



**PROTOCOLLO PER IL PERCORSO ASSISTENZIALE PER I MINORI VITTIME DI
MALTRATTAMENTO E/O ABUSO SESSUALE
ATTIVATO PRESSO L'A.O.U. "OSPEDALI RIUNITI" ANCONA**

Revisione n.01 - Gennaio 2018

LISTA DI DISTRIBUZIONE

Direzione Sanitaria Aziendale
Direzione Medica Ospedaliera
SOD Medicina Legale
SS.OO.DD Presidio Alta Specializzazione G. Salesi
S.O.D. Pronto Soccorso e Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Servizio di Psicologia Ospedaliero
Servizio Sociale Ospedaliero
Procura della Repubblica presso il Tribunale di Ancona
Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Ancona
Tribunale per i Minorenni delle Marche di Ancona
Questura di Ancona
Garante per l'Infanzia
Comando Provinciale Arma Carabinieri

GRUPPO DI LAVORO

Il presente protocollo è il risultato del lavoro svolto dai seguenti Professionisti:

Maria Cristina Alessandrelli	Servizio Psicologia
Loredana Buscemi	Medicina legale
Salvatore Cazzato	Pediatria
Elisabetta Fabiani	Pronto Soccorso e Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza Pediatria
Giacomo Furlani	Servizio Sociale
Oriella Gironacci	Pronto Soccorso e Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza Pediatria
Leonardo Incicchitti	Direzione Medica Ospedaliera
Ignazia Laganà	Anestesia e Rianimazione Pediatrica
Ascanio Martino	Chirurgia Pediatrica
Nadia Mazzoni	Pronto Soccorso e Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza Pediatria
Patrizia Paladini	Ostetricia e Ginecologia
Laura Polenta	Direzione Medica Ospedaliera
Nelia Zamponi	Neuropsichiatria Infantile

1. GENERALITA'

1.1 PROPOSITO

Il presente protocollo intende pianificare gli interventi dei professionisti sanitari coinvolti in casi di maltrattamento e/o abuso sessuale (dichiarati o sospetti) in modo da garantire al minore un percorso assistenziale sanitario omogeneo presso l'A.O.U. "Ospedali Riuniti" Ancona

1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il protocollo viene applicato ai casi sospetti di maltrattamento e/o abuso sessuale.

1.3. RIFERIMENTI NORMATIVI (Appendice A)

A) CODICE PENALE

Articolo 361 c.p. –	Omessa denuncia di reato da parte di pubblico ufficiale
Articolo 362 c.p. –	Omessa denuncia da parte di un incaricato di pubblico servizio
Articolo 366 c.p. –	Rifiuto di uffici legalmente dovuti
Articolo 570 c.p. –	Violazione degli obblighi di assistenza familiare
Articolo 571 c.p. –	Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina
Articolo 572 c. p. –	Maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli
Articolo 582 c.p. –	Lesione personale
Articolo 591 c. p. –	Abbandono di persone minori o incapaci
Articolo 609 bis c.p. –	Violenza sessuale
Articolo 609-ter c.p. –	Circostanze aggravanti
Articolo 609-quater c.p. –	Atti sessuali con minorenne
Articolo 609-septis c.p. –	Querela di parte

B) CODICE DI PROCEDURA PENALE

Articolo 331 c.p.p. –	Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio
Articolo 332 c.p.p. –	Contenuto della denuncia

C) CODICE CIVILE

Articolo 403 c.c. –	Intervento della pubblica autorità a favore dei minori
---------------------	--

2. IL PROTOCOLLO

2.1 AL PRONTO SOCCORSO (PS)

2.1.1. ALL'ACCOGLIENZA -INFERMIERE DI TRIAGE

Quando il minore giunge al PS con genitore/i o legale rappresentante o altro accompagnatore e si procede al Triage, l'infermiere:

- ❖ **qualora venga esplicitato il sospetto maltrattamento e/o abuso sessuale dall'interessato o dal/i genitore/i o dal legale rappresentante o da altro accompagnatore**
o
- ❖ **qualora riscontri incongruità fra lesioni traumatiche o altri stati morbosi e l'evento circostanziale riferito**
o
- ❖ **qualora il minore giunga al PS accompagnato dall'infermiere dell'ambulatorio in seguito ad un sospetto diagnostico posto dal medico durante una visita ambulatoriale**

- attribuisce il codice di priorità GIALLO ed aggiunge il codice identificativo 6696 nel campo "problema principale";
- informa immediatamente il medico del PS;
- colloca il minore in uno dei locali disponibili del PS.

