passiva od attiva)
all'atto sessuale



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Per integrare il reato di violenza sessuale non occorre *"che la violenza sia tale da annullare la volontà del soggetto passivo"*

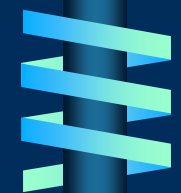
Come è stato ripetutamente affermato dalla Corte di Cassazione *"è sufficiente che il rapporto sessuale non voluto dalla parte offesa sia consumato anche solamente approfittando dello stato di prostrazione, angoscia o diminuita resistenza in cui la vittima è ridotta"*

I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



secondo comma dell'art. 609 bis c.p.

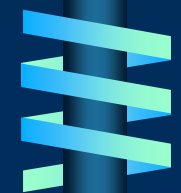
disciplina l'ipotesi di **violenza sessuale mediante induzione, punibile nei casi espressamente descritti dalla norma.**



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



**La condotta delittuosa si realizza
mediante un'azione diretta a
persuadere, a convincere, a
determinare psichicamente - senza
minaccia o violenza - una persona a
compiere o subire atti sessuali non
liberamente voluti**

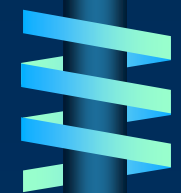


I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



art. 609 octies c.p.

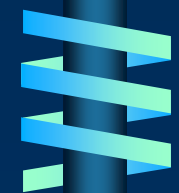
disciplina l'ipotesi di **violenza sessuale**
di gruppo, reato autonomo rispetto
all'ipotesi base e punito con una pena
edittale compresa tra i sei ed i dodici
anni di reclusione



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Quando il reato di violenza sessuale è commesso da più persone si integra la fattispecie di violenza sessuale di gruppo



I CONTENUTI DELLA LEGGE N. 66/96



Il reato di violenza sessuale commesso in danno di una persona maggiorenne è "generalmente" punibile a querela della persona offesa, atto che deve essere proposto entro sei mesi dal fatto e che è irrevocabile

Nei casi descritti dal secondo comma dell'art. 609 septies, IV comma, c.p. si procede invece d'ufficio.



Contesto normativo: riflessioni

- ✓ Spostamento del *focus* sulla vittima (dalla moralità pubblica/buoncostume alle libertà individuali e personali)
- ✓ Importanza della tematica e costante sviluppo di sensibilità nazionale ed internazionale
- ✓ Attenzione al fenomeno nel tentativo di controllarlo al meglio





I protocolli Aziendali fino all'emanazione delle L.G.



I protocolli Aziendali fino all'emanazione delle L.G.

***NELLA STESURA DELLE PROCEDURE SIAMO
PASSATI (ANNI 2000) DA UNA CENTRALITA' DEL
PROFILO MEDICO LEGALE ALLA CENTRALITA'
DELLA VITTIMA E DELLA SUA PRESA IN CARICO
CERCANDO DI INTERCETTARE RISCHI DI
REITERAZIONE***





I protocolli Aziendali fino all'emanazione delle L.G.

Il **Codice Rosa nasce** nel 2010 nell'Azienda USL 9 di Grosseto **come** progetto pilota con la finalità di assicurare un più efficace coordinamento tra le diverse istituzioni e competenze per dare una risposta efficace già dall'arrivo della vittima di violenza in **Pronto soccorso**.





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

**DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
24 novembre 2017**

**LE LINEE GUIDA NAZIONALI
PER LE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE IN TEMA
DI SOCCORSO E ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA
ALLE DONNE CHE SUBISCONO VIOLENZA**

ALDO DI FAZIO



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*



LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Vista la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, cosiddetta «Convenzione di Istanbul», ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77, entrata in vigore il 1° agosto 2014 e in particolare il comma 2 dell'art. 20 «Servizi di supporto generali» il quale prevede che «**gli Stati membri adottino misure legislative o di altro tipo necessarie per garantire che le vittime abbiano accesso ai servizi sanitari e sociali e che tali servizi dispongano di risorse adeguate e di figure professionali adeguatamente formate per fornire assistenza alle vittime e indirizzarle verso i servizi appropriati**»;