Nel caso in cui il minore giunga al PS non accompagnato o con accompagnatore diverso dal genitore/i o dal legale rappresentante, l'infermiere di triage, non appena indirizzato il paziente alle cure mediche, provvede a contattare il/i genitore/i o il legale rappresentante.

Qualora si tratti di minorenni che vive in strada senza reperibilità dei genitori o di altro legale rappresentante si procede alla segnalazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni.

2.1.2. ACCOGLIENZA IN SALA VISITA DEL PS - MEDICO + INFERMIERE

Quando il minore viene introdotto in sala visita, con o senza genitore/i, o con accompagnatore solo se richiesto dal minore, il medico, l'infermiere devono:

- creare il migliore clima di accoglienza (empatia, protezione, atteggiamento non giudicante, comunicazione tranquilla e paziente) evitando interruzioni durante la visita ed accessi inopportuni nella sala;
- garantire la presenza continua di un operatore sanitario (infermiere o medico);
- ascoltare il racconto del/i genitore/i, o del legale rappresentante e/o di altro accompagnatore, avendo cura che non avvenga in presenza del minore e verbalizzando quanto emerge nel verbale di PS;
- ascoltare il racconto del minore, qualora fornito spontaneamente, evitando di porre domande dirette sul fatto e, se possibile, non in presenza del genitore o del legale rappresentante o di altro accompagnatore e verbalizzando quanto emerge nel verbale di PS.

2.1.3. VISITA DEL MEDICO DEL PS

Il medico del PS:

- ❖ ***dietro dichiarato maltrattamento e/o abuso sessuale***: avvia la procedura di attivazione dell'unità di crisi
- ❖ ***qualora a seguito di visita del minore, effettuata per motivi diversi, sospetti un maltrattamento e/o abuso sessuale***:
 - sospende temporaneamente l'accertamento clinico, fatte salve eventuali urgenze mediche per la tutela della salute del minore;
 - attiva immediatamente la procedura per la convocazione dell'unità di crisi.

2.2 IN REPARTO - IN CORSO DI ATTIVITA' DI CONSULENZA

Qualora, in corso di attività diagnostico-terapeutica, il medico di reparto o il medico consulente, sospettino un caso di maltrattamento e/o abuso sessuale su minore o venga agli stessi esplicitato un maltrattamento e/o violenza sessuale, informano il medico che ha in cura il paziente, ed attivano immediatamente la procedura per la convocazione dell'unità di crisi.

Nel caso in cui il parere del medico di reparto non coincida con il sospetto del consulente, quest'ultimo è comunque tenuto ad attivare la procedura per la convocazione dell'unità di crisi.

3. UNITA' DI CRISI

3.1 PROCEDURA PER L'ATTIVAZIONE DELL'UNITA' DI CRISI

- ❖ **Il medico del PS, il medico di reparto, il medico consulente per attivare l'unità di crisi** devono:
 - dare immediata comunicazione al Dirigente Medico della Direzione Medica Ospedaliera dell'esistenza di un caso di dichiarato o sospetto maltrattamento e/o abuso sessuale su minore (fascia oraria diurna: Salesi tel. 2122-2123, Torrette tel. 4186; fascia oraria notturna: Torrette tel. 3194);
 - indicare nel verbale di PS/cartella clinica che è stata attivata l'Unità di Crisi per il percorso assistenziale dei minori vittime di maltrattamento e/o abuso sessuale secondo protocollo aziendale e che è stata redatta la cartella clinica dedicata (*codici di diagnosi ICD9CM: 995.53 abuso sessuale su minore; 995.54 maltrattamento bambino*).
- ❖ **Il Dirigente Medico della Direzione Medica Ospedaliera (DMO) provvede alla tempestiva attivazione dei seguenti componenti l'Unità di Crisi** (*All.1 – Modulo Convocazione Unità di Crisi*):
 - medico del PS o medico di reparto o medico consulente Presidio Salesi / Presidio Torrette, che ha attivato la procedura;
 - medico legale;
 - neuropsichiatra infantile;
 - pediatra (SOD Pediatria/Clinica Pediatrica);
 - chirurgo pediatra per minore in età pre-pubere: solo in caso di sospetto abuso sessuale, non in caso di maltrattamento;

- ginecologo per minore di sesso femminile in età post-pubere: solo in caso di sospetto abuso sessuale, non in caso di maltrattamento;
- assistente sociale, se nella fascia oraria diurna; in caso di fascia oraria notturna, prefestivo o festivo, l'assistente sociale verrà convocato dalla DMO il mattino del primo giorno feriale successivo presso il luogo ove si è riunita l'unità di crisi, ove prenderà visione della cartella clinica del caso; l'assistente sociale prenderà contatti con il medico legale componente l'unità di crisi per le relative valutazioni.

Il Servizio Sociale Ospedaliero è attivo nella seguente fascia oraria:

Lunedì-venerdì 08.00-14.00

Martedì e Giovedì 14.30-17.30

Il medico del PS/di reparto/consulente, il medico legale ed il neuropsichiatra infantile intervengono in prima battuta, procedendo alla raccolta anamnestica del minore e del/i genitore/i-legale rappresentante o di altro accompagnatore.

Gli altri componenti l'Unità di Crisi, il cui recapito telefonico è indicato nel modulo di convocazione, interverranno solo su chiamata del medico legale e dopo che verranno espletate le fasi della raccolta anamnestica.

Qualora il medico del PS/medico di reparto/ medico consulente, il neuropsichiatra infantile ed il medico legale, preso atto del caso, non ritengano necessario coinvolgere gli altri componenti o intendano coinvolgere solo alcuni di essi, dovranno darne comunicazione telefonica al Dirigente Medico della DMO, che provvederà ad informare gli interessati (comunque, già previamente allertati).

Il medico legale invierà via fax alla DMO (Salesi fax. 2831 / Torrette fax. 4184) il modulo di convocazione dell'Unità di Crisi indicando nell'apposita sezione il nominativo di coloro che ne hanno effettivamente preso parte.

Il Dirigente Medico della DMO dispone che l'Unità di Crisi si riunirà ove si trova il minore (PS o reparto Presidio Salesi / Presidio Torrette).

Si precisa che tutti i dirigenti medici che, regolarmente convocati, prendono parte come componenti all'Unità di Crisi devono rimanere sino alla conclusione della procedura, anche se subentra il cambio turno.

3.2 COMPITI DELL'UNITA' DI CRISI

L'Unità di Crisi redige la cartella clinica predisposta (All.2-Cartella Clinica).

I componenti l'Unità di Crisi intervengono secondo la tempistica e criteriologia seguente.

Il medico legale è la figura professionale individuata come coordinatore dell'Unità di Crisi e provvede a coordinare la compilazione dell'apposita cartella clinica da parte degli altri componenti l'Unità di Crisi

I componenti l'unità di crisi **-medico del PS/medico di reparto/ medico consulente, neuropsichiatra infantile e medico legale-** si riuniscono in un locale diverso da quello ove è stato collocato il minore:

- **il medico di PS/medico di reparto/medico consulente riferisce agli altri componenti l'Unità di Crisi i dati anamnestico – clinici essenziali fino a quel momento raccolti;**
- **i componenti l'Unità di Crisi prendono visione di copia del verbale del PS/cartella clinica di reparto fino a quel momento redatto/a e di tutti eventuali precedenti accessi al PS del minore;**

- **il medico legale deve fornire le informazioni inerenti tutti i passi della procedura** al minore (valutata la maturità) ed al/i genitore/i o al legale rappresentante (si preciserà che il Protocollo è disponibile sul sito aziendale e può essere fornita copia qualora richiesta dal/i genitore/i o dal legale rappresentate);
- **il medico legale procede all'acquisizione del consenso** del minore (valutata la maturità) del/dei genitore/i o del legale rappresentante nella apposita sezione prevista in cartella clinica-Consenso alla procedura per il percorso assistenziale per i minori vittime di maltrattamento e/o abuso sessuale. Dovrà essere richiesto altresì esplicito consenso all'acquisizione di rilievi fotografici.