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Visto il «Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere» adottato il 7 luglio 2015 che prevede al punto 3.1 **la costituzione di un Osservatorio nazionale sul fenomeno della violenza** con il compito di supportare la Cabina di regia interistituzionale e di fornire le proposte di intervento derivanti anche dai risultati dei gruppi di lavoro sulla violenza contro le donne appositamente costituiti;

ALDO DI FAZIO



*Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le pari opportunità*



LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Vista la **direttiva 2012/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio d'Europa del 25 ottobre 2012** che istituisce **norme minime** in materia di diritti, **assistenza e protezione delle vittime di reato**, sottolineando che le vittime di reato dovrebbero essere riconosciute e trattate in maniera rispettosa, sensibile e professionale, senza discriminazioni di sorta fondate su motivi quali razza, colore della pelle, origine etnica o sociale, caratteristiche genetiche, lingua, religione o convinzioni personali, opinioni politiche o di qualsiasi altra natura, appartenenza a una minoranza nazionale, patrimonio, nascita, disabilità, età, genere, espressione di genere, identità di genere, orientamento sessuale, status in materia di soggiorno o salute;





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Vista la legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (c.d. legge di stabilità 2016)» che all'art. 1, commi 790 e 791 **prevede l'istituzione, nelle Aziende sanitarie e ospedaliere, di un percorso di protezione a tutela delle persone vittime della altrui violenza**, con particolare riferimento alle vittime di violenza sessuale, maltrattamenti o atti persecutori (stalking) **e la definizione di apposite Linee guida nazionali, volte a rendere operativo il percorso;**

ALDO DI FAZIO



ASL





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Vista la nota del Capo del Dipartimento per le pari opportunità del 17 gennaio 2017, prot. n. DPO/291 con la quale, a seguito degli esiti della riunione del 21 novembre 2016 del **citato Osservatorio nazionale sul fenomeno della violenza sessuale e di genere è stato costituito il gruppo di lavoro «percorso di tutela», con il compito di definire una proposta di Linee guida nazionali in conformità** con quanto dettato dall'art. 1, commi 790 e 791 della citata legge 28 dicembre 2015, n. 208;





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Ritenuto di approvare la suddetta proposta di Linee guida nazionali per rendere attivo e operativo, nelle Aziende sanitarie e nelle Aziende ospedaliere, il percorso volto a garantire adeguata **assistenza, accompagnamento/orientamento, protezione e messa in sicurezza della donna che subisce violenza;**





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Decreta:

Art. 1.

1. Sono adottate le allegate Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza, con la denominazione **«Percorso per le donne che subiscono violenza»** a norma dell'art. 1, commi 790 e 791 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (c.d. legge di stabilità 2016), costituenti parte integrante del presente decreto.





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

PARTE PRIMA

Denominazione e obiettivo delle LINEE GUIDA NAZIONALI

Le presenti Linee guida nazionali saranno recepite dalle Aziende sanitarie e dalle Aziende ospedaliere che al loro interno abbiano un Pronto Soccorso, fatta salva la normativa primaria e le leggi speciali e regionali vigenti, compatibilmente con le risorse disponibili stanziare per il Fondo Sanitario Nazionale.

Le esperienze esistenti e consolidate nelle singole realtà territoriali potranno temporaneamente conservare le denominazioni in uso, ma dovranno progressivamente adeguarsi alla nuova denominazione di livello nazionale ed alle raccomandazioni contenute nelle Linee guida nazionali, entro e non oltre un anno dalla loro entrata in vigore.

PARTE PRIMA

DENOMINAZIONE:

**PERCORSO PER LE
DONNE CHE
SUBISCONO
VIOLENZA.**



LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Obiettivo delle Linee guida nazionali è fornire un intervento adeguato e integrato nel trattamento delle conseguenze fisiche e psicologiche che la violenza maschile produce sulla salute della donna.