❖ **Il medico legale ed il neuropsichiatra infantile:**

-**iniziano l'esame del minore nel locale ove è accolto e procedono alla raccolta delle notizie anamnestiche**, utilizzando gli elementi forniti spontaneamente dal minore, evitando di porre domande dirette sul fatto e, se possibile, non in presenza del/i genitore/i o del legale rappresentante o dell'accompagnatore; procedono, comunque, al completamento della raccolta anamnestica sentito il/i genitore/i o il legale rappresentante o altro accompagnatore, avendo cura che questo non avvenga in presenza del minore;

-**se non ritengono necessario coinvolgere gli altri componenti l'Unità di Crisi o intendano coinvolgere solo alcuni di essi, il medico legale dovrà darne comunicazione al Dirigente Medico della DMO, che provvederà alla comunicazione degli interessati** (comunque, già previamente allertati);

-**se ritengono necessario coinvolgere gli altri componenti dell'Unità di Crisi, il medico legale provvede alla convocazione sul posto di quelli individuati come necessari in relazione al caso in esame, stabilendo la tempistica di intervento;**

-**il medico legale ed il neuropsichiatra infantile riferiscono quanto raccolto all'anamnesi agli altri componenti l'Unità di Crisi.**

❖ **il Medico PS (Presidio Salesi: Medico PS Pediatrico o, qualora questi sia impegnato in un'urgenza, Medico SOD Pediatria / Clinica Pediatrica; Presidio Torrette: Medico PS Torrette) /medico di reparto/medico consulente:**

-**procede all'esame obiettivo generale completo del minore** eseguendo un accurato esame clinico in presenza del/i genitore/i o del legale rappresentante o dell'accompagnatore o di un altro sanitario;

-**procede alla rimozione degli indumenti che consegnerà, se il caso lo richiede, al medico legale;**

-**si avvale, se del caso, della diretta collaborazione del medico legale per il rilievo obiettivo di lesioni di natura traumatica**, con particolare riferimento ad arrossamenti, ecchimosi, escoriazioni, lesioni figurate (impronte delle dita in caso di afferramento, unghiate, lesioni a binario da colpi di cintura, ecc.) lesioni da morso, lesioni a stampo, ustioni da sigaretta, soluzioni di continuo di qualsiasi natura (ferite lacere, lacero-contuse, da taglio e da punta e taglio), cicatrici, ecc.;

-**procede, se del caso, all'effettuazione di rilievi fotografici** in collaborazione con il medico legale;

-**riferisce quanto obiettivato agli altri componenti dell'Unità di Crisi.**

❖ **Il ginecologo:**

-**procede** in caso di sospetto abuso sessuale di minori di sesso femminile in età post-pubere, **ad anamnesi ginecologica ed esame obiettivo;**

- esegue tamponi** vaginali (chlamydia, gonococco, trichomonas, mycoplasmi, gardenella, miceti) utilizzando il Kit predisposto;
- richiede eventuali esami sierologici** (HIV, HbsAg, HbcAb, HCV-Ab, Lue, HSV1 e 2, Chlamydia);
- riferisce quanto obiettivato agli altri componenti dell'Unità di Crisi.**

❖ **Il chirurgo pediatra:**

- procede ad esame obiettivo**, in caso di sospetto abuso sessuale, di minore in età pre-pubere;
- esegue i tamponi uretrali (chlamydia, gonococco, trichomonas, mycoplasmi, gardenella, miceti) utilizzando il Kit predisposto;
- richiede eventuali esami sierologici** (HIV, HbsAg, HbcAb, HCV-Ab, Lue, HSV1 e 2, Chlamydia);
- riferisce quanto obiettivato agli altri componenti dell'Unità di Crisi.**

❖ **L'assistente sociale:**

Procede alla presa in carico del caso:

- raccolge la specifica anamnesi familiare e sociale del minore per definire gli elementi di criticità e le risorse del paziente;
- attiva tutte le misure di pronta emergenza assistenziale e di sostegno al paziente in ambito familiare, ospedaliero e socio-territoriale;
- promuove una tempestiva valutazione/supporto del minore e del sistema familiare, finalizzata ad un adeguato intervento di continuità terapeutica con gli operatori territoriali;
- individua i Servizi Socio-Sanitari Territoriali competenti affinché questi possano programmare e attivare il collocamento presso idonee strutture protette;
- valuta il rischio sociale e/o di recidiva, analizzando il livello di sicurezza familiare e ambientale che circonda il minore e qualora non ci siano in ambito familiare e parentale persone di riferimento idonee e disponibili a tale sostegno, investe a tal fine il competente servizio sociale territoriale per quanto di competenza attivando una Dimissione Protetta del minore;
- redige una relazione sociale, quando l'unità di crisi decide di procedere con la denuncia all'autorità giudiziaria.