Il Percorso per le donne che subiscono violenza, di seguito delineato, dovrà garantire una tempestiva e adeguata presa in carico delle donne a partire **dal triage e fino al loro accompagnamento/orientamento, se consenzienti, ai servizi pubblici e privati dedicati presenti sul territorio di riferimento al fine di elaborare, con le stesse, un progetto personalizzato di sostegno e di ascolto per la fuoriuscita dalla esperienza di violenza subita.**

PARTE PRIMA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Destinatarie

Destinatarie del Percorso per le donne che subiscono violenza sono le donne (con il termine «donne» sono da intendersi anche le ragazze di meno di 18 anni come previsto dall'art. 3 lettera *f*) della Convenzione di Istanbul), italiane e straniere, che abbiano subito una qualsiasi forma di violenza.

Sono coinvolti nel Percorso anche le/gli **eventuali figlie/i minori della donna, testimoni o vittime di violenza**, tenuto conto della normativa riguardante i minori e delle vigenti procedure di presa in carico socio-sanitaria delle persone minorenni.

PARTE PRIMA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Rete e attori coinvolti

- Servizi sanitari del Servizio sanitario nazionale, ospedalieri e territoriali;
- Servizi socio-sanitari territoriali;
- Centri antiviolenza e Case rifugio;
- Forze dell'ordine e Forze di Polizia locali;
- Procura della Repubblica presso il Tribunale ordinario e presso il Tribunale per i Minorenni;
- Tribunale (civile-penale-per i Minorenni);
- Enti territoriali (Regioni - Province - Città metropolitane - Comuni).

ALDO DI FAZIO



PARTE PRIMA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

PARTE SECONDA

Accesso al Pronto Soccorso e Triage

Il personale infermieristico addetto al triage, con **un'adeguata formazione professionale**, procede al **tempestivo riconoscimento di ogni segnale di violenza, anche quando non dichiarata**. A tal fine può avvalersi di informazioni relative ad eventuali precedenti accessi ai Pronto Soccorso del territorio da parte della donna. ...

Salvo che non sia necessario attribuire un codice di emergenza (rosso o equivalente), alla donna deve essere riconosciuta una codifica di urgenza relativa - **codice giallo o equivalente** - **così da garantire una visita medica tempestiva (di solito tempo di attesa massimo 20 minuti)** e ridurre al minimo il rischio di ripensamenti o allontanamenti volontari.

ALDO DI FAZIO



PARTE SECONDA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Trattamento diagnostico - terapeutico

La donna presa in carico deve essere accompagnata in un'area separata dalla sala d'attesa generale che le assicuri protezione, sicurezza e riservatezza. Eventuali accompagnatrici/accompagnatori, ad eccezione delle/ dei figlie/i minori, dovranno essere in un primo momento allontanati; successivamente, e solo su richiesta della donna, potranno raggiungerla nell'area protetta. L'area protetta rappresenta, possibilmente, l'unico luogo in cui la donna viene visitata e sottoposta ad ogni accertamento strumentale e clinico, nonché il luogo di ascolto e prima accoglienza (ove anche reperire il materiale utile per una eventuale denuncia/querela), nel pieno rispetto della sua privacy. ...

ALDO DI FAZIO



PARTE SECONDA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

La visita medica dovrà prevedere i seguenti momenti:

- Accoglienza e indici di sospetto (psicologici, anamnestici, fisici), ed eventuale screening (domande di approfondimento);
- **Acquisizione del consenso informato al trattamento dati ed alla acquisizione delle prove giudiziarie** (in caso di violenza sessuale). Il consenso informato deve essere articolato e comprensivo di tutte le situazioni in cui è indispensabile che l'operatrice/l'operatore sanitaria/o abbia il consenso a procedere da parte della donna;
- **Anamnesi accurata con storia medica dell'aggressione;**
- **Esame obiettivo completo;**
- Acquisizione delle prove (ev. documentazione fotografica, tamponi, ecc.);
- Esecuzione degli accertamenti strumentali e di laboratorio;
- Esecuzione delle profilassi e cure eventualmente necessarie;
- Richiesta di consulenze.