❖ **L'unità di crisi valuta:**

- i prelievi di materiale biologico da effettuare, e predisporre, in regime di urgenza, se del caso, e con codice di diagnosi 6696, la richiesta dei relativi esami di laboratorio;
- la necessità di eseguire eventuali indagini strumentali o di richiedere consulenze specialistiche.

❖ **Il neuropsichiatra infantile.**

può richiedere un colloquio psicologico clinico allo psicologo afferente al Dipartimento Materno-Neonatale o alla SOD NPI, ad integrazione della valutazione clinica complessiva del caso. Si impegna, inoltre, in collaborazione con i Servizi Sociali, per facilitare la presa in carico psicologica e assistenziale del minore in ambito ospedaliero e territoriale.

- ❖ **Il medico legale**, se il caso lo richiede, procede in locale diverso a quello ove è collocato il minore, ad **esame diretto degli indumenti** o mediante apparecchiature dedicate qualora lo ritenga opportuno. Gli indumenti ritenuti meritevoli di approfondimento ai fini di una diagnosi individuale vengono trattenuti in Pronto Soccorso/Reparto in vista di un possibile invio in sedi specializzate; il medico legale provvede alla conservazione di ciascun indumento in un singolo contenitore (sacchetti di

carta, ecc.). Nel caso in cui gli indumenti vengano trattenuti, il minore verrà temporaneamente provvisto di indumenti sostitutivi (nel frattempo richiesti ai genitori o forniti dalla struttura).

➤ ***Se il sospetto di maltrattamento e/o abuso sessuale è confermato:***

-il medico che ha attivato la procedura concorda con gli altri componenti dell'unità di crisi la modalità di presa in carico del minore (ricovero ordinario o altra tipologia assistenziale);

-il medico legale provvede a sollecita comunicazione della notizia di reato alla Procura della Repubblica c/o il Tribunale Ordinario di Ancona e alla Procura della Repubblica c/o il Tribunale per i Minorenni delle Marche, anche mediante ricorso, se del caso, alle Forze dell'Ordine (Squadra Mobile/Carabinieri);

-il medico legale coordina la stesura della denuncia all'A.G. da parte dell'Unità di Crisi che deve essere prontamente trasmessa, unitamente a copia del Verbale di PS, alla Direzione Medica Ospedaliera per l'inoltro alle Autorità Giudiziarie competenti;

-l'assistente sociale procede alla stesura di relazione sociale che invierà alla Direzione Medica Ospedaliera, per l'inoltro alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario o alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni ed al Tribunale per i Minorenni delle Marche di Ancona.

➤ ***Se il sospetto di maltrattamento e/o abuso sessuale non è confermato (e non viene redatta segnalazione all'Autorità Giudiziaria):***

-i componenti l'Unità di Crisi devono esplicitare il loro parere in Cartella Clinica (nella sezione "Parere dell'Unità di Crisi") ed inviarne copia alla Direzione Medica Ospedaliera;

-i componenti l'Unità di Crisi possono valutare se è il caso di predisporre una "dimissione protetta".

RUOLO DELL'INFERMIERE DEL PS

❖ **L'infermiere del PS** provvede all'assistenza nel corso dei vari passi della procedura ed altresì ad inviare ai laboratori competenti, con apposita richiesta, il materiale biologico prelevato.

LA CARTELLA CLINICA

La cartella clinica predisposta che viene redatta dai componenti l'Unità di Crisi viene custodita in PS o in reparto a seconda che il minore con sospetto maltrattamento/abuso sessuale sia rispettivamente giunto in PS o ricoverato in reparto.