PARTE SECONDA ALLEGATO A





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Repertazione e conservazione delle prove

Per evitare la contaminazione, la degradazione e la perdita di tracce biologiche, ed ottenere risultati fruibili per successivi ed eventuali procedimenti giudiziari, sono indispensabili una **corretta repertazione, una successiva corretta conservazione, e la predisposizione della catena di custodia dei reperti.**

Per quanto sopra, si rinvia all'Allegato C) Linee guida per la repertazione di tracce biologiche per le analisi di genetica forense nel percorso assistenziale delle vittime di violenza sessuale e/o maltrattamento, a cura della Associazione Scientifica Genetisti Forensi Italiani (Ge.F.I.) delle presenti Linee guida nazionali.

PARTE SECONDA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

- MATERIALE DA REPERTARE;
- MODALITA' DI REPERTAZIONE:
 - Indumenti della vittima;
 - Corpo della vittima;
 - Istruzioni per conservazione e catena di custodia;
 - Compilazione di una scheda di repertazione dedicata.
- SITUAZIONI PARTICOLARI (rifiuto).

ALDO DI FAZIO



PARTE SECONDA ALLEGATO C



Genetisti Forensi Italiani

Presidente:
Prof. Francesco De Stefano
Dipartimento di Medicina
Legale, del Lavoro,
Psicologia Medica e
Criminologia (DNA&I)
Università degli Studi di
Genova
fdstefano@unige.it
(+39) 010353 - 7616

Vice Presidente:
Prof.ssa Susi Pelotti
Sezione di Medicina Legale
Università di Bologna
susi.pelotti@unibo.it
tel. (+39) 051 2088343
fax (+39) 051 2088342

Segretario:
Dot.ssa Lorenzana Buscemi
Sezione Medicina Legale
Pavia

**ASSOCIAZIONE SCIENTIFICA
Genetisti Forensi Italiani (Ge.F.I.)**
Presidente Prof. Francesco De Stefano

**LINEE GUIDA PER LA REPERTAZIONE DI
TRACCE BIOLOGICHE PER LE ANALISI DI
GENETICA FORENSE NEL PERCORSO
ASSISTENZIALE DELLE VITTIME DI VIOLENZA
SESSUALE E/O MALTRATTAMENTO**
a cura del gruppo di lavoro coordinato dalla Prof.ssa Susi Pelotti*

Finalità: lo scopo delle linee guida è quello di pianificare
l'intervento dei professionisti della salute coinvolti nella
repertazione di tracce biologiche nei casi di violenza sessuale e/o
maltrattamento, dichiarati o sospetti.



LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Dimissione dal Pronto Soccorso

L'operatrice/operatore sanitaria/o che ha preso in carico la donna deve refertare tutti gli esiti della violenza subita in modo dettagliato e preciso e redigere il verbale di dimissione completo di diagnosi e prognosi, riportando i codici di diagnosi (principale o secondaria) ICD9-cm

PARTE SECONDA **Codici ICD9-cm**

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



LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Attivazione della rete antiviolenza territoriale

Al termine del trattamento diagnostico-terapeutico, l'operatrice/ operatore sanitaria/o che ha preso in carico la donna utilizza lo strumento di rilevazione "Brief Risk Assessment for the Emergency Department - DA5", per essere coadiuvata/o nella elaborazione e formulazione di una corretta e adeguata rilevazione in Pronto Soccorso del rischio di recidiva e letalità e per adottare le opzioni di dimissioni di seguito suggerite:

a) Rilevazione del rischio in Pronto Soccorso basso:

L'operatrice/operatore sanitaria/o informa la donna della possibilità di rivolgersi ai Centri antiviolenza, ai servizi pubblici e privati della rete locale e la rinvia al proprio domicilio; qualora la donna acconsenta, attiva la rete antiviolenza territoriale.

b) Rilevazione del rischio in Pronto Soccorso medio/alto:

L'operatrice/operatore sanitaria/o informa la donna della possibilità di rivolgersi ai Centri antiviolenza, ai servizi pubblici e privati della rete locale e, qualora la donna acconsenta, attiva la rete antiviolenza territoriale.



PARTE TERZA ALLEGATO B

Brief Risk Assessment for the Emergency Department (DA-5)

1) La frequenza e/o la gravità degli atti di violenza fisica sono aumentati negli ultimi 6 mesi?

Si No

2) L'aggressore ha mai utilizzato un'arma, o l'ha minacciata con un'arma, o ha tentato di strangolarla?

Si No

3) Pensa che l'aggressore possa ucciderla?

Si No

4) L'ha mai picchiata durante la gravidanza?

Si No

5) L'aggressore è violentemente e costantemente geloso di lei?

Si No



LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Aziende sanitarie

Le Aziende sanitarie locali e le Aziende ospedaliere, anche attraverso i propri distretti, presidi e servizi territoriali, devono adoperarsi affinché, nel prestare assistenza socio-sanitaria a donne che subiscono violenza, siano rispettate tutte le indicazioni contenute nelle presenti Linee guida nazionali.

Dovranno di conseguenza impegnarsi a:

...



PARTE QUARTA





LE LINEE GUIDA NAZIONALI

Formazione professionale

La formazione professionale e l'aggiornamento continui di operatrici e operatori sono indispensabili per una buona attività di accoglienza, di presa in carico, di rilevazione del rischio e di prevenzione.

I moduli formativi dovranno fornire una adeguata conoscenza di base del fenomeno della violenza maschile contro le donne in merito a:

- Dinamiche della violenza da parte dei soggetti autori di violenza: come nasce e si sviluppa, il ruolo degli stereotipi e degli atteggiamenti sessisti;
- Conseguenze della violenza sulla salute e sul benessere della donna e delle/dei sue/suoi figlie/i;
- Tutela delle categorie vulnerabili: quali sono, specifici obblighi e possibili percorsi per donne disabili, in gravidanza, minori ecc.;
- Criteri e metodologie per instaurare con la donna una relazione fondata sull'ascolto e sull'accoglienza;
- Conoscenza delle risorse economiche e professionali disponibili sul territorio;
- Collaborazione fattiva con la rete territoriale intra ed extra ospedaliera;
- Lettura della rilevazione del rischio in Pronto Soccorso di reci- diva e letalità;
- Promozione condivisa e sinergica di un sapere comune, volto al confronto e alla conseguente crescita professionale.