SITUAZIONI PARTICOLARI

Rifiuto del/i genitore/i o del legale rappresentante alla valutazione del minore da parte dell'Unità di Crisi

Qualora il genitore/i o il legale rappresentante, dopo essere stati adeguatamente informati della ipotesi diagnostica di maltrattamento e/o abuso sessuale e di tutti i passi previsti dalla procedura, non diano il consenso alla valutazione del minore da parte dei componenti dell'unità di crisi, quest'ultimi devono far presente che, a fronte del rifiuto, il caso verrà segnalato all'Autorità Giudiziaria competente. Deve essere, inoltre, fatto presente, che tale rifiuto non consente di dirimere il dubbio diagnostico, in quanto non vi è stata possibilità ad eseguire gli accertamenti clinici necessari.

DENUNCIA ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA

1-Quando si ha notizia, nell'esercizio o a causa di funzioni di servizio, di un **delitto sessuale** o di altro **delitto perseguibile d'ufficio** il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio è obbligato a redigere la "**denuncia**" all'autorità giudiziaria.

L'obbligo della denuncia ricorre anche quando l'esistenza del delitto procedibile di ufficio si prospetti soltanto possibile; nel dubbio ragionevole la denuncia deve essere presentata.

Nel caso si sospetti che il delitto sessuale sia stato posto in essere da soggetto maggiorenne, la denuncia deve essere inoltrata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario ed alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni; nel caso si sospetti che il delitto sia stato posto in essere da soggetto minorenni, la denuncia deve essere inoltrata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni e al Tribunale per i Minorenni.

Una ulteriore segnalazione obbligatoria alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni si impone in tutte quelle "situazioni di abbandono di minore di età", in quanto "privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore a carattere transitorio" ex artt. 8, 9 legge 4 maggio 1983, n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", come modificati dalla legge 28 marzo 2001, n. 149.

2- Nella denuncia **deve essere indicato** quanto di seguito riportato:

- elementi essenziali del fatto (ora, giorno, luogo, ufficio od incarico rivestito, etc)
- generalità e domicilio e quanto altro valga all'identificazione
 - della persona alla quale il fatto è attribuito
 - della persona offesa
 - di coloro che siano in grado di riferire su circostanze dei fatti

La denuncia deve essere inoltrata all'autorità giudiziaria senza ritardo.

3-Al termine delle procedure, si procede alla verbalizzazione dei pareri diagnostici di tutti i componenti dell'Unità di Crisi, anche se difforni fra loro, con relative motivazioni.

La denuncia, secondo quanto previsto dal comma 3 dell'art. 331 c.p.p., deve essere redatta e sottoscritta in un unico atto da tutti i componenti dell'unità di crisi.

4-L'Unità di Crisi deve tempestivamente inviare denuncia alla DMO (unitamente a copia di Verbale del PS/cartella reparto) che provvederà all'immediato inoltro alle Autorità Giudiziarie competenti.

APPENDICE A – RIFERIMENTI NORMATIVI

A) CODICE PENALE

Articolo 361 c.p. - Omessa denuncia di reato da parte di pubblico ufficiale

Il pubblico ufficiale, il quale omette o ritarda di denunciare all'Autorità giudiziaria, o ad un'altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferire, un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con la multa da E 30 a E 516.

La pena è della reclusione fino a un anno, se il colpevole è un ufficiale o un agente di polizia giudiziaria, che ha avuto comunque notizia di un reato del quale doveva fare rapporto.

Le disposizioni precedenti non si applicano se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa.

Articolo 362 c.p. - Omessa denuncia da parte di un incaricato di pubblico servizio

L'incaricato di un pubblico servizio, che omette o ritarda di denunciare all'Autorità indicata nell'articolo precedente un reato del quale abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa del suo servizio, è punito con la multa fino a E 103.

Tale disposizione non si applica se si tratta di un reato punibile a querela della persona offesa né si applica ai responsabili delle comunità terapeutiche socio-riabilitative per fatti commessi da persone tossicodipendenti affidate per l'esecuzione del programma definito da un servizio pubblico.