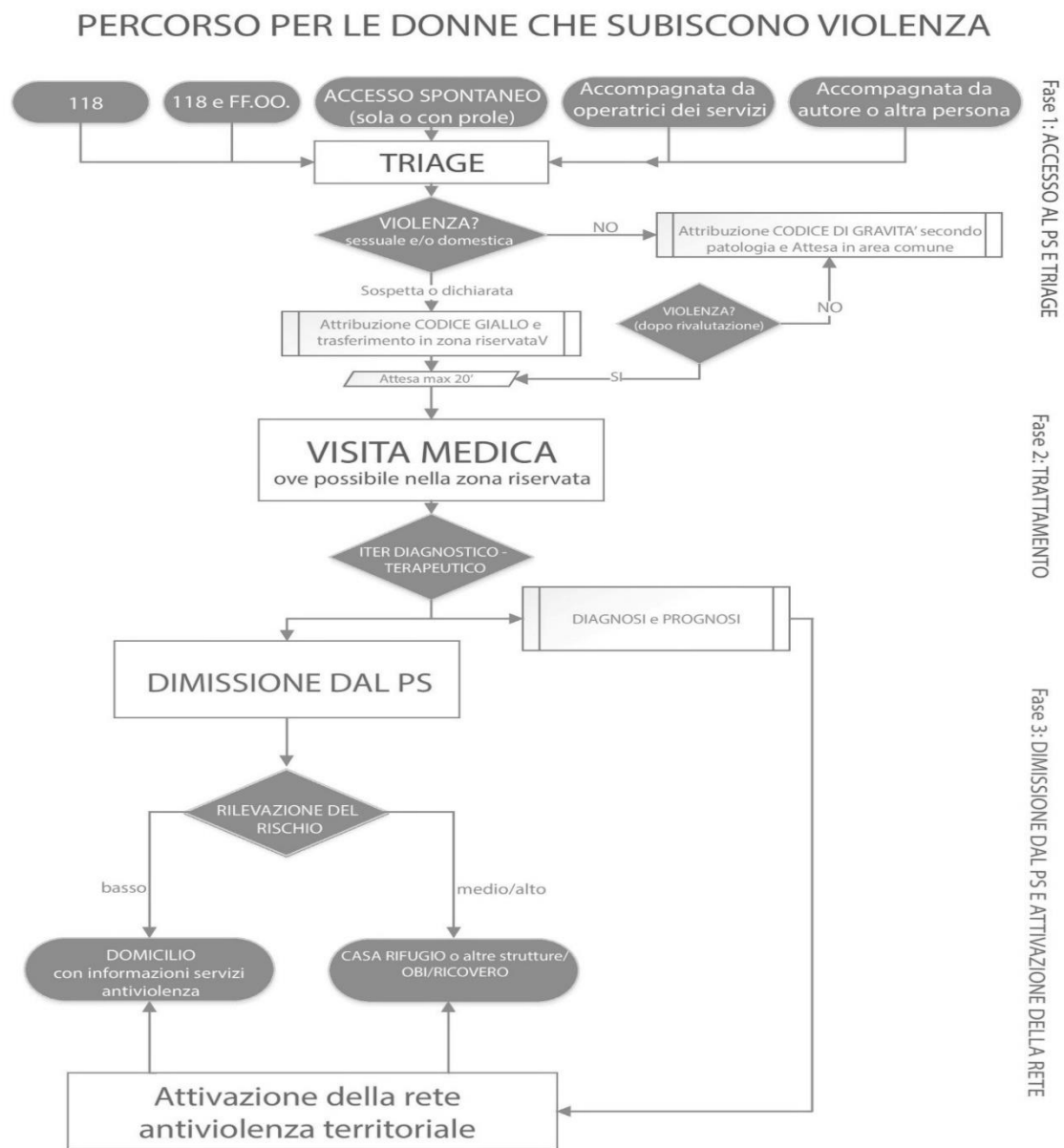


PARTE QUARTA ALLEGATO D

Si suggerisce una formazione articolata in un minimo di **8 moduli formativi**, sia residenziale che coadiuvata da strumenti di formazione a distanza, per un totale di ore di frequenza da un minimo di 20 fino a 50. La didattica, sia in presenza che a distanza, potrà prevedere momenti di confronto interattivo attraverso tavole rotonde, forum di discussione, lavori di gruppo e simulazione di casi clinici.

Le/i docenti dovranno essere selezionati tra i massimi esperti della tematica, provenienti dalle diverse professionalità coinvolte al fine di assicurare una formazione multidisciplinare, riconoscendo particolare rilievo all'esperienza acquisita e consolidata delle operatrici dei Centri anti violenza.

**LE LINEE GUIDA
NAZIONALI**
Diagramma di flusso

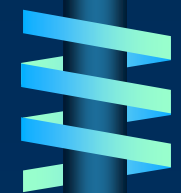


GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione

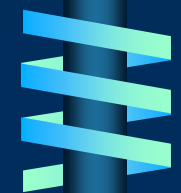


GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione

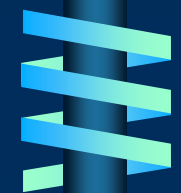


GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione

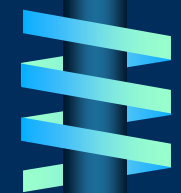


GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione

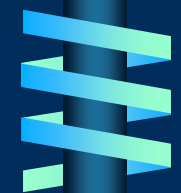


GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione

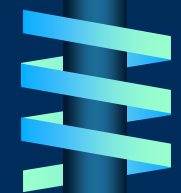


GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione



GLI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI

Le indagini sulla vittima



Esempio di lesione da costrizione