Articolo 366 c.p. - Rifiuto di uffici legalmente dovuti

Chiunque, nominato dall'Autorità giudiziaria perito, interprete, ovvero custode di cose sottoposte a sequestro dal giudice penale, ottiene con mezzi fraudolenti l'esenzione dall'obbligo di comparire o di prestare il suo ufficio, e' punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da E 30 a E 516.

Le stesse pene si applicano a chi, chiamato dinnanzi all'Autorità giudiziaria per adempiere ad alcuna delle predette funzioni, rifiuta di dare le proprie generalità, ovvero di prestare il giuramento richiesto, ovvero di assumere o di adempiere le funzioni medesime.

Le disposizioni precedenti si applicano alla persona chiamata a deporre come testimonia dinanzi all'Autorità giudiziaria e ad ogni altra persona chiamata ad esercitare una funzione giudiziaria.

Se il colpevole è un perito o un interprete, la condanna importa la interdizione dalla professione o dall'arte.

Articolo 570 c.p. - Violazione degli obblighi di assistenza familiare.

Chiunque, abbandonando il domicilio domestico, o comunque serbandone una condotta contraria all'ordine o alla morale delle famiglie, si sottrae agli obblighi di assistenza inerenti alla potestà dei genitori o alla qualità di coniuge, e' punito con la reclusione fino ad un anno o con la multa da lire duecentomila a due milioni.

Le dette pene si applicano congiuntamente a chi:

- 1) malversa o dilapida i beni del figlio minore o del pupillo o del coniuge;
- 2) fa mancare i mezzi di sussistenza ai discendenti di età minore, ovvero inabili al lavoro, agli ascendenti o al coniuge, il quale non sia legalmente separato per sua colpa.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa salvo nei casi previsti dal numero 1 e, quando il reato e' commesso nei confronti dei minori, dal numero 2 del precedente comma.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano se il fatto è preveduto come più grave reato da un'altra disposizione di legge.

Articolo 571 c.p. - Abuso dei mezzi di correzione o di disciplina

Chiunque abusa dei mezzi di correzione o di disciplina in danno di una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, ovvero per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito, se dal fatto deriva il pericolo di una malattia nel corpo o nella mente, con la reclusione fino a sei mesi.

Se dal fatto deriva una lesione personale, si applicano le pene stabilite negli articoli 582 e 583, ridotte a un terzo; se ne deriva la morte, si applica la reclusione da tre a otto anni.

Articolo 572 c.p. - Maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli

Chiunque, fuori dei casi indicati nell'articolo precedente, maltratta una persona della famiglia, o un minore degli anni quattordici, o una persona sottoposta alla sua autorità, o a lui affidata per ragione di educazione, istruzione, cura, vigilanza o custodia, o per l'esercizio di una professione o di un'arte, è punito con la reclusione da uno a cinque anni.

Se dal fatto deriva una lesione personale grave, si applica la reclusione da quattro a otto anni; se ne deriva una lesione gravissima, la reclusione da sette a quindici anni; se ne deriva la morte, la reclusione da dodici a venti anni.

Articolo 582 c.p. - Lesione personale

Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni.

Se la malattia ha una durata non superiore ai venti giorni e non occorre alcuna delle circostanze aggravanti previste negli articoli 583 e 585, ad eccezione di quelle indicate nel numero 1 e nell'ultima parte dell'articolo 577, il delitto è punibile a querela della persona offesa.

Articolo 591 c.p. - Abbandono di persone minori o incapaci

Chiunque abbandona una persona minore degli anni quattordici, ovvero una persona incapace, per malattia di mente o di corpo, per vecchiaia, o per altra causa, di provvedere a se stessa, e della quale abbia la custodia o debba avere la cura, è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni.

Alla stessa pena soggiace chi abbandona all'estero un cittadino italiano minore degli anni diciotto, a lui affidato nel territorio dello Stato per ragioni di lavoro.

La pena è della reclusione da uno a sei anni se dal fatto deriva una lesione personale, ed è da tre a otto anni se ne deriva la morte.

Le pene sono aumentate se il fatto è commesso dal genitore, dal figlio, dal tutore o dal coniuge, ovvero dall'adottante o dall'adottato.

Articolo 609 bis c.p. – Violenza sessuale

Chiunque, con violenza o minaccia o mediante abuso di autorità, costringe taluno a compiere o subire atti sessuali è punito con la reclusione da cinque a dieci anni. 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. Nei casi di minore gravità la pena è diminuita in misura non eccedente i due terzi.

Articolo 609-ter c.p. - Circostanze aggravanti

La pena è della reclusione da sei a dodici anni se i fatti di cui all'articolo 609-bis sono commessi:

- 1) nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni quattordici;
- 2) con l'uso di armi o di sostanze alcoliche, narcotiche o stupefacenti o di altri strumenti o sostanze gravemente lesivi della persona offesa;
- 3) da persona travisata o che simuli la qualità di pubblico servizio;
- 4) su persona comunque sottoposta a limitazioni della libertà personale;
- 5) nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni sedici della quale il colpevole sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, il tutore.

La pena è della reclusione da sette a quattordici anni se il fatto è commesso nei confronti di persona che non ha compiuto gli anni dieci.

Articolo 609-quater c.p. - Atti sessuali con minorenne

Soggiace alla pena stabilita dall'articolo 609-bis chiunque al di fuori delle ipotesi previste in detto articolo, compie atti sessuali con persona che, al momento del fatto:

- 1) non ha compiuto gli anni quattordici;
- 2) non ha compiuto gli anni sedici, quando il colpevole sia l'ascendente, il genitore anche adottivo, o il di lui convivente, il tutore, ovvero altra persona cui, per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia, il minore è affidato o che abbia, con questo ultimo, una relazione di convivenza.

Al di fuori delle ipotesi previste dall'articolo 609 bis, l'ascendente, il genitore, anche adottivo, o il di lui convivente, o il tutore che, con l'abuso dei poteri connessi alla sua posizione, compie atti sessuali con persona minore che ha compiuto gli anni sedici, è punito con la reclusione da tre a sei anni. Non è punibile il minorenne che, al di fuori delle ipotesi previste nell'art. 609-bis, compie atti sessuali con un minorenne che abbia compiuto gli anni tredici, se la differenza di età non è superiore a tre anni.

Nei casi di minore gravità la pena è diminuita fino a due terzi.

Si applica la pena di cui all'art. 609-ter, secondo comma, se la persona offesa non ha compiuto gli anni dieci.

Articolo 609-septies c.p. - Querela di parte

I delitti previsti dagli artt. 609-bis, ter, quater sono punibili a querela della persona offesa.

Salvo quanto previsto dall'art.597, 3° comma, il termine per la proposizione della querela è di sei mesi. La querela proposta è irrevocabile. Si procede tuttavia d'ufficio:

- 1) se il fatto di cui all'art. 609-bis è commesso nei confronti di persona che al momento del fatto non ha compiuto gli anni diciotto;
- 2) se il fatto è commesso dal genitore, anche adottivo, o dal di lui convivente, dal tutore, ovvero da altra persona cui il minore è affidato per ragioni di cura, di educazione, di istruzione, di vigilanza o di custodia o che abbia con esso una relazione di convivenza;
- 3) se il fatto è commesso da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle proprie funzioni;
- 4) se il fatto è connesso con un altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio;
- 5) se il fatto è commesso nell'ipotesi di cui all'articolo 609-quater, ultimo comma.

B) CODICE DI PROCEDURA PENALE

Articolo 331 c.p.p. - Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio

- 1) ... i pubblici ufficiali (357 c.p.) e gli incaricati di un pubblico servizio (358 c.p.) che nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito.
- 2) La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria.
- 3) Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto.
- 4) Se, nel corso di un procedimento civile o amministrativo, emerge un fatto nel quale si può configurare un reato perseguibile d'ufficio, l'autorità che procede redige e trasmette senza ritardo la denuncia al pubblico ministero.

Articolo 332 c.p.p. - Contenuto della denuncia

La denuncia contiene la esposizione degli elementi essenziali del fatto e indica il giorno dell'acquisizione della notizia nonché le fonti di prova già note. Contiene inoltre quando è possibile, le generalità, il domicilio e quanto altro valga alla identificazione della persona alla quale il fatto è attribuito, della persona offesa e di coloro che siano in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti.

C) CODICE CIVILE

Articolo 403 c.c. - Intervento della pubblica autorità a favore dei minori

Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere all'educazione di lui, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione.