



PROTOCOLLO OPERATIVO PER GLI INTERVENTI A

TUTELA DELL'INFANZIA E PER IL CONTRASTO DEL DISAGIO E DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA E FORMATIVA

NEI COMUNI DI "TERRED'ACQUA"



Hanno partecipato alla redazione del presente documento:

Monica Aldegheri – Fomal (Fondazione Opera Madonna del Lavoro)
Michele Barbieri – Polizia Municipale di Terred'Acqua
Barbara Bicocchi – Polizia Municipale di Terred'Acqua
Nicola Binetti – Pronto Soccorso San Giovanni in Persiceto, Azienda USL di Bologna
Mauro Borsarini – Istituto Comprensivo San Giovanni in Persiceto
Milena Bregoli – Consultorio/Spazio Giovani di San Giovanni P., Azienda USL di Bologna
Gianluca Brozzi – Distretto Pianura Ovest, Azienda USL di Bologna
Chiara Calzoni – Servizio TOF, Centro per l'impiego di Bologna
Annamaria Cavari – Ufficio Istruzione, Comune Anzola Emilia
Lorenza Cecchi – Istituto "M. Malpighi"
Cecilia Davoli – Sportello Sociale, Comuni di Calderara di Reno e Sala Bolognese
Cinzia De Martino – Servizio Scuola, Comune di Sant'Agata Bolognese
Fiorella Di Donato – Istituto "M. Malpighi"
Roberta Giacobino – Servizi Educativi, Comune Crevalcore
Patrizia Grazia – Servizio di NPIA Pianura Ovest, Azienda USL di Bologna
Iusuf Hassan Adde – U.O. Minori e Famiglia, ASP "Seneca"
Cinzia Lenzi – CSM Pianura Ovest, Azienda USL di Bologna
Nadia Marzano – Ufficio di Piano, Unione Terred'Acqua
Antonella Migliorini – Fomal (Fondazione Opera Madonna del Lavoro)
Valenzia Murgia – Sportello Sociale, Comune di San Giovanni in Persiceto
Carla Neri – Istituto Comprensivo di Crevalcore
Ivo Nicoli – CFP Futura
Davide Ognibene – U.O. Minori e Famiglia, ASP "Seneca"
Teresa Paone – U.O. Minori e Famiglia, ASP "Seneca"
Maria Grazia Patti – Istituto Comprensivo di Sant'Agata Bolognese
Stefania Pellodi – Commissariato di San Giovanni in Persiceto, Polizia di Stato
Angela Pessina – Istituto Comprensivo San Giovanni in Persiceto
Davide Rambaldi – SERT Pianura Ovest, Azienda USL di Bologna
Alessandro Rampino – Compagnia di San Giovanni in Persiceto, Carabinieri
Alberto Sondo – Coop. "La Carovana"
Stefano Trebbi – Servizio di NPIA Pianura Ovest, Azienda USL di Bologna
Barbara Verasani – Sportello Sociale, Comune di San Giovanni in Persiceto
Teodoro Vetrugno – Servizio Pubblica Istruzione, Comune di San Giovanni in Persiceto
Sabina Ziosi – Distretto Pianura Ovest, Azienda USL di Bologna

INDICE

1.	Premessa	pag.	4
2.	Procedure operative per interventi di tutela e protezione dei minori	pag.	7
2.1	Prevenzione/Promozione	pag.	7
2.2	Rilevazione e analisi delle situazioni di pregiudizio	pag.	8
2.3	Segnalazione ad ASP	pag.	10
2.4	Valutazione e presa in carico dell'ASP	pag.	10
2.5	Il lavoro di rete tra i servizi socio-sanitari	pag.	12
3.	Procedure operative per il contrasto della dispersione scolastica e formativa	pag.	14
3.1	Chi sono i minori interessati	pag.	14
3.2	Gli indicatori di riferimento	pag.	15
3.3	Che cosa fanno (e quando) gli Istituti del 1° ciclo	pag.	15
3.4	Che cosa fanno (e quando) gli Istituti del 2° ciclo	pag.	16
3.5	Che cosa fanno (e quando) gli Enti di Formazione Professionale	pag.	16
3.6	Che cosa fanno (e quando) i Comuni	pag.	18
3.7	Che cosa fa (e quando) il TOF	pag.	18
4.	Procedure operative per la gestione delle emergenze che coinvolgono minori in ambito sociale e socio-sanitario	pag.	20
4.1	Che cosa si intende per emergenza	pag.	20
4.2	Chi rileva l'emergenza	pag.	20
4.3	Quali sono i servizi sociali da attivare	pag.	21
4.4	Modalità d'intervento in situazioni di emergenza	pag.	21
5.	Riferimenti bibliografici e documentali	pag.	28

ALLEGATI:

A	Indirizzi per la rilevazione del disagio in ambito scolastico	pag.	31
B.	Modulo rilevazione disagio alunno	pag.	43
C.	Numeri utili	pag.	46

1. PREMESSA

L'obiettivo del seguente protocollo, condiviso tra Sportelli Sociali dei Comuni di "Terred'Acqua", Unità Operativa Minori e Famiglia di ASP Seneca, Polizia Municipale, Istituti Scolastici e Servizio di Tutorato Obbligo Formativo (Centro per l'Impiego), Forze dell'Ordine e Servizi Sanitari dell'ASL, con il coordinamento dell'Ufficio di Piano, è la definizione di procedure omogenee negli interventi di promozione, prevenzione, protezione e tutela destinati ai minori e si fonda sull'idea che la comunità, con tutti i suoi attori, debba promuovere la cultura, la tutela dei diritti e la partecipazione dell'infanzia e dell'adolescenza.

In quest'ottica viene definito un percorso in cui ascoltare, osservare e riconoscere i bisogni delle bambine, dei bambini e degli adolescenti, mettendo in atto interventi e procedure che ne promuovano i diritti e l'integrazione scolastica.

Questo documento intende, inoltre, rispondere a quanto definito nel Protocollo d'intesa in materia di interventi urgenti a tutela dei minori, sottoscritto tra l'Unione dei Comuni "Terred'Acqua" e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Bologna in data 14 dicembre 2011, allo scopo di favorire:

- la razionalizzazione e semplificazione dei rapporti interistituzionali tra la Procura Minorenni e i sei Comuni aderenti all'Unione "Terred'Acqua" in materia di interventi urgenti di protezione dei minori;
- l'attivazione di un canale di comunicazione privilegiato per le materie di tutela dei minori da e verso i singoli sportelli sociali dei Comuni aderenti all'Unione "Terred'Acqua";
- la definizione dei dettagli organizzativi necessari alla realizzazione degli obiettivi concordati.

Il presente documento rappresenta quindi uno strumento di lavoro, all'interno del quale vengono sancite a livello locale le "buone prassi" di collaborazione tra le istituzioni e i servizi territoriali. Al fine di mantenerlo attivo e aggiornato, revisionandone ed integrandone i contenuti, l'Ufficio di Piano promuoverà con cadenza almeno annuale un incontro tra i referenti di tutti i soggetti istituzionali coinvolti.

Servizi sociali nei Comuni di "Terred'Acqua"

L'Unione "Terred'Acqua" è composta da 6 Comuni: Anzola dell'Emilia (12.227 ab.), Calderara di Reno (13.351 ab.), Crevalcore (13.552 ab.), Sala Bolognese (8.362 ab.), San Giovanni in Persiceto (27.844 ab.), Sant'Agata Bolognese (7.291 ab.), per una popolazione complessiva, al 31.12.2013, di 82.627 abitanti, di cui 14.609 minori.

In ogni Comune è presente uno Sportello sociale multi-target, a cui i cittadini possono rivolgersi per i propri bisogni di natura sociale. Ogni Sportello ha al proprio interno personale dedicato all'area famiglie e minori. L'ambito specifico della tutela e alla protezione dei minori è stato affidato all'ASP Seneca, che ha al proprio interno un'unità operativa dedicata ai minori.

Il contratto di servizio stipulato dai 6 Comuni dell'Unione con l'ASP Seneca, fra le varie funzioni a quest'ultima assegnate, prevede:

- azioni di vigilanza e protezione come prescritto dall'Autorità Giudiziaria;
- rapporti e collaborazione con le strutture di accoglienza per minori;
- collaborazione per la realizzazione di progetti integrati con i servizi sanitari, elaborazione ed applicazione di protocolli d'intesa;

- attuazione dei provvedimenti disposti dall'autorità giudiziaria;
- indagini psico-sociali sui minori e i loro nuclei, su richiesta dell'autorità giudiziaria;
- gestione dei minori in tutela ai Comuni;
- interventi rivolti a minorenni stranieri non accompagnati presenti sul territorio del Distretto;
- interventi, in collaborazione con l'USSM, rivolti a minori autori di reato;
- valutazione socio-sanitaria e predisposizione di interventi di sostegno nelle situazioni di interruzione volontaria di gravidanza da parte di minorenni.

Il modello operativo condiviso è così impostato:

- lo Sportello Sociale offre ai cittadini residenti (e per gli interventi di emergenza anche ai non residenti) un punto di accesso immediatamente riconoscibile, per attività di orientamento, monitoraggio e analisi del bisogno e una risposta adeguata ai bisogni socio-assistenziali ed educativi, attraverso una presa in carico dei cittadini. Inoltre orienta verso possibili altri percorsi, qualora vengano rilevate problematiche sanitarie o a prevalente valenza socio-sanitaria, educativa di inclusione;
- l'Unità Minori per lo svolgimento delle funzioni sociali e socio-sanitarie, in accordo con l'AUSL - Distretto Pianura Ovest, si avvale di una équipe multidisciplinare (Assistenti sociali, Psicologi ed Educatori) per garantire lo svolgimento delle funzioni rivolte alla protezione e alla tutela dell'infanzia.

Polizia municipale nei Comuni di "Terred'Acqua"

La Polizia Municipale di "Terred'Acqua", accanto alle funzioni proprie, svolge azioni di prossimità per promuovere condizioni di sicurezza e benessere collettivi e attività di mediazione all'interno delle scuole e nei luoghi di aggregazione spontanea degli adolescenti.

Istituti Scolastici di "Terred'Acqua"

In Italia, il sistema educativo di istruzione e di formazione è organizzato in base ai principi della sussidiarietà e dell'autonomia delle istituzioni scolastiche. Lo Stato ha la competenza legislativa esclusiva per quanto riguarda le "norme generali sull'istruzione" e la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale e i principi fondamentali che le Regioni devono rispettare nell'esercizio delle loro competenze. Le Regioni hanno la potestà legislativa concorrente in materia di istruzione, ed esclusiva in materia di istruzione e formazione professionale. Le scuole hanno autonomia didattica, organizzativa e di ricerca, sperimentazione e sviluppo. Il sistema educativo è attualmente organizzato come segue:

- scuola dell'infanzia per i bambini da 3 a 6 anni;
- primo ciclo di istruzione, della durata complessiva di 8 anni, articolato in scuola primaria (5 anni di durata) per i bambini da 6 a 11 anni e scuola secondaria di primo grado (3 anni di durata) per alunni da 11 a 14 anni;
- secondo ciclo di istruzione costituito da due tipi di percorsi:
 - scuola secondaria di secondo grado, della durata di 5 anni, rivolta agli alunni dai 14 ai 19 anni. Appartengono a questo percorso i licei, gli istituti tecnici e gli istituti professionali;
 - percorsi triennali e quadriennali di istruzione e formazione professionale (IeFP), di competenza regionale, rivolti a giovani che hanno concluso il primo ciclo di istruzione.

Servizio di Tutorato Obbligo Formativo (Centro per l'Impiego)

È un servizio di orientamento, attivato presso i Centri per l'Impiego della Città Metropolitana di Bologna, che si occupa della presa in carico e dell'accompagnamento al rientro nei canali di assolvimento dell'obbligo formativo (Scuola, IeFp, apprendistato) dei giovani in evasione formativa (dai 16 ai 18 anni), secondo un'ottica di lavoro in rete con i servizi territoriali (scuola, formazione, lavoro, servizi sociali e socio-sanitari). Gli utenti presi in carico dai Tutor vengono segnalati dal Servizio Scuola della Città Metropolitana di Bologna, dalle Scuole, dagli enti di IeFp, dai servizi presenti sul territorio ed in alcuni casi si presentano spontaneamente al servizio per avere informazioni ed essere orientati/accompagnati in percorsi di assolvimento dell'obbligo formativo.

Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)

Il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) garantisce attività di diagnosi, cura e riabilitazione per le seguenti patologie neuropsichiatriche dell'età evolutiva (0 - 17 anni):

- malattie congenite e acquisite del sistema nervoso centrale, periferico e dell'apparato neuromuscolare;
- disturbi generalizzati dello sviluppo psicologico;
- disturbi neurosensoriali visivi e uditivi;
- disturbi neuropsicologici, del linguaggio e dell'apprendimento;
- disturbi dell'organizzazione psicomotoria;
- disturbi cognitivi;
- disturbi psichiatrici, psicologici e affettivo-relazionali.

I principali interventi erogati consistono nella diagnosi neuropsichiatrica e/o psicologica, nella formulazione di un progetto di cura e nella presa in carico terapeutica e/o riabilitativa. Il Servizio garantisce inoltre per i minori disabili la valutazione clinico-diagnostica e l'avvio dell'iter per l'accertamento della disabilità (certificazione ai sensi della Legge 104/1992), nonché le prestazioni previste in applicazione degli Accordi di Programma Metropolitan e Territoriali.

Consultorio Familiare

Il Consultorio Familiare ha come mandato istituzionale la promozione di attività rivolte alla salvaguardia della salute della donna, dei suoi figli, della coppia e della famiglia. In particolare uno degli obiettivi centrali della operatività consultoriale è la tutela dello stato di benessere psico-fisico della puerpera e del neonato.

Presso il Consultorio Familiare è attivo inoltre lo "Spazio Giovani", dedicato a ragazze e ragazzi dai 14 ai 21 anni, che offre sia un'attività clinico-diagnostica in campo ostetrico, ginecologico e psicologico, sia un'area di tutela e di promozione della salute. Psicologhe, ostetriche e ginecologhe sono a disposizione infatti per rispondere ai dubbi e alle richieste dei ragazzi/e, supportandoli nelle loro scelte. L'accesso al servizio è diretto e gratuito o attraverso il web. Tra le offerte dello Spazio Giovani vi sono anche le consulenze ed il sostegno psicologico per i genitori di preadolescenti ed adolescenti che hanno difficoltà con i loro figli.

2. PROCEDURE OPERATIVE PER INTERVENTI DI TUTELA E PROTEZIONE DEI MINORI

Nell'ambito degli interventi tesi alla tutela dei minori, si possono individuare 5 fasi.

1. PREVENZIONE/PROMOZIONE
2. RILEVAZIONE ED ANALISI DELLE SITUAZIONI DI PREGIUDIZIO
3. SEGNALAZIONE AD ASP
4. VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO DELL'ASP
5. LAVORO DI RETE TRA I SERVIZI SOCIO-SANITARI

2.1 Prevenzione/Promozione

DEFINIZIONE

La prevenzione è l'insieme delle azioni finalizzate ad impedire o ridurre la probabilità – che si verifichino eventi non desiderati. Gli interventi di prevenzione sono in genere rivolti all'eliminazione o, nel caso in cui la stessa non sia concretamente attuabile, alla riduzione dei danni e della probabilità che questi possano generare.

La promozione del benessere mira invece a valorizzare e rafforzare i fattori protettivi relativamente ai diversi ambiti fisico, psicologico e sociale e a sviluppare l'empowerment individuale e di gruppo.

SOGGETTI

- Sportello Sociale
- Servizi Educativi e Formativi
- Polizia Municipale
- Scuole
- Forze dell'Ordine
- Servizi Sanitari e ospedalieri
- Comunità locale

AZIONI DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DEL BENESSERE

Gli Sportelli Sociali dei Comuni, in stretto raccordo con il Corpo Intercomunale di Polizia Municipale, le Scuole, le Forze dell'Ordine, i Servizi Sanitari, i Servizi Educativi e Formativi del territorio svolgono un'articolata opera di prevenzione/promozione rivolta a bambini e adolescenti, attraverso le seguenti azioni:

- pianificazione e realizzazione di attività ricreative, culturali, sportive e di socializzazione;
- confronto strutturato con il personale referente della Scuola, sia in relazione a progettazioni nell'ambito scolastico che abbiano una ricaduta sul benessere degli studenti, sia qualora emergano dinamiche o episodi che palesino evidenti fragilità su singoli o gruppi di studenti;

- collaborazione con le Forze dell'Ordine laddove, in presenza di minori, vengano evidenziate situazioni di possibile rischio;
- confronto e/o scambio di informazioni e co-progettazione di interventi con i Servizi Sanitari, in particolare con Pediatri di libera scelta, operatori del Consultorio Familiare, Neuropsichiatria Infantile, Servizio di Salute mentale e SERT;
- collaborazione con i gestori di Servizi educativi e formativi del territorio (pre-post scuola, scuole private, centri estivi privati, attività di oratorio, centri di aggregazione giovanile, ecc.) per il sostegno all'inserimento di minori in situazione di disagio;
- presa in carico di situazioni familiari che presentano grave indigenza, al fine di evitare circostanze pregiudizievoli per i minori attraverso interventi di sostegno economico (contributi economici una tantum, agevolazioni per il diritto allo studio, buoni spesa, inserimenti socio-riabilitativi, voucher, tirocini formativi, ecc.) ed attività di supporto in forte raccordo con associazioni di solidarietà sociale del territorio;
- segnalazione per inserimento prioritario di bambini ai nidi o scuole d'infanzia;
- monitoraggio di situazioni con conclamato disagio abitativo ed eventuali interventi a contrasto del fenomeno (contributi economici, strutture abitative transitorie, comunità, progetti di convivenza);
- promozione di progetti di accoglienza e solidarietà tra famiglie, con particolare attenzione a situazioni di minori che necessitano di sostegno socio-educativo;
- informazione e consulenza a coppie genitoriali in fase di separazione;
- orientamento a genitori su tematiche educative ed eventuale supporto educativo domiciliare.

2.2 Rilevazione e analisi delle situazioni di pregiudizio

DEFINIZIONE

Con il termine "pregiudizio" s'intende una condizione di particolare e grave disagio e/o disadattamento, che può sfociare (rischio di pregiudizio) o è già sfociata (pregiudizio) in un danno effettivo per la salute psico-fisica del minore. Tale condizione, obiettiva e non transitoria, non assicura al bambino o al ragazzo i presupposti necessari per un idoneo sviluppo psico-sociale e un'adeguata crescita fisica, affettiva, intellettuale e mentale. Possono costituire situazioni di pregiudizio la grave trascuratezza, lo stato di abbandono, il maltrattamento fisico, psicologico o sessuale ad opera di un familiare o di altri soggetti, la grave e persistente conflittualità tra i genitori. Quando si riscontra che, in una data situazione, i fattori effettivi di pericolo prevalgono su quelli di sicurezza, in particolare quando la famiglia del minore appare in grave difficoltà, i servizi attuano interventi di protezione e di tutela.

SOGGETTI RILEVATORI

- Familiari
- Sportello Sociale
- Polizia Municipale
- Scuole
- Forze dell'Ordine
- Servizi Sanitari

- Servizi Educativi e Formativi
- Consultorio Familiare
- Neuropsichiatria Infantile
- SERT
- Ospedale
- CSM
- Pediatria di Comunità, Pediatri libera scelta
- Telefono Azzurro e 114
- Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione
- Cittadini in forma non anonima
- Organizzazioni del Terzo Settore

MODALITÀ DI RILEVAZIONE

- Accesso diretto ai servizi da parte di cittadini, organizzazioni del territorio, volontari, ecc.;
- Osservazione diretta dei soggetti rilevatori istituzionali (Sportello Sociale, Scuole, Servizi Sanitari, Servizi Educativi e Formativi, PRIS);
- Verbali di P.M. e Forze dell'Ordine.

AZIONI

Lo Sportello sociale è il soggetto di raccordo tra i soggetti rilevatori, pertanto la rilevazione dei soggetti sopra indicati (fax, mail, relazioni, verbali delle forze dell'ordine, ecc.) viene inviata di norma allo Sportello Sociale del Comune competente.

La rilevazione da parte delle scuole e delle agenzie formative avviene generalmente con le modalità e nei termini indicati nel documento "Indirizzi per la rilevazione del disagio in ambito scolastico" (allegato A) e utilizzando preferibilmente il modulo di rilevazione (allegato B).

Lo Sportello sociale:

- raccoglie le informazioni, interagendo con tutti i soggetti rilevatori;
- verifica le informazioni;
- orienta e collabora con i soggetti rilevatori;
- prende in carico il caso, nelle situazioni di conflittualità di coppia e separazioni, difficoltà nell'esercizio delle funzioni genitoriali, violazioni dell'obbligo scolastico, disagio in ambito scolastico, disagio adolescenziale;
- laddove valuti necessario, chiede il contributo dell'ASP – U.O. Minori e Famiglia per la valutazione e la progettazione integrata;
- laddove valuti elementi di pregiudizio, procede alla terza fase.

2.3 Segnalazione ad ASP

DEFINIZIONE

Per segnalazione s'intende l'invio scritto all'U.O. Minori e Famiglia dell'ASP (via posta, fax, mail, PEC) di informazioni in merito a situazioni riferite a grave rischio, pregiudizio, disagio, incuria, maltrattamento, trascuratezza, abuso, violenza intra e extra familiare, abbandono. Laddove la situazione non permetta l'invio di una segnalazione scritta e di fronte a particolari situazioni di emergenza, l'attivazione avviene anche per contatto telefonico, a cui seguirà comunque la segnalazione scritta.

SOGGETTI SEGNALATORI

- Sportello Sociale
- Autorità Giudiziaria
- PRIS
- Forze dell'Ordine

AZIONI

Nella fase della segnalazione, Sportello Sociale e U.O. Minori e Famiglia interagiscono tra di loro.

Gli Sportelli Sociali, che hanno rilevato una situazione che necessita di una segnalazione all'ASP – U.O. Minori e Famiglia per una valutazione e presa in carico, procedono nel seguente modo:

- preavviso di segnalazione di un caso via mail al responsabile dell'Unità Minori e Famiglia;
- invio della relazione scritta;
- nei casi di particolare emergenza, si procede tramite contatto telefonico durante il quale si concorda un eventuale intervento urgente ed immediato sul posto.

Qualora la segnalazione pervenga direttamente ad opera degli altri soggetti segnalanti, l'U.O. Minori e Famiglia contatta lo Sportello Sociale del Comune di residenza del minore per acquisire le informazioni eventualmente disponibili e attivare, se del caso, il necessario raccordo.

Al fine di favorire l'integrazione funzionale tra Sportelli Sociali e U.O. Minori e Famiglia, è stata implementata una banca dati informatizzata condivisa (Garsia Minori) e vengono promossi con gli operatori momenti di confronto, di scambio e di formazione congiunta. Viene altresì promossa, come strumento conoscitivo indispensabile per gli operatori, la periodica mappatura degli spazi aggregativi e di supporto per i minori e le famiglie, dei servizi e delle risorse informali presenti nel territorio di "Terred'Acqua".

2.4 Valutazione e presa in carico dell'ASP

DEFINIZIONE

La valutazione e presa in carico è il processo di raccolta delle informazioni specifiche sui casi, attraverso la lettura delle trame dell'intero contesto, oltre alla rilevazione dei fattori di rischio e di protezione, al fine di formulare e mettere in atto possibili strategie d'intervento basate prioritariamente su relazioni di cura.

Per interventi di protezione rivolti al nucleo familiare e al minore s'intendono tutte quelle azioni integrate tra servizi sociali, sanitari, educativi che si realizzano in situazioni sfavorevoli, in cui non si è in grado di prevedere con ragionevole certezza lo sviluppo "adeguato" del minore in un determinato contesto familiare. Le risorse familiari sono tali da far ipotizzare il possibile evidenziarsi di situazioni di pregiudizio per il minore (es. genitori con dipendenza, disagio sociale, con scarse risorse personali e organizzativo-gestionali, forte conflittualità intrafamiliare, ecc.). Gli interventi dell'U.O. Minori e Famiglia sono volti a compensare e integrare la mancanza di risorse, interrompendo la possibile evoluzione pregiudizievole della situazione e rinforzando le risorse e le capacità genitoriali. Si attua quindi una protezione amministrativa - non giudiziale - del minore, attraverso interventi ispirati al principio della beneficenza, con l'assenso e il consenso informato degli esercenti la potestà. Queste situazioni sono prese in carico senza provvedimento del Tribunale dei Minorenni.

Per interventi di tutela del minore s'intendono tutti gli interventi dei servizi attivati per affrontare atti e carenze che non assicurano al minore una situazione idonea alla realizzazione del suo sviluppo psico-evolutivo, causando danni alla sua crescita fisica, affettiva, morale, intellettuale. Il minore è in una situazione che viene definita altamente problematica e vi è quasi sempre l'intervento dell'Autorità Giudiziaria. I genitori non sono in grado di assolvere i compiti di cura dei minori e il minore corre gravi rischi: situazioni di maltrattamento, grave trascuratezza e/o abbandono, abusi, lesioni.

MODALITÀ

Equipe: l'ASP-U.O. Minori e Famiglia si avvale di un'équipe multiprofessionale composta da assistenti sociali, educatori, psicologi. Laddove le parti lo valutino opportuno, l'équipe viene integrata dall'assistente sociale dello Sportello.

Responsabile del caso: per i casi presi in carico viene nominato un responsabile del caso.

UVM: per i casi complessi viene attivata l'UVM (Unità di valutazione multidimensionale). L'UVM minori si configura quale équipe multiprofessionale composta da professionisti di ambito sanitario, sociosanitario e sociale operanti nei Dipartimenti di produzione dell'AUSL, nel Distretto e dai professionisti di ambito sociale dei Comuni/ASP.

L'UVM minori può essere richiesta dai vari componenti dei diversi Servizi coinvolti, per la valutazione e gestione dei casi complessi e nelle situazioni di "fuori famiglia" per una possibile "accoglienza integrata" ed eventuale compartecipazione tecnico-finanziaria del sociale e del sanitario (DGR 1904/2011 art. 5 – Parte III art. 1 e DGR 1102/2014).

Per i casi segnalati dallo Sportello sociale si prevede:

- incontro tra ASP - U.O. Minori e Famiglia e Sportello Sociale per valutazione congiunta del caso;
- eventuale primo colloquio/visita domiciliare congiunti;
- condivisione del progetto;
- verifiche e aggiornamenti reciproci tra assistente sociale dello Sportello e assistente sociale dell'ASP - U.O. Minori e Famiglia, con incontri e via mail.

Laddove nel percorso di segnalazione sia stata coinvolta anche la Polizia Municipale, è in carico allo Sportello sociale il compito di aggiornare quest'ultima sull'evoluzione del caso.

AZIONI

All'U.O. Minori e Famiglia competono i seguenti adempimenti:

- interventi legati all'art. 403 c.c. e successiva presa in carico;
- interventi di emergenza in situazioni di abbandono, di pregiudizio grave, di maltrattamento o di minori colti in flagranza di reato, anche a seguito di segnalazioni da parte del PRIS;
- segnalazioni alla Procura dei Minori;

- indagini psicosociali su richiesta del Tribunale per i minorenni e nei casi di separazione giudiziale su richiesta del Tribunale ordinario;
- relazioni sui casi in carico richieste dagli organi di polizia giudiziaria e dagli altri servizi socio-sanitari;
- indagini psicosociali su richiesta della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni e dell'Ufficio Servizio Sociale Minorenni (USSM);
- verifiche ed eventuale monitoraggio a seguito di "archiviazione agli atti" disposta dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni;
- progettazione, verifica e monitoraggio degli inserimenti in famiglia ed in comunità di accoglienza;
- consulenza alle istituzioni ed ai servizi sociosanitari ed educativi del territorio;
- attività rivolte al sostegno della genitorialità ed alla tutela dei minori (tra le quali interventi educativi domiciliari ed attività a supporto del diritto di visita e di relazione dei minori con la famiglia di origine in situazioni di separazione conflittuale e di limitazioni della potestà genitoriale);
- affido ed adozione, nello specifico le attività relative alla promozione dell'affido vengono progettate e realizzate in maniera condivisa tra l'ASP – U.O. Minori e Famiglia e lo Sportello Sociale.

2.5 Il lavoro di rete tra i servizi socio-sanitari

La presa in carico di situazioni di disagio, rischio e pregiudizio a danno di minori, per la complessità delle problematiche connesse, esige una forte integrazione fra i servizi socio-sanitari. Ciò avviene attraverso l'ordinaria collaborazione sinergica tra gli operatori impegnati sul singolo caso, la convocazione di momenti strutturati di confronto (UVM, equipe di progetto, ecc.), nonché tramite la programmazione periodica (con cadenza almeno semestrale) di riunioni tra i servizi, per la definizione condivisa delle procedure e delle modalità di collaborazione più opportune, nonché per l'analisi dei casi complessi, ai fini del miglioramento dell'efficacia degli interventi.

Per quanto riguarda specificamente gli interventi di natura socio-sanitaria, si precisa quanto segue:

- L'U.O. Minori e Famiglia dispone, al proprio interno, della figura professionale dello psicologo, i cui interventi riguardano in particolare:
 - osservazione e valutazione della condizione di disagio, rischio o pregiudizio dei minori segnalati dal territorio o su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, anche in collaborazione con le altre figure professionali dell'equipe;
 - valutazione delle competenze genitoriali;
 - consulenza e sostegno per problematiche familiari in situazioni ove sia presente una condizione di rischio, pregiudizio e grave disagio sociale dei minori;
 - formazione e conduzione di percorsi di conoscenza e valutazione per le famiglie disponibili all'affido familiare;
 - valutazione e progettazione di interventi di affidamento familiare o d'inserimento in comunità di minori e madri;
 - sostegno ai minori e alle famiglie nel percorso post-adozione.

- L'U.O. Minori e Famiglia, in presenza di un decreto dell'A.G. di affido al Servizio o contenente delle prescrizioni in tal senso, può richiedere direttamente al Servizio di NPIA una consultazione e/o una presa in carico psicologica o neuropsichiatrica. La richiesta viene formulata per iscritto, allegando il decreto, qualora non già in possesso alla NPIA. Negli altri casi, l'attivazione della NPIA dev'essere effettuata dagli esercenti la potestà genitoriale, attraverso la richiesta telefonica di prima visita (051/681.36.56), preferibilmente con impegnativa da parte del pediatra o del medico di base, l'eventuale pagamento del ticket (se non esenti) e la sottoscrizione del modulo della privacy. In caso di genitori separati è necessario il consenso da parte di entrambi. L'U.O. Minori e Famiglia inviante provvede ad avvertire per e-mail il Servizio di NPIA dell'invio, segnalandone l'eventuale carattere di priorità.
- Per i casi già in carico al Servizio di NPIA, qualora sia necessario provvedere ad una segnalazione all'Autorità Giudiziaria o a relazionare alla stessa in riferimento a provvedimenti già emanati, l'U.O. Minori e Famiglia trasmette per iscritto una richiesta con l'indicazione della tempistica. Essendo tale scadenza, nella maggior parte dei casi, tassativa, qualora il processo di osservazione e diagnosi non fosse concluso, si concorda che il Servizio di NPIA provveda ad inviare comunque una comunicazione contenente gli elementi disponibili, facendo rimando ad un successivo aggiornamento, da trasmettere una volta conclusa la valutazione.
- Per eventuali situazioni di possibile rischio o di pregiudizio che il Servizio di NPIA dovesse rilevare rispetto ai minori in carico, anche riferiti a problematiche di compliance medica dei genitori, lo stesso provvede a darne comunicazione allo Sportello Sociale, secondo quanto indicato al paragrafo 2.2, salvo il caso in cui si rilevi un'ipotesi di reato, per la quale presenta regolare denuncia a termini di legge.

3. PROCEDURE OPERATIVE PER IL CONTRASTO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA E FORMATIVA

Per prevenire il rischio di dispersione scolastica e formativa, i Dirigenti Scolastici e i Direttori degli Enti di Formazione sono tenuti a verificare nel corso dell'anno scolastico la frequenza degli alunni e ad intraprendere iniziative idonee finalizzate a contenere il fenomeno e a prevenire una possibile elusione dell'obbligo di istruzione e dell'obbligo formativo (interventi della Scuola, dei Servizi Sociali, Servizio di Tutorato dei Centri per l'impiego, ecc.).

3.1 Chi sono i minori interessati

Contrariamente a quanto spesso si pensa, non basta la terza media e nemmeno il compimento del 16° anno di età, per poter dire di avere adempiuto all'obbligo di istruzione; si è soggetti all'obbligo, infatti, anche dopo i 16 anni, se non si è ancora completato un periodo di 10 anni di istruzione e formazione.

Inoltre, fino ai 18 anni, o quantomeno fino al conseguimento di un titolo di studio o di una qualifica di durata almeno triennale, si è soggetti al "diritto-dovere di istruzione e formazione".¹

In sintesi, i minori interessati dall'applicazione del presente protocollo sono:

- tutti quelli sotto i 16 anni;
- quelli che, pur avendo compiuto i 16 anni, non possono documentare 10 anni di frequenza scolare;
- sono inoltre degni di attenzione anche tutti quelli che, al di sotto dei 18 anni, non abbiano conseguito un titolo di studio o una qualifica di durata almeno triennale.

1_ Cfr. Legge Finanziaria 2007 - Comma 622: "L'istruzione impartita per almeno dieci anni è obbligatoria ed è finalizzata a consentire il conseguimento di un titolo di studio di scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale di durata almeno triennale entro il diciottesimo anno di età."

3.2 Gli indicatori di riferimento

Definiti i soggetti, è opportuno condividere alcuni indicatori di riferimento, al fine di identificare le situazioni di rischio di dispersione. A livello del presente documento, rafforzando le indicazioni contenute nelle Linee d'indirizzo provinciali, si concorda sui seguenti:

- alunno che non si presenta a scuola/cfp fin dall'inizio dell'anno scolastico, per almeno 20 giorni, senza una ragione documentata;
- alunno che all'inizio dell'anno frequenta la scuola/cfp più o meno regolarmente e nei mesi successivi non frequenta per 20 giorni consecutivi, o per 40 giorni anche non consecutivi, senza una ragione documentata;
- alunno non ammesso alla classe successiva, a giugno o a settembre, che non presenta la re-iscrizione nella propria scuola;
- alunno di terza media iscritto in gennaio-febbraio ad una scuola superiore che non abbia riconfermato l'iscrizione a luglio.

Definiti gli indicatori, sulla base di quanto stabilito nelle "Linee di indirizzo antidispersione", gli istituti scolastici e gli IeFP procedono con le modalità e tempi esemplificati dai seguenti paragrafi.

3.3 Che cosa fanno (e quando) gli Istituti del 1° ciclo

L'Istituto Comprensivo

- A. fornisce tempestivamente all'Istituto superiore - o all'atto d'iscrizione nella nuova scuola o ad inizio di anno scolastico in caso di problematiche evidenziate dopo la scadenza delle iscrizioni - le informazioni necessarie sugli studenti in situazione di disagio sociale e/o scolastico, specificando se seguiti da Servizi Sociali, anche ricorrendo ad incontri in continuità organizzati appositamente;
- B. identifica un referente per la dispersione e il disagio, che tenga stretti contatti con il Comune;
- C. svolge incontri periodici con i referenti del Servizio Sociale, a fine di monitoraggio, scambio di informazioni e programmazione di piani di intervento personalizzati;
- D. segnala, appena ne ravvisa la necessità, al CPIA e al TOF eventuali casi di quindicenni in situazione di rischio per i quali è necessario:
 - 1. attivare progetti per il conseguimento della Licenza Media;
 - 2. (entro febbraio) compilare la modulistica per l'invio alla Formazione Professionale (per cui si veda al paragrafo 3.5);
- E. segnala al Comune i casi di evasione dall'obbligo, quando ricorrono i termini di legge, nonché le situazioni a rischio di dispersione scolastica, utilizzando il modulo allegato B;
- F. predispone, nell'ambito delle iniziative di Orientamento, la comunicazione informativa rivolta a studenti e genitori, al fine di fare conoscere le opzioni e le opportunità di istruzione, formazione e assistenza del Territorio – anche attraverso l'illustrazione di Presentazioni o la diffusione di Slides, Pieghevoli, Cartelloni.

3.4 Che cosa fanno (e quando) gli Istituti del 2° ciclo

L'Istituto di Istruzione Superiore

- A. Provvede, entro il mese di settembre, ad approfondire le informazioni necessarie relative ai nuovi alunni, anche ricorrendo a riunioni dedicate con la scuola di provenienza;
- B. Identifica un referente per la dispersione e il disagio, che tenga stretti contatti con il Comune;
- C. Sostiene il riorientamento e asseconda le attitudini dei singoli alunni, agevolando il passaggio tra indirizzi e scuole, in particolare nel primo biennio, anche promuovendo specifici accordi tra istituti;
- D. Promuove e sostiene accordi, anche a livello territoriale, tra istituti, enti di formazione e CPIA per consentire l'acquisizione del titolo di "terza media" per i giovani stranieri iscritti alla scuola superiore che ne siano privi, valorizzando il riconoscimento di crediti che consentano di abbreviare il percorso;
- E. Segnala, appena ne ravvisa la necessità, al TOF eventuali casi di alunni in situazione di forte ritardo e rischio di abbandono, per i quali è necessario attivare progetti di supporto per l'antidispersione o colloqui di orientamento nella scuola, formazione professionale o per l'inserimento nel mondo del lavoro;
- F. Compila (entro febbraio) la modulistica per l'invio alla formazione professionale degli alunni a rischio abbandono (si veda al paragrafo 3.5);
- G. Segnala allo Sportello Sociale, attraverso il modulo allegato B, le situazioni di disagio e a rischio di dispersione scolastica;
- H. Si impegna a coordinare con gli enti di formazione i percorsi di formazione professionale validi per assolvere al diritto dovere di istruzione e formazione, al fine di potere accordare la validità della frequenza dell'anno scolastico e quindi ammettere allo scrutinio tutti gli alunni iscritti al primo anno (indipendentemente dall'esito) che siano stati avviati ai percorsi di IeFP per assolvere al diritto dovere di istruzione e formazione (per cui si veda al paragrafo 3.5);
- I. Trasmette il fascicolo personale all'IeFP o altro istituto scolastico che accoglie l'alunno.

3.5 Che cosa fanno (e quando) gli Enti di Formazione Professionale

Gli enti di Formazione Professionale

- A. Possono intervenire congiuntamente alle Scuole per accompagnare al completamento del diritto-dovere i giovani a rischio di dispersione, nonché per accompagnare all'assolvimento dell'Obbligo Formativo i giovani che intendano abbandonare la Scuola Secondaria di II grado prima del compimento dei 18 anni. In questa fase l'Ente di Formazione, a seconda delle risorse disponibili, può collaborare attivando:
 - 1. Percorsi orientativi approfonditi;
 - 2. incontri orientativi con i ragazzi e/o i genitori;
 - 3. Percorsi volti a sviluppare le competenze di base con modalità didattiche proprie della formazione professionale;

4. Percorsi che permettano un primo approccio al profilo professionale con attività di laboratorio;²
- B. Collaborano con Scuola e CPIA, inoltre, nell'accompagnare i ragazzi nel passaggio da Scuola a percorsi leFP e nel rientro dal sistema leFP ai percorsi di istruzione per il conseguimento di un diploma;³
- C. Entro il termine fissato dal Ministero per le iscrizioni all'anno scolastico successivo (solitamente nel mese di febbraio), ricevono dalle scuole:
1. Il modulo relativo ai ragazzi a rischio di abbandono provenienti dalla Scuola Secondaria di II grado che chiedono di proseguire il percorso nella formazione professionale: compilato congiuntamente da famiglia e scuola, deve pervenire all'Ente dalla scuola di provenienza. È importante che il ragazzo iscritto al primo anno di scuola superiore venga scrutinato (indipendentemente dall'esito): qualora si ritirasse prima o fosse dichiarato non scrutinabile potrà accedere ai percorsi leFP unicamente con un percorso personalizzato non lineare che prevede la realizzazione di 3000 ore anziché 2000;
 2. Il modulo per i ragazzi a rischio di abbandono provenienti dalla Scuola Secondaria di I grado: l'accesso al sistema leFP è infatti possibile, per i ragazzi in ritardo nel proprio percorso scolastico, anche direttamente dalla Scuola Media. Nel caso in cui il giovane abbia ottenuto la licenza media potrà accedere al percorso leFP svolgendo un percorso personalizzato non lineare di 3000 anziché 2000 per il conseguimento della qualifica. Al momento le procedure prevedono che si debba comunque effettuare un'iscrizione presso una Scuola Secondaria di II grado e si proceda tramite questa all'iscrizione all'Ente. La richiesta della famiglia deve essere presentata, entro la scadenza prevista dalla circolare per le iscrizioni, contestualmente alla domanda d'iscrizione ad un istituto professionale, per il tramite della scuola di primo grado frequentata che la trasmetterà sia all'istituto professionale che all'ente di formazione indicato. Quest'ultimo, congiuntamente alla scuola secondaria di I grado e all'istituto professionale, procederà ad un'accurata verifica delle singole situazioni al fine di individuare il percorso più idoneo al conseguimento della qualifica, che andrà condiviso e accettato dalla famiglia (art. 7 Accordo tra Ufficio Scolastico Regionale e Regione Emilia-Romagna del 25 gennaio 2012). Se nel periodo da febbraio a giugno si modificano le condizioni del percorso scolastico (es. scarsa frequenza, rischio di abbandono, non ammissione all'esame) è auspicabile che la Scuola Secondaria di I grado, in accordo con la famiglia, ridefinisca il percorso di accompagnamento alla transizione e ne tenga informato l'ente di formazione. Qualora il giovane non abbia la Licenza di Scuola Secondaria di I grado, sarà necessario attivarsi con il CPIA al fine di programmare l'intervento per permettere l'acquisizione di tale licenza. In entrambi questi casi è di fondamentale importanza un incontro congiunto con la famiglia;
- D. Concordano di volta in volta, con i diretti interessati e con le Scuole/CPIA, percorsi di rientro nel sistema dell'istruzione per i giovani qualificati nella Formazione Professionale. Sarà necessario individuare i referenti per il passaggio e monitorare tale possibilità. Indicativamente sarebbe importante che il desiderio di proseguire il percorso di studi si manifestasse (o venisse intercettato) nel corso della III annualità del percorso leFP. L'Ente di Formazione si impegna a mettere a conoscenza la famiglia di tale possibilità;
- E. Segnalano al TOF, eventuali casi di minori in dispersione formativa;
- F. Segnalano allo Sportello Sociale, attraverso il modulo allegato B, le situazioni a rischio di dispersione scolastica/formativa.

2_Si specifica che le attività di cui sopra concorrono al raggiungimento della percentuale di frequenza necessaria all'ammissione allo scrutinio.

3_L'iscrizione dei giovani che vogliono assolvere al Diritto Doveri di Istruzione e Formazione presso Enti di Formazione Professionale leFP avviene ogni anno in ottemperanza ad una specifica delibera regionale allineata con quanto previsto per le iscrizioni alle scuole di ogni ordine e grado.

3.6 CHE COSA FANNO (E QUANDO) I COMUNI

I Comuni

- A. Vigilano, attraverso i propri uffici preposti ai servizi educativi/scuola, sull'adempimento del diritto-dovere di istruzione e formazione incrociando le risultanze del registro anagrafico della popolazione residente con le banca dati scolastica regionale;⁴
- B. Attivano, per tramite dei propri Sportelli Sociali, gli interventi di valutazione delle situazioni di dispersione scolastica rilevate dall'ufficio scuola o segnalate dagli istituti scolastici, contattando a tal fine il nucleo familiare;
- C. Predispongono gli interventi di sostegno socio-assistenziale finalizzati a favorire la frequenza scolastica e/o formativa (assistenza economica specificamente indirizzata all'accesso/utilizzo dei servizi educativi e per il diritto allo studio; interventi di sostegno delle competenze genitoriali; interventi educativi individualizzati; inserimento in servizi educativi extrascolastici, centri giovanili, doposcuola, ecc.);
- D. Inviano, se del caso, segnalazione al Centro per l'Impiego per gli interventi di competenza del Servizio Tutorato dell'Obbligo Formativo (TOF);
- E. Inviano, se del caso, segnalazioni per la presa in carico da parte dell'U.O. Minori e Famiglia dell'ASP "Seneca", laddove le situazioni incontrate rivelino un rischio di pregiudizio per il minore.

3.7 Che cosa fa (e quando) il TOF

Il Servizio di Tutorato dell'Obbligo Formativo (TOF) del Centro per l'impiego (CIP)

- A. Accoglie gli utenti in obbligo formativo che risultano essere in stato di evasione o a rischio di evasione - segnalati dall'Anagrafe provinciale, dagli Istituti scolastici, dagli Enti di formazione e dai Servizi sociali territoriali - con l'obiettivo di re-inserirli nei canali dell'assolvimento dell'obbligo di istruzione e formazione;
- B. Riceve le segnalazioni della Scuola Secondaria di I grado circa gli alunni che hanno già compiuto i 15 anni e che, pur avendo effettuato l'iscrizione a una Scuola Secondaria di II grado, a parere della scuola presentano segnali di rischio di dispersione; il Servizio contatta i ragazzi per inserirli in un percorso di orientamento finalizzato al rientro a scuola o all'accesso alla formazione professionale e/o in un percorso di monitoraggio alla permanenza;
- C. Riceve le segnalazioni della Scuola Secondaria di II grado circa gli studenti iscritti alla classe prima a rischio di evasione dell'obbligo d'istruzione ed i giovani a rischio di dispersione che frequentano gli anni successivi al primo; il Servizio prende in carico i ragazzi inserendoli in percorsi di orientamento o di avvicinamento al lavoro e restituisce alla scuola inviante, in tempi ragionevoli, l'esito degli interventi;

⁴Tale verifica è subordinata all'attivazione della banca dati regionale, che al momento attuale non è accessibile.

- D. Riceve le segnalazioni degli Enti di formazione circa i giovani che hanno abbandonato il corso di formazione o che sono a rischio di abbandono; nel primo caso il Servizio interviene proponendo ai giovani un percorso di orientamento per il re-inserimento o per il passaggio ad altri corsi di formazione; nel secondo caso il Servizio mette in atto azioni di monitoraggio;
- E. Per i giovani seguiti dai Servizi Sociali, il Servizio di Tutorato offre, di concerto con i Servizi Sociali stessi, interventi di orientamento e di accompagnamento alla scelta di un percorso scolastico o formativo che coinvolgono non solo i ragazzi ma anche le famiglie.

4. PROCEDURE OPERATIVE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE CHE COINVOLGONO MINORI IN AMBITO SOCIALE E SOCIO-SANITARIO

4.1 Che cosa si intende per emergenza

L'emergenza è contraddistinta da una situazione improvvisa ed imprevista in cui la salute psicofisica del bambino o dell'adolescente è in pericolo o è esposta ad un rischio grave ed imminente e i fattori protettivi del sistema familiare mancano o sono carenti, per cui risulta necessario un intervento "esterno", immediato o comunque tempestivo.

Gli elementi che, in sintesi, permettono di circoscrivere i casi di emergenza, ai sensi del presente protocollo, sono:

- A. La presenza di una situazione di pericolo imminente e reale;
- B. Il rischio di conseguenze immediate sulla salute psichica e fisica del bambino o dell'adolescente;
- C. L'assenza o la compromissione del sistema naturale di protezione del minore;
- D. La necessità di un intervento tempestivo "esterno", anche temporaneo, a protezione del minore.

4.2 Chi rileva l'emergenza

Di norma le situazioni di emergenza vengono segnalate alle Forze dell'Ordine da cittadini, dai minori stessi, dai familiari, dalla scuola, dai pediatri di libera scelta, dai medici di medicina generale o da altri servizi. Possono essere anche rilevate dal Pronto Soccorso, in occasione di interventi di medicina d'urgenza, o direttamente dagli stessi Servizi Sociali.

4.3 Quali sono i servizi sociali da attivare

Nelle situazioni di emergenza viene di norma attivata, per la parte di competenza, l'U.O. Minori e Famiglia di ASP "Seneca". Al di fuori degli orari di servizio (lunedì, mercoledì e venerdì ore 8.00 – 14.00; martedì e giovedì ore 8.00 - 17.30) le Forze dell'Ordine o il Pronto Soccorso possono attivare il Pronto Intervento Sociale (PRIS). Per situazioni legate ad emergenza abitativa viene invece attivato prioritariamente lo Sportello Sociale e successivamente, laddove emergano problematiche di incapacità genitoriale, l'U.O. Minori e Famiglia. Anche laddove si rilevino incapacità a prendersi cura dei figli per problemi di salute fisica e/o mentale o difficoltà educative situazionali, si attiva prioritariamente lo Sportello Sociale del Comune.

4.4 Modalità d'intervento in situazioni di emergenza

L'assistente sociale, che interviene in emergenza, valuta professionalmente la situazione, prendendo in considerazione in particolare i seguenti elementi:

- A. L'età del minore;
- B. Le caratteristiche dell'emergenza;
- C. La composizione della famiglia (conviventi) e le loro caratteristiche socio-culturali;
- D. La presenza di eventuali altri minori coinvolti;
- E. L'esistenza di una famiglia allargata (non conviventi);
- F. L'esistenza di adulti in grado di tutelare il minore.

Se l'esito della valutazione non mette in luce situazioni di pericolo o di rischio preoccupanti e fa emergere un ambiente familiare sufficientemente tutelante, non si adotta alcun intervento d'emergenza, ma si procede alla registrazione dell'intervento per un'eventuale presa in carico, anche solo con funzioni di monitoraggio e di verifica nel tempo.

Se invece l'esito della valutazione conferma la situazione di pregiudizio o di grave rischio, si devono attivare con tempestività delle procedure di protezione, che vengono di seguito descritte, sulla base della casistica ricorrente.

4.4.1 Minore vittima di maltrattamento fisico in ambito intra-familiare

Il maltrattamento fisico si verifica quando un genitore – o un adulto che ha in custodia il bambino/ragazzo – commette atti che provocano danni fisici come ferite, lesioni, lividi, contusioni, strappi muscolari, fratture ossee, ecc. In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Attivazione degli interventi sanitari d'emergenza/urgenza, accompagnando direttamente il minore al Pronto Soccorso di S. Giovanni in Persiceto (con servizio taxi) ovvero, in caso di sintomi importanti, chiamando il 118. La Scuola o il Servizio che effettua la rilevazione attiva contestualmente anche l'U.O. Minori e Famiglia, per quanto di competenza;
- B. Esame e prime cure da parte del Pronto Soccorso di S. Giovanni, che provvede ad attivare l'intervento delle Forze dell'Ordine. Qualora si rendano necessari particolari accertamenti e/o cure, secondo quanto disciplinato dalle procedure aziendali vigenti, verrà effettuato - attraverso il servizio del 118 - l'accompagnamento al Pronto Soccorso Pediatrico di Bologna (Ospedale Maggiore o S.Orsola), il quale valuterà anche eventuali esigenze di ricovero. Nel referto, che verrà inviato all'autorità giudiziaria, si raccomanda di riportare quanto riferito dalla vittima in merito alle dinamiche e all'autore del maltrattamento, nonché di specificare chi ha effettuato l'accompagnamento del minore al Pronto Soccorso;
- C. Denuncia di reato da parte della Scuola o del Servizio che rileva per primo la situazione di maltrattamento. Nel caso la denuncia venga inviata direttamente alle Procure (Minorile e Ordinaria), è utile indirizzarla per conoscenza anche alla Polizia di Stato e/o alla locale stazione dei Carabinieri;
- D. Verifica, da parte delle Forze dell'Ordine, della fattibilità/opportunità/efficacia degli ordini di protezione ex L. 149/2001 e L. 154/2001, al fine di evitare se possibile l'allontanamento del/i minore/i;
- E. Eventuale collocamento madre/bambino ovvero collocamento del solo minore ex art. 403 c.c.; la decisione viene assunta dall'assistente sociale dell'U.O. Minori e Famiglia sulla base dei criteri sopra indicati; la stessa si attiva per il reperimento di una struttura di accoglienza, secondo le procedure aziendali, e ne cura l'accompagnamento, se necessario richiedendo l'ausilio delle Forze dell'Ordine; la stessa U.O. cura le comunicazioni con la famiglia e valuta la necessità, considerate le preminenti esigenze di tutela, di mantenere il riserbo in merito alla struttura di accoglienza in cui verrà inserito il minore;
- F. Confronto, nei casi particolarmente complessi, con il Procuratore Minorile di turno, da parte dell'U.O. Minori e Famiglia, dopo aver sentito le Forze dell'Ordine, al fine di condividere le valutazioni in merito alla situazione.

4.4.2 Minore vittima di abuso sessuale in ambito intra-familiare o peri-familiare

Per abuso sessuale s'intende il coinvolgimento dei bambini/adolescenti in attività sessuali che, in ragione della giovane età e del grado d'immaturità, non possono comprendere e/o a cui non possono liberamente acconsentire con consapevolezza e libertà di scelta. Le attività sessuali in questione non prevedono necessariamente contatto diretto (es. esibizione di organi genitali, esposizione ad atti sessuali o alla visione di materiale pornografico, ecc.). Solo di rado l'abusante risulta un estraneo; la maggior parte degli abusi viene agito da membri della famiglia nucleare o allargata (intra-familiare) o da conoscenti e persone a cui egli è affidato per ragioni di cura-educazione (peri-familiare). In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Attivazione degli interventi sanitari d'emergenza/urgenza, accompagnando direttamente il minore al Pronto Soccorso di S. Giovanni in Persiceto (con servizio taxi) ovvero, in caso di sintomi importanti, chiamando il 118. La scuola o il servizio che effettua la rilevazione attiva contestualmente anche l'U.O. Minori e Famiglia, per quanto di competenza;
- B. Esame e prime cure da parte del Pronto Soccorso di S. Giovanni secondo quanto dettagliato nelle procedure interaziendali vigenti; il PS provvede ad attivare l'intervento delle Forze dell'Ordine. Laddove si rendano necessari particolari accertamenti e/o cure, secondo quanto disciplinato dalle procedure interaziendali vigenti, verrà effettuato - attraverso il servizio del 118 - l'accompagnamento al Pronto Soccorso Pediatrico di Bologna (Ospedale Maggiore o S.Orsola), il quale valuterà anche eventuali esigenze di ricovero. Nel referto, che verrà inviato all'Autorità Giudiziaria, si raccomanda di riportare quanto riferito dalla vittima in merito alle dinamiche e all'autore dell'abuso, nonché di specificare chi ha effettuato l'accompagnamento del minore al Pronto Soccorso;

- C. Denuncia di reato da parte della Scuola o del Servizio che rileva per primo la situazione di abuso. Nel caso la denuncia venga inviata direttamente alle Procure (Minorile e Ordinaria), è utile indirizzarla per conoscenza anche alla Polizia di Stato e/o alla locale stazione dei Carabinieri;
- D. Verifica, da parte delle Forze dell'Ordine, della fattibilità/opportunità/efficacia degli ordini di protezione ex L. 149/2001 e L. 154/2001, al fine di evitare se possibile l'allontanamento del/i minore/i;
- E. Eventuale collocamento madre/bambino ovvero collocamento del solo minore ex art. 403 c.c.; la decisione viene assunta dall'assistente sociale dell'U.O. Minori e Famiglia sulla base dei criteri sopra indicati; la stessa si attiva per il reperimento di una struttura di accoglienza, secondo le procedure aziendali, e ne cura l'accompagnamento, se necessario richiedendo l'ausilio delle Forze dell'Ordine; la stessa U.O. cura le comunicazioni con la famiglia e valuta la necessità, considerate le preminenti esigenze di tutela, di mantenere il riserbo in merito alla struttura di accoglienza in cui verrà inserito il minore;
- F. Confronto, nei casi particolarmente complessi, con il Procuratore Minorile di turno, da parte dell'U.O. Minori e Famiglia, dopo aver sentito le Forze dell'Ordine, al fine di condividere le valutazioni in merito alla situazione.

4.4.3 Minore vittima di violenza assistita

La violenza domestica – che va distinta dalla mera conflittualità coniugale/familiare - è una forma di maltrattamento volto a controllare e dominare il partner (prevalentemente la donna), attraverso aggressioni verbali, psicologiche, fisiche, sessuali ed economiche, agite all'interno della famiglia e che a volte possono proseguire anche dopo la separazione. Gli effetti della violenza domestica si ripercuotono sui minori che vi assistono o che ne percepiscono gli esiti. Oltre al grave trauma psicologico, i minori vittima di "violenza assistita" sono loro stessi a rischio di maltrattamenti fisici (spesso nel tentativo di prendere le difese del genitore più debole). In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Attivazione degli interventi sanitari d'emergenza/urgenza, inviando la vittima delle violenze al Pronto Soccorso di S. Giovanni in Persiceto ovvero, in caso di sintomi importanti, chiamando il 118; il servizio che effettua la rilevazione attiva contestualmente anche l'U.O. Minori e Famiglia, per quanto di competenza;
- B. Esame e prime cure da parte del Pronto Soccorso di S. Giovanni, che provvede a richiedere l'intervento delle Forze dell'Ordine. Nel referto, che verrà inviato all'Autorità Giudiziaria si raccomanda di riportare quanto riferito in merito alle dinamiche e all'autore della violenza;
- C. Denuncia di reato da parte del Servizio che rileva per primo la situazione di violenza. Nel caso venga inviata direttamente alle Procure (Minorile e Ordinaria), è utile indirizzarla per conoscenza anche alla Polizia di Stato e/o ai Carabinieri;
- D. Verifica, da parte delle Forze dell'Ordine, della fattibilità/opportunità/efficacia degli ordini di protezione ex L. 149/2001 e L. 154/2001, al fine di evitare se possibile l'allontanamento del/i minore/i;
- E. Eventuale collocamento madre/bambino ovvero collocamento del solo minore ex art. 403 c.c.; la decisione viene assunta dall'assistente sociale dell'U.O. Minori e Famiglia sulla base dei criteri sopra indicati; la stessa si attiva per il reperimento di una struttura di accoglienza, secondo le procedure aziendali, e ne cura l'accompagnamento, se necessario richiedendo l'ausilio delle Forze dell'Ordine; la stessa U.O. cura le comunicazioni con la famiglia e valuta la necessità, considerate le preminenti esigenze di tutela, di mantenere il riserbo in merito alla struttura di accoglienza in cui verrà inserito il minore;
- F. Confronto, nei casi particolarmente complessi, con il Procuratore Minorile di turno, da parte dell'U.O. Minori e Famiglia, dopo aver sentito le Forze dell'Ordine, al fine di condividere le valutazioni in merito alla situazione.

4.4.4 Minore fuggito da casa e che al momento non vuole rientrarvi

La legge non consente ai figli, almeno sino al raggiungimento della maggiore età, di andar via di casa, poiché essi, sino ad allora, sono soggetti alla potestà (responsabilità) dei propri genitori. Nel caso di allontanamento volontario da parte dei figli minorenni, i genitori sono tenuti a presentare denuncia alle Forze dell'Ordine e hanno diritto a richiamarli, ricorrendo, se necessario, al Giudice Tutelare. Dietro alle "fughe" possono tuttavia nascondersi, in alcuni casi, situazioni di forte disagio o anche di pregiudizio per il minore, che vanno valutate con attenzione. In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Approfondire, da parte dell'operatore che ha il contatto con il minore, le motivazioni della fuga;
- B. Informare, da parte dell'operatore che ha il contatto con il minore, i genitori del ritrovamento;
- C. Mediare il possibile rientro a casa;
- D. Eventuale collocamento del minore ex art. 403 c.c.; La decisione viene assunta dall'assistente sociale dell'U.O. Minori e Famiglia sulla base dei criteri sopra indicati; la stessa si attiva per il reperimento di una struttura di accoglienza, secondo le procedure aziendali, e ne cura l'accompagnamento, se necessario richiedendo l'ausilio delle Forze dell'Ordine; la stessa U.O. Cura le comunicazioni con la famiglia e valuta la necessità, considerate le preminenti esigenze di tutela, di mantenere il riserbo in merito alla struttura di accoglienza in cui verrà inserito il minore;
- E. Confronto, nei casi particolarmente complessi, con il Procuratore Minorile di turno, da parte dell'U.O. Minori e Famiglia, dopo aver sentito le Forze dell'Ordine, al fine di condividere le valutazioni in merito alla situazione;
- F. Invio segnalazione scritta alla Procura Minorile e alla Procura Ordinaria in caso si ravvisi un'ipotesi di reato, mettendo in indirizzo, per conoscenza, le Forze dell'Ordine.

4.4.5 Minore straniero non accompagnato trovato sul territorio di competenza

Per minore straniero non accompagnato s'intende il minore non avente cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione Europea che, non avendo presentato domanda di asilo politico, si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato privo di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano⁵. Ai fini del presente protocollo sono assimilati ai MSNA anche i minorenni cittadini UE. In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Attivazione dell'Autorità di Pubblica Sicurezza competente per la fotosegnalazione (esclusi i minori di età inferiore ai 14 anni) e la verifica in merito a precedenti, secondo quanto disposto dalle Linee guida ministeriali⁶;
- B. Individuazione, da parte delle Forze dell'Ordine, attraverso un colloquio dettagliato con il minore o con chi lo accompagna, di un'eventuale presenza di adulti significativi presenti nel territorio;
- C. Attivazione dell'U.O. Minori e Famiglia per l'eventuale collocamento in comunità; l'assistente sociale si attiva per il reperimento di una struttura di accoglienza, secondo le procedure aziendali, mentre l'accompagnamento viene effettuato dalle Forze dell'Ordine;
- D. Trasmissione al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, da parte delle Forze dell'Ordine, dell'anagrafica del minore straniero non accompagnato, secondo quanto disciplinato dalle Linee Guida;
- E. Apertura tutela da parte dell'U.O. Minori e Famiglia.

⁵ (art. 1, comma.2, D.P.C.M. n. 535/1999)

⁶ (D.D. 19/12/2013)

4.4.6 Minore vittima della tratta o prostituzione minorile trovato sul territorio di competenza

La tratta dei minori può avere molteplici finalità: lo sfruttamento sessuale, la pedopornografia, il lavoro minorile, incluso il conseguimento di profitti da attività illecite, come lo spaccio di droga e l'accattonaggio. In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Attivazione dell'Autorità di Pubblica Sicurezza competente per procedere alla fotosegnalazione (esclusi i minori di età inferiore ai 14 anni);
- B. Individuazione, da parte delle Forze dell'Ordine, attraverso un colloquio dettagliato con il minore o con chi lo accompagna, di un'eventuale presenza di adulti significativi presenti nel territorio;
- C. Attivazione delle procedure di protezione del minore ex art. 403 del c.c. da parte dell'U.O. Minori e Famiglia;
- D. Collocamento in comunità; l'assistente sociale dell'U.O. Minori e Famiglia si attiva per il reperimento di una struttura di accoglienza, secondo le procedure aziendali, mentre l'accompagnamento viene effettuato dalle Forze dell'Ordine;
- E. Confronto da parte delle Forze dell'Ordine, nei casi particolarmente complessi, con il Procuratore Minorile di turno, al fine di condividere le valutazioni in merito alla situazione;
- F. Invio, da parte delle Forze dell'Ordine, di una segnalazione scritta alla Procura Minorile e alla Procura Ordinaria, rispetto all'ipotesi di reato.

4.4.7 Genitori in grave difficoltà a prendersi cura del figlio

Si fa riferimento a casi in cui vi sia, da parte dei genitori, incapacità a prendersi cura dei figli per problemi di salute fisica e/o mentale o difficoltà educative situazionali. In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Verifica della presenza di una rete parentale o amicale a cui affidare il minore con il consenso dei genitori da parte dell'Assistente Sociale dello Sportello del Comune, se ha in carico il nucleo, ovvero dell'U.O. Minori e Famiglia;
- B. Raccolta del consenso scritto di entrambi i genitori (se in grado) ovvero predisporre collocamento ex art. 403 c.c. (In questo caso interviene l'U.O. Minori e Famiglia);
- C. Invio (eventuale) segnalazione scritta alla Procura Minorile;
- D. Nel caso in cui i genitori cambiassero opinione prima che siano cessati i motivi che hanno dato origine all'intervento, eventuale ricorso alla procedura ex art. 403 c.c. (ad opera dell'U.O. Minori e Famiglia).

4.4.8 Minori con genitori senza collocazione abitativa e senza risorse economiche

Ci si riferisce a situazioni di emergenza abitativa (sfratti, inagibilità dell'alloggio, conflittualità con conviventi non sanabili, ecc.), da parte di nuclei familiari che non siano in grado di provvedere autonomamente ad una soluzione adeguata per i minori. In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Attivazione in via preliminare dello Sportello Sociale del Comune, che verifica, attraverso un colloquio dettagliato, l'effettiva assenza di risorse alloggiative autonome anche temporanee (parenti, amici, ecc.), anche attraverso la mediazione degli operatori;

- B. Valutazione, da parte dello Sportello Sociale, della soluzione da proporre (sistemazione provvisoria del nucleo in albergo vs. collocamento madre/bambino);
- C. Intervento dell'U.O. Minori e Famiglia in caso di problematiche di incapacità genitoriale.

4.4.9 Emergenza psichiatrica in età evolutiva

Situazioni di emergenza legate a soggetti in età evolutiva con comportamenti aggressivi, violenti o distruttivi, di auto/etero lesionismo, manifestazioni e pensieri suicidari o aggravamenti comportamentali (blocco ideomotorio, sospensione dell'alimentazione, ecc.). In questi casi è necessario procedere alle seguenti azioni:

- A. Accompagnamento al Pronto Soccorso, dove durante il giorno è prevista la consulenza neuropsichiatrica infantile o la consulenza psichiatrica (in particolare nelle ore serali, notturne e festive);
- B. In caso di ricovero, che verrà effettuato presso il SPDC, lo stesso servizio provvederà ad attivare appena possibile la consulenza specialistica della NPIA. Se il caso è già in carico ad un neuropsichiatra del servizio, interviene quest'ultimo. In caso contrario il responsabile individua un neuropsichiatra infantile referente. E' prevista la possibilità che durante il ricovero il minore venga affiancato da una figura educativa della NPIA.
- C. Attivazione procedure TSO minorile, laddove necessario. Per quanto concerne i Trattamenti Sanitari Obbligatori nei confronti di minori, si richiamano le indicazioni generali contenute nella direttiva regionale n. 1457/1989. In particolare va evidenziato che si deve ricorrere al TSO laddove vi sia la necessità di provvedere cure urgenti e non si abbia il consenso sia del minore che di entrambi i genitori. In detti casi il TSO va sempre formalizzato, specificando in modo dettagliato la motivazione, al fine di rendere sempre possibile il coinvolgimento del Giudice Tutelare rispetto al provvedimento che, per la sua natura eccezionale, prevede un duplice livello di garanzia.

4.4.10 Genitori che si oppongono ad interventi di Urgenza/ Emergenza medica

Nel rapporto con i bambini e ragazzi, il "consenso" a specifici atti sanitari e la semplice collaborazione alla conoscenza della situazione da parte del clinico è sempre un processo di incontro, più che l'adesione *una tantum* a una scelta dicotomica sì-no. Considerando gli aspetti normativi, il consenso alle cure è giuridicamente rilevante "solo se è valido", cioè prestato da un soggetto maggiorenne. Nei minorenni la capacità di esprimere un consenso valido è considerata imperfetta e incompleta, e la competenza formale all'espressione del consenso è obbligatoriamente in capo ai genitori o agli esercenti la potestà genitoriale, il cui consenso è sufficiente a fare ritenere "volontario" il ricovero del minore. Ciononostante, le recenti evoluzioni del diritto a livello nazionale ed internazionale pongono fortemente in crisi tale posizione, considerando il Consenso non un atto contrattuale bensì un atto giuridico unilaterale. A ciò consegue che esso non richiede la capacità di agire, subordinata al conseguimento della maggiore età, ma la capacità di intendere e volere (capacità naturale), accordabile anche all'infradiciottenne. Per maggiore chiarezza appare opportuno parlare di "assenso/dissenso" del minore "maturo" alle cure e non di consenso. Anche se tale terminologia non è riconosciuta sul piano strettamente giuridico, è dovere del sanitario accertare, nelle forme e nei modi più consoni, l'assenso/dissenso del minore e, quando sia "idoneo all'assunzione di responsabilità", tentare di "tenere conto" della sua volontà.

Nel caso di contrasto tra tutore/genitore e minore maturo relativamente ad atti medici che incidano significativamente sulla integrità personale e la qualità di vita del ragazzo, sempre più si considera che il parere dei genitori non possa semplicemente prevalere sul parere del minore, ma che sia opportuno un intervento del Giudice Tutelare, in quanto garante del suo diritto di autodeterminazione. Poiché in generale gli adolescenti non sono consapevoli di tale diritto, dovrebbe essere compito del medico garantirne l'esercizio, ricorrendo al Giudice Tutelare ogni qual volta sia opportuno un garante esterno.

Un ulteriore punto critico è il rifiuto alle cure da parte di uno o di entrambi i genitori, quando esso generi una condizione di grave pregiudizio per la salute del minore. Il diritto alla salute è infatti riconosciuto al minore innanzitutto nei confronti dei genitori, che ne sono i primi garanti. In mancanza delle condizioni minime necessarie, la legge prevede che siano attivati interventi di sostegno da parte dei servizi di assistenza socio-sanitaria. Nei casi più gravi è previsto l'intervento del Tribunale per i Minorenni, che è l'unico organo giudiziario che ha il potere di intervenire a salvaguardia del diritto alla salute del minore in situazione di pregiudizio per il mancato consenso o per la mancata collaborazione dei genitori alle cure. L'operatore sanitario, a maggior ragione se incaricato di pubblico servizio, qualora percepisca l'esistenza di un severo pregiudizio a un minore, derivante da una mancata tutela del suo diritto alla salute, che persiste dopo avere attivato tutto quanto possibile per acquisire l'effettiva adesione dei genitori e del minore stesso agli interventi necessari, è infatti tenuto a darne segnalazione all'Autorità competente per i minori. Le segnalazioni vanno indirizzate alla Procura della Repubblica presso il TM, che ha il compito di valutare se effettivamente esista un problema di tutela, e se conseguentemente sia necessario attivare il Tribunale per i Minorenni, che ha la possibilità di agire attivamente sulla potestà genitoriale. Solo raramente tale azione giunge fino al decadimento della potestà ed alla sostituzione con un ente che ha il compito di compiere tutti gli atti nell'interesse del minore. Nella maggior parte dei casi avviene invece la prescrizione degli interventi specifici necessari ed il Tribunale riveste il ruolo di risorsa esterna elettiva anche in situazioni non materialmente urgenti, nelle quali il Giudice minorile incarna una figura autorevole e neutrale (altrimenti assente dalla scena, il cui intervento può tutelare sia il minore che la sua relazione con la famiglia e anche con l'équipe curante). Nei casi di assoluta urgenza, nei quali bisogna assumere un provvedimento immediato nello spazio di poche ore, è possibile la segnalazione diretta al Tribunale per i Minorenni.

5. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E DOCUMENTALI

Bibliografia essenziale

- AAVV, *La violenza nascosta: gli abusi sessuali sui bambini*, Cortina, Milano, 1986.
- AAVV, *Sulla pelle dei bambini: il loro sfruttamento e le nostre complicità*, Emi, Bologna, 1994.
- Agosti A., Di Nicola P. (a cura di), *Leggere il maltrattamento del bambino: le radici della violenza*, Franco Angeli, Milano, 2000.
- Andreoli V., *Dalla parte dei bambini: per difendere i nostri figli dalla violenza*, Rizzoli, Milano, 1998.
- Artiaco D., Giordano M., Gasparini N. (a cura di), *Il villaggio – buone pratiche di sostegno alla genitorialità*, Pisanti, Napoli, 2007.
- Cirillo S., Di Blasio P., *La famiglia maltrattante: diagnosi e terapia*, Cortina, Milano, 1989.
- Di Blasio P. (a cura di), *La valutazione delle competenze parentali*, Unicopoli, Milano, 2005.
- Di Blasio P., *Psicologia del bambino maltrattato*, Il Mulino, Bologna, 2000.
- Donati P., Folghereiter F., Raineri S. (a cura di), *La tutela dei minori*, Erickson, Trento, 2011.
- Malacrea M., *Trauma e riparazione: la cura dell'abuso sessuale all'infanzia*, Cortina, Milano, 1998.
- Maurizio R. (a cura di), *Dare una famiglia a una famiglia. Verso una nuova forma di affido*, Ega edizioni, Torino, 2007.
- Pedrocco Biancardi M.T. (a cura di), *Curare senza allontanare*, Franco Angeli, Milano, 2013.
- Pedrocco Biancardi M.T., Talevi A., *La voce dei bambini nel percorso di tutela*, Franco Angeli, Milano, 2011.
- Romito P., *La violenza di genere su donne e minori: un'introduzione*, Milano, Franco Angeli, 2000.
- Serbati S., Milani P., *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti d'intervento con le famiglie vulnerabili*, Carocci, Roma, 2013.

Documenti

- Azienda Ospedaliera-Universitaria, Azienda USL di Bologna, *"Procedura Interaziendale - Percorso sanitario integrato in caso di violenza sessuale/sospetto abuso sessuale a carico di minori"*, anno 2013.
- Azienda USL di Bologna – Distretto Pianura Est, *"Documento di orientamento per il contrasto del disagio e della dispersione scolastica"*, anno 2009.
- CISMAI, *"Requisiti minimi degli interventi nei casi di violenza assistita da maltrattamento sulle madri"*, anno 2005.
- Comuni del Distretto di Casalecchio di Reno, ASC INSIEME, AUSL di Bologna, *"Protocollo d'intesa per interventi di prevenzione e cura del disagio psico-sociale in ambito scolastico ed extrascolastico"*, anno 2012.
- Comuni del Distretto di Porretta Terme, *"Protocollo operativo per contrastare la dispersione scolastica e formativa nei 13 Comuni delle valli del Reno e del Setta"*, anno 2013.
- Coop. Soc. Società Dolce – Comune di Bologna, *"Manuale Pronto Intervento Sociale"*, anno 2008 (con integrazione anno 2014).
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *"Linee guida sui minori stranieri non accompagnati"*, anno 2013.
- Provincia di Bologna *"Linee di indirizzo provinciali per il contrasto della dispersione scolastica e formativa"*, anno 2014.
- Provincia di Ferrara, *"Linee guida per i rapporti tra le istituzioni scolastiche, i servizi territoriali e gli organi che tutelano l'infanzia"*, anno 2011.
- Provincia di Parma, *"Linee guida per le Istituzioni scolastiche nella fase di prevenzione, rilevazione e segnalazione delle situazioni di sospetto abuso/maltrattamento, pregiudizio in danno di minori e disagio giovanile"*, anno 2009.
- Provincia di Parma, *"Protocollo interistituzionale per la tutela dei minori in situazioni di sospetto abuso e maltrattamento"*, anno 2008.

Regione Emilia Romagna, *"Direttiva n. 1457 in ordine alle procedure per gli accertamenti sanitari obbligatori in psichiatria"*, anno 1989.

Regione Emilia Romagna, *"Linee comuni di orientamento a livello regionale per la messa in rete di modalità di accoglienza in emergenza – materiale di lavoro"*, anno 2010.

SOS Telefono Azzurro, *"Quando un figlio scompare. Guida per le famiglie"*, anno 2012.

Ufficio Territoriale del Governo di Modena, *"Protocollo d'intesa per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza"*, anno 2003.

Ufficio Territoriale del Governo di Modena, *"Protocollo d'intesa per la gestione dell'emergenza tra i rappresentanti delle istituzioni locali partecipanti alla conferenza provinciale sul tema tutela dei minori"*, anno 2005.

ALLEGATO A

**INDIRIZZI PER LA RILEVAZIONE
DEL DISAGIO
IN AMBITO SCOLASTICO**

PREMESSA

La Scuola, per la quotidianità dei contatti che intrattiene con i suoi alunni e per lo stretto rapporto di partecipazione e di alleanza educativa che sviluppa con le famiglie, rappresenta un fondamentale presidio di osservazione e vigilanza sul benessere dei bambini e dei ragazzi, essendo in grado di rilevare precocemente eventuali segnali di disagio del minore.

Per tale ragione risulta di fondamentale importanza ampliare e potenziare la collaborazione tra le Istituzioni Scolastiche e i servizi che nel territorio sono preposti alla promozione del benessere, alla prevenzione e alla tutela dell'infanzia.

Il presente elaborato intende proporre delle "buone prassi" d'interazione tra Istituzioni Scolastiche e Servizi Socio-assistenziali, per la rilevazione e la gestione condivisa delle situazioni di possibile pregiudizio del minore di età.

La costruzione di tale proposta operativa risponde alla necessità:

- di facilitare il contatto tra la Scuola e Servizi;
- di condividere la difficile e complessa presa in carico dei minori in situazione di disagio;
- di evitare la dispersione delle informazioni;
- di favorire la collaborazione Scuola/Servizi;
- di ridurre il senso di solitudine che abitualmente vive chi si trova a raccogliere il disagio del minore;
- di ridurre il rischio di una sovrapposizione di ruoli e competenze sia all'interno che all'esterno della scuola;
- di essere di supporto ai professionisti della Scuola, limitare il problema e fornire strumenti adeguati per la lettura delle situazioni di pregiudizio.

In considerazione di quanto sopra evidenziato, si ritiene importante sottolineare che:

- 1_ la famiglia è, nell'interesse del minore, la prima risorsa da valorizzare e da coinvolgere e come tale va sostenuta e aiutata;
- 2_ la complessità delle situazioni che si manifestano in ambito scolastico richiede il coinvolgimento e il confronto di più interlocutori, al fine di evitare di agire da soli e/o sull'urgenza;
- 3_ l'eventuale segnalazione al Servizio richiede sempre l'attivazione di occasioni di confronto tecnico, affinché il percorso conseguente sia condiviso sia nei contenuti che nelle modalità.

Si individuano **2 aree**, in relazione tra loro, rilevanti nel rapporto tra Scuola e Servizi Sociali:

- 1_ **Area della denuncia/segnalazione di una situazione dalla Scuola;**
- 2_ **Area rapporti fra Servizi, Scuola e Famiglia**

1. Area della denuncia/segnalazione

VINCOLI DI LEGGE CHE RENDONO OBBLIGATORIA LA DENUNCIA DELLE SITUAZIONI DI PREGIUDIZIO A CARICO DI MINORI (AMBITO PENALE)

Ci sono reati a danno dei minori che sono perseguibili d'ufficio (reati per i quali non vi è bisogno della denuncia da parte della persona offesa perché l'A.G possa procedere, risultando sufficiente che al magistrato pervenga la notizia di reato). I pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio che abbiano notizia di tali reati (o di ipotesi sufficientemente fondate) sono obbligati a denunciarli.

REATI A DANNO DI MINORE PERSEGUIBILI D'UFFICIO

- A. Maltrattamenti in famiglia** (art. 572 c.p.) ovvero sia quelle condotte non occasionali da parte di genitori o parenti che sono lesive dell'integrità fisica o psichica della persona;
- B. Abuso dei mezzi di correzione** (art. 571 c.p.) ovvero sia infliggere al minore, in modo non occasionale, punizioni immotivate o che si pongono al di là dei poteri educativi riconosciuti ai genitori;
- C. Lesione personale** (art.582 c.p.) con prognosi superiore a 20 giorni, se inferiore, qualora derivi una malattia che metta in pericolo di vita;
- D. Abbandono di persone minori o incapaci** (art. 591 c.p.);
- E. Tratta o commercio di minori al fine di indurli alla prostituzione** (art. 600 Bis e seguenti c.p.);
- F. Reati sessuali** (legge 66/96 "norme contro la violenza sessuale") ovvero sia qualunque attività sessuale anche senza costrizione con minore di anni 10; attività sessuale con costrizione fisica o psicologica o abuso di autorità con minore di anni 14; attività sessuale con minore di anni 16 se chi la agisce è il genitore, il di cui convivente, il tutore, o altra persona cui il minore sia affidato per ragioni di cura, istruzione, vigilanza o custodia. (Legge n.269/99 Cosiddetta legge antipedofilia, come modificata dalla legge n.38/2006: "Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet");
- G. Violazione degli obblighi di assistenza familiare** (art. 570/Co. 2, c.p.);
- H. Evasione scolastica** (art. 731 c.p.).

Occorre precisare che, nel caso di ipotesi di reato, si denuncia solo l'esistenza di un "ragionevole dubbio" che il reato sia stato commesso, in quanto l'indagine sulla veridicità dei fatti compete solo all'Autorità Giudiziaria. Infatti, in caso di sospetto reato, è importante che l'operatore scolastico non consideri suo compito il raccogliere prove per avere la certezza che si tratti di effettivo reato.

LA RACCOLTA DELLE PROVE COMPETE ALLA MAGISTRATURA

Nel caso di un sospetto abuso sessuale intrafamiliare, di maltrattamento e comunque in quelle situazioni in cui si ha un fondato motivo di credere che il coinvolgimento della famiglia sia di pregiudizio per il minore, non si devono convocare i genitori o chi esercita la potestà per informarli della segnalazione, poiché si rischia di mettere in allarme i supposti autori del reato ed inquinare le prove.

PERCHÉ È NECESSARIO FARE DENUNCIA E IN QUALI TEMPI?

Poiché scopo della denuncia è far avviare le indagini nel più breve tempo possibile e con gli strumenti più efficaci, la legge impone ai pubblici ufficiali ed agli incaricati di un pubblico servizio di trasmetterla con tempestività (comma II art.331 c.p.p.).

Generalmente la formula **senza ritardo**, utilizzata dal legislatore, s'intende tradotta in un lasso di tempo che non va oltre i due o tre giorni dal momento della rilevazione del fatto oggetto di denuncia, stante l'urgenza e la gravità del rischio corso dal minore – presunta vittima.



ART. 361 e 362 c.p. Sanzioni penali per il pubblico ufficiale e l'incaricato di pubblico servizio che omettono o ritardano una denuncia

A CHI DENUNCIARE?

Per le situazioni per le quali sussiste un sospetto di ipotesi di reato perseguibile d'ufficio (ambito penale), l'Istituzione Scolastica deve inviare la denuncia direttamente alla Procura presso il Tribunale Ordinario (nel caso l'autore del reato sia maggiorenne) o alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni (in caso l'autore sia un minore). In alternativa, la denuncia può essere validamente presentata alle Forze dell'Ordine, secondo la competenza territoriale:

- alla Polizia di Stato (Ufficio Minori della Questura di Bologna per Calderara e Anzola o Commissariato di Polizia di San Giovanni in Persiceto per gli altri Comuni del Distretto);
- alla locale stazione dei Carabinieri.

La denuncia viene effettuata dal Dirigente Scolastico, in quanto legale rappresentante dell'Istituto, e deve contenere un resoconto dettagliato e circostanziato di quanto rilevato, oltre alle generalità dei soggetti coinvolti e delle persone informate sui fatti.

Nel caso specifico di una segnalazione penale, non vale il principio di trasparenza: chi inoltra la segnalazione non può, cioè, convocare i genitori per informarli perché, così facendo, correrebbe il rischio di inquinare le prove. Contestualmente alla denuncia, per le esigenze di protezione e tutela del minore, è necessario effettuare anche una segnalazione, secondo quanto di seguito indicato.

VINCOLI DI LEGGE CHE RENDONO OBBLIGATORIA LA SEGNALAZIONE DELLE SITUAZIONI DI PREGIUDIZIO A CARICO DI MINORI (AMBITO CIVILE)

Si definisce situazione di "pregiudizio" una qualunque situazione in cui il minore nutra, dal contesto familiare o extra familiare in cui è calato, uno stato di sofferenza, disagio o carenza, che può incidere negativamente sulle sue potenzialità di crescita e di sviluppo.

La **segnalazione** è il primo e importante passo per aiutare un bambino che vive una situazione di rischio ed è quindi un momento nel quale condividere il possibile intervento in favore del minore e della sua famiglia.

Qualunque cittadino può segnalare; tuttavia vi sono alcune categorie di cittadini, come ad esempio gli operatori dei servizi sociali, gli operatori della scuola (pubblica e privata) e gli operatori sanitari che, per il ruolo professionale che ricoprono, hanno il preciso dovere, sancito dalla legge, di segnalare situazioni di rischio o di grave difficoltà a carico di minori.



LEGGE 184/83

Tutti i Pubblici Ufficiali e gli operatori incaricati di pubblico servizio sono tenuti a segnalare all'autorità giudiziaria le situazioni di abbandono morale e materiale a carico di minori.



Art 1 LEGGE 216/91

Il collocamento dei minori fuori della loro famiglia può essere disposto dal tribunale per i minorenni, ai sensi degli articoli 330, 333 e 336 del codice civile, su segnalazione dei servizi sociali, degli enti locali, delle istituzioni scolastiche e dell'autorità di pubblica sicurezza.

Nell'ambito scolastico sono **operatori incaricati di pubblico servizio** tutti gli operatori dei servizi scolastici pubblici e privati (insegnanti, educatori, dirigenti, coordinatori, ecc.), nonché tutto il personale educativo assistenziale.

Appare pertanto evidente che l'operatore scolastico non solo può, ma anzi deve segnalare la situazione di un minore che lo preoccupa, in quanto ciò rientra nei vincoli di legge.



ART. 328 c.p.

La mancata segnalazione costituisce un'omissione in atti d'ufficio

COSA FARE IN CASO DI DUBBIO?

AMBITO DI CONSULENZA. Gli operatori del Servizio Sociale sono a disposizione degli operatori scolastici per consultazioni rispetto alla necessità di procedere all'eventuale segnalazione in ambito civile, fermo restando che tali consultazioni non sostituiscono la segnalazione stessa e non liberano i Pubblici Ufficiali dai propri obblighi di legge.

E' importante ricordare che nel rapporto tra operatori incaricati di un pubblico servizio, lo scambio di informazioni non costituisce violazione della privacy, ma è strettamente utile e pertinente per inquadrare la situazione e consentire un adeguato intervento a tutela del minore.

A CHI SEGNALARE?

- A. Se si tratta di una situazione nuova, occorre segnalare allo Sportello Sociale comunale;
- B. Se si tratta di una situazione già conosciuta dai Servizi Sociali (Sportello Sociale e/o U.O. Minori e Famiglia dell'ASP), occorre segnalare direttamente all'operatore referente del caso.

COME FARE UNA SEGNALAZIONE?

Gli elementi fondamentali per un'adeguata segnalazione sono:

1. Essere scritta e firmata da tutti i professionisti che hanno osservato/ascoltato i segnali di preoccupazione e portare la firma del Dirigente scolastico, in qualità di responsabile legale. Quando è possibile, risulta opportuno che la decisione di segnalare il caso avvenga in forma collegiale. Questo per garantire da un lato maggiore obiettività e distanza emotiva e, dall'altro, per una maggiore tutela del singolo operatore che viene quotidianamente a contatto con il bambino e la sua famiglia;
2. Riportare quanto osservato e ascoltato nel contesto scolastico con precisione, obiettività e neutralità, senza che vengano espressi giudizi di valore;
3. Fornire riferimenti temporali e nominativi, quando possibile;
4. Essere comunicata alla famiglia (principio di trasparenza) e riportare il grado di condivisione espresso, salvo esigenze di riserbo.

Infatti in due circostanze la segnalazione al Servizio o all'A.G deve avvenire senza informare e coinvolgere in alcun modo la famiglia:

- A. Nei casi di sospetto abuso intrafamiliare, per non consentire al presunto abusante di intimidire la vittima ed eliminare prove (inquinamento delle prove);
- B. Nelle situazioni in cui si ha un forte motivo di credere che il coinvolgimento della famiglia si traduca in un aumento del ricatto e della violenza in famiglia sul bambino.

MODULO DI RILEVAZIONE DISAGIO SCOLASTICO

Al fine di agevolare la comunicazione tra la Scuola e i Servizi, è stato predisposto un modulo per la rilevazione e la segnalazione, così articolato:

1) DATI RELATIVI AL MINORE

E' necessario indicare con completezza e precisione i dati relativi all'alunno, riportando in particolare i recapiti telefonici dei genitori e degli altri adulti di riferimento, al fine di agevolare il contatto da parte dei Servizi.

2) TIPOLOGIA DEL DISAGIO RILEVATO

Il modulo può essere utilizzato per la segnalazione delle situazioni di dispersione scolastica, nonché per la segnalazione di condizioni di disagio dell'alunno.

3) CONDIVISIONE CON LA FAMIGLIA

Salvo casi espressamente previsti, già richiamati, è utile e opportuno che la famiglia sia messa a conoscenza da parte degli stessi operatori scolastici della segnalazione ai Servizi. Questo sia per preservare il rapporto di fiducia tra scuola e famiglia, sia per dar modo ai servizi di avviare un percorso di sostegno nei termini più chiari e corretti.

4) ALTRI SERVIZI COINVOLTI

Vanno riportati, qualora conosciuti, tutti i servizi che hanno in carico il minore e il suo nucleo familiare.

5) FREQUENZA SCOLASTICA

Si riporta se ricorrano uno o più degli indicatori di dispersione scolastica definiti sulla base delle Linee d'indirizzo provinciali.

6) STATO FISICO

Si riportano in questo spazio, in maniera più precisa e circostanziata possibile:

- eventuali segni sul corpo rilevanti: (ecchimosi, cicatrici, morsi, ecc.);
- frequenza di questi segni;
- come vengono raccontati dal minore (vi sono contraddizioni o incongruenze nel racconto?);
- come i genitori raccontano (spontaneamente) ciò: (vi sono contraddizioni, imbarazzo, evitamento o aggressività?);
- vestiario inadeguato all'età, al sesso e alla stagione;
- scarsa igiene e dermatiti recidivanti;
- problemi oculistici, odontoiatrici o altri problemi sanitari non riconosciuti dai genitori;
- rallentamento della crescita con bassa statura;
- problemi alimentari con denutrizione o ipernutrizione.

7) STATO EMOTIVO

Si riportano in questo spazio, in maniera più precisa possibile, gli elementi riferiti allo stato emotivo dell'alunno, avendo attenzione a contestualizzarli nel tempo e nelle vicende "storica" del minore:

- attenzione labile e incostante;
- difficoltà ad ascoltare le indicazioni che gli forniscono gli adulti;
- emozioni "congelate" e percezione falsamente "forte" di sé;
- difficoltà di relazione (non trova la giusta misura);
- stato di ansia continua;
- scarsa autostima, mancanza di fiducia in se stesso e nell'altro;
- tristezza, inibizione, assenza di slancio vitale ("È inutile, tanto non interessa a nessuno ciò che faccio!");
- vissuto traumatico della sessualità;
- sensazione di essere tradito;
- sintomi fobico-ossessivi soprattutto connessi con l'intrusione e con lo sporco.

8) COMPORTAMENTO

Si rilevano eventuali segnali comportamentali del minore, collocandoli il più precisamente possibile nel loro contesto temporale e situazionale:

- si ripara quando un adulto si avvicina, o ha sguardo attento o allarmato, pauroso negli ambienti esterni, arrogante nel contesto d'origine, scoppi improvvisi d'ira, instabilità reattiva, rifiuta il contatto fisico o lo ricerca con modalità distorte e/o erotizzate;
- ricerca attenzione, favori, cibo, oggetti;
- ha difficoltà di apprendimento;
- iperattività e disturbo dell'attenzione;
- atteggiamento timoroso da vittima oppure atteggiamento aggressivo di umiliazione e di svalutazione degli altri;
- difficoltà di separazione dalla madre;
- inibito, poco interessato alle attività;
- scarsa socializzazione;
- svalutazione dei propri pensieri e azioni;
- comportamenti antisociali;
- ritardo psicomotorio e del linguaggio;
- svogliatezza, pigrizia, stanchezza;
- frequenti infortuni domestici;
- tendenza all'adulterio con inversione dei ruoli;
- disturbi alimentari;
- disturbi della sfera sfinterica;
- uso precoce di tabacco, alcool, droghe;
- precoce acquisizione dello sviluppo motorio, del linguaggio, della lettura e della scrittura e dell'autonomia in generale;
- comportamento immaturo;
- caduta improvvisa del rendimento scolastico;

- cambio improvviso di umore, diventa schivo e aggressivo mentre prima non lo era;
- frequenti descrizioni di sintomi fisici da parte dei genitori e del bambino;
- conoscenza precoce del comportamento sessuale e relative allusioni con parole, gesti e disegni;
- masturbazione coatta;
- comportamento marcatamente seduttivo;
- costante rifiuto di spogliarsi per visite mediche o attività sportive.

9) ASPETTO COGNITIVO

Si riportano sinteticamente i dati relativi allo sviluppo cognitivo e al rendimento scolastico, evidenziando eventuali variazioni recenti e precisando se tali cambiamenti siano stati improvvisi o gradualmente.

10) RACCONTO SPONTANEO DI SITUAZIONI PROBLEMATICHE

Si richiama l'importanza che gli operatori scolastici non debbano "indagare", ma semplicemente riferire quanto rilevato, riportando:

- la descrizione il più possibile fedele del racconto del minore;
- i tempi e le modalità del racconto;
- eventuali reazioni spontanee da parte dei genitori.

11) SOCIALIZZAZIONE E RAPPORTI CON IL CONTESTO CLASSE

Si riporta il livello di inserimento dell'alunno nel contesto classe, evidenziando eventuali cambiamenti che dovessero essere intervenuti nel tempo.

12) RAPPORTI SCUOLA/GENITORI

Si riporta il livello dei rapporti con la famiglia (collaborativi, ambivalenti, sfuggenti, ecc.), evidenziando eventuali cambiamenti che dovessero essere intervenuti nel tempo.

13) INTERVENTI REALIZZATI E PROPOSTE PROGETTUALI

Si riferiscono in questo spazio:

- eventuali progetti scolastici e/o strategie attuate per far fronte ai suddetti segnali di disagio;
- eventuali richieste d'intervento da proporre ai servizi.

2. Area rapporti fra Servizi, Scuola e Famiglia

L'obiettivo è quello di rendere istituzionale il momento in cui il Servizio Sociale richiede, su mandato dell'A.G. o ai fini di una segnalazione formale, informazioni relative ad un minore.

Nel momento in cui il Servizio Sociale chiede informazioni, deve essere in grado di spiegare:

- A. Qual è il contesto (perché lo chiede e quale sia il mandato del Servizio);
- B. Che significato ha la raccolta delle informazioni (accertamento del malessere/ benessere del bambino);
- C. Che uso ne farà (la finalità della valutazione);
- D. L'utilità della collaborazione che si chiede alla Scuola, non solo per la rilevazione ma anche per individuare delle strategie di miglioramento;
- E. Condivisione delle responsabilità nel riferire fatti spiacevoli o negativi, che avranno un peso nel determinare cosa succederà.

Pertanto, sulla base di quanto sopra, occorre che l'operatore del Servizio Sociale:

1. Effettui richiesta scritta indirizzata al Dirigente scolastico, nella quale si motiva il colloquio con le insegnanti di riferimento del minore.
In caso di urgenza occorre contattare telefonicamente il Dirigente per gli opportuni accordi;
2. Motivi tale richiesta (indagine della Procura e/o Tribunale) per far sì che gli insegnanti siano informati circa l'utilizzo che verrà fatto delle informazioni; è utile dire se la famiglia è stata avvertita di questo (in genere sì) e quale è stata la reazione;
3. Qualora il colloquio con gli insegnanti sia finalizzato alla stesura di una segnalazione o ad una relazione all'A.G., venga redatto un verbale dell'incontro controfirmato dall'operatore e dagli insegnanti (utilizzando lo schema-tipo riportato a pag. 40-42).

Nel caso in cui sia necessario avere una relazione da parte della Scuola, occorre farne richiesta al Dirigente scolastico. Inoltre, in caso di segnalazione al Servizio scritta da parte della Scuola, il Servizio Sociale comunica, per iscritto, la presa in carico della situazione.

Nel caso in cui, nei confronti del minore, vengano emessi decreti di limitazione della potestà genitoriale, è necessario che il Servizio dia (in modo istituzionale) tali informazioni alla Scuola, in quanto ciò che accade intorno al minore ha una ricaduta anche in ambito scolastico.

Minori in carico anche alla Neuropsichiatria Infantile (certificati)

L'art.12 Accordo Territoriale per l'integrazione scolastica e formativa dei bambini e alunni disabili 2008-2013, prevede che ai Gruppi Operativi partecipano anche gli operatori del Servizio Sociale referenti del caso.

La scuola pertanto provvederà a convocare anche il Servizio Sociale.

Quali notizie si chiedono alla scuola

Al fine di rendere il più concrete ed oggettive possibili le informazioni di cui il Servizio Sociale necessita, è utile far riferimento alle aree di osservazione e agli indicatori impiegati nel modulo di rilevazione del disagio (cfr. pagg. 43-45). Generalmente gli incontri tra la scuola e il servizio sociale avvengono avvisando preventivamente la famiglia di ciò, salvo i casi in cui vi siano esigenze di riserbo, come già espresso in precedenza.

Tale comunicazione sarà a cura della Scuola, nel caso questa effettui una segnalazione, e del Servizio Sociale, quando sia quest'ultimo a richiedere l'incontro per lo svolgimento delle indagini di propria competenza.

In due circostanze, come già ricordato, la segnalazione al Servizio o all'A.G devono avvenire senza informare e coinvolgere in alcun modo la famiglia:

- A. Nei casi di sospetto abuso intrafamiliare ed extra (a seconda di chi è) per non consentire al presunto abusante di intimidire la vittima ed eliminare prove (inquinamento delle prove)
- B. Nelle situazioni in cui si ha un forte motivo di credere che il coinvolgimento della famiglia si traduca in un aumento del ricatto e della violenza in famiglia sul bambino.



SENECA
Azienda Servizi alla Persona

VERBALE INCONTRI SCUOLA-SERVIZI

Documento ad uso interno dell'operatore

Data emissione: 23.12.2014

Rev. 0

Pag 1.di 3

DATA INCONTRO:

ORARIO:

SEDE:

presso l'U.O. Minori e famiglia

Presso l'istituto scolastico:

PRESENZE:

Cognome e nome	Ruolo	Ente

DATI RELATIVI AL MINORE

Cognome e Nome	<input type="text"/>	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
Comune di residenza	<input type="text"/>	Indirizzo	<input type="text"/>
Cittadinanza	<input type="text"/>	Presenza di disabilità certificate:	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Scuola/corso form.	<input type="text"/>	Classe	<input type="text"/>
Insegnante Coordinatore di classe o referente per il caso	<input type="text"/>		
Recapito tefef. madre	<input type="text"/>	Recapito tefef. padre	<input type="text"/>
Altri familiari di riferimento	<input type="text"/>		

RELAZIONE CON I COETANEI

RELAZIONE CON GLI INSEGNANTI

RELAZIONE CON I GENITORI

--

COMPORAMENTO

--

RENDIMENTO

--

SVILUPPO PSICO-FISICO, CURA DELL'IGIENE

--

RELAZIONE DEI GENITORI CON LA SCUOLA

--

EVENTUALI ALTRE PROBLEMATICHE

--

INTERVENTI SVOLTI DAI SERVIZI

VALUTAZIONI / IPOTESI DI PROGETTO

IMPEGNI ASSUNTI

MONITORAGGIO E VERIFICA

L'Assistente Sociale

L'Educatore Professionale

Gli insegnanti

ALLEGATO B

Allo Sportello Sociale

COMUNE DI

LOGO
ISTITUTO SOLASTICO
o Ente IeFP

OGGETTO: RILEVAZIONE DISAGIO ALUNNO _____ (iniziali e data di nascita del minore)

DATI RELATIVI AL MINORE

Cognome e Nome	<input type="text"/>	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
Comune di residenza	<input type="text"/>	Indirizzo	<input type="text"/>
Cittadinanza	<input type="text"/>	Presenza di disabilità certificate:	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Scuola/corso form.	<input type="text"/>	Classe	<input type="text"/>
Insegnante Coordinatore di classe o referente per il caso	<input type="text"/>		
Recapito tefef. madre	<input type="text"/>	Recapito tefef. padre	<input type="text"/>
Altri familiari di riferimento	<input type="text"/>		

TIPOLOGIA DEL DISAGIO RILEVATO

<input type="checkbox"/>	Frequenza scolastica
<input type="checkbox"/>	Stato fisico
<input type="checkbox"/>	Stato emotivo
<input type="checkbox"/>	Comportamento
<input type="checkbox"/>	Aspetto cognitivo
<input type="checkbox"/>	Racconto spontaneo del minore relativo a situazioni problematiche

CONDIVISIONE CON LA FAMIGLIA

<input type="checkbox"/>	I genitori sono stati informati e condividono quanto rilevato
<input type="checkbox"/>	I genitori sono stati informati e non condividono quanto rilevato
<input type="checkbox"/>	I genitori non sono stati informati al fine di tutelare il minore
<input type="checkbox"/>	I genitori non sono stati informati per altro motivo (<i>specificare</i>)

ALTRI SERVIZI GIÀ COINVOLTI

- Neuropsichiatria infantile
- Consultorio Familiare
- U.O. Minori e Famiglia
- Pediatra/MMG (*specificare*) _____
- Altro (*specificare*) _____

PROBLEMATICHE RILEVATE

Frequenza scolastica

Si rileva la seguente situazione di rischio di dispersione scolastica:

- alunno che non si presenta a Scuola/CFP fin dall'inizio dell'anno scolastico, per almeno 20 giorni, senza una ragione documentata;
- alunno che all'inizio dell'anno frequenta la Scuola/CFP più o meno regolarmente e nei mesi successivi non frequenta per 20 giorni consecutivi, o per 40 giorni anche non consecutivi, senza una ragione documentata;
- alunno non ammesso alla classe successiva, a giugno o a settembre, che non presenta la re-iscrizione nella propria Scuola;
- alunno di terza media iscritto in gennaio-febbraio ad una Scuola Superiore che non abbia riconfermato l'iscrizione a luglio.

Stato fisico

Stato emotivo

Comportamento

Aspetto cognitivo

Racconto spontaneo di situazioni problematiche

Socializzazione e rapporti con il contesto classe

Rapporti scuola/genitori

Interventi realizzati e proposte progettuali

data _____

Firma degli insegnanti

Firma del Dirigente Scolastico



SPORTELLI SOCIALI

COMUNE	REFERENTE	TELEFONO	E-MAIL
Anzola dell'Emilia	Rita Di Donato	051/650.21.35	<i>rita.didonato@comune.anzoladellemlia.bo.it</i>
	Maria Vittoria Cirelli	051/650.21.26	<i>mariavittoria.cirelli@comune.anzoladellemlia.bo.it</i>
Calderara di Reno	Cecilia Davoli	051/646.12.83	<i>cecilia.davoli@comune.calderaradireno.bo.it</i>
Crevalcore	Erika Sebastiani	051/98.84.75	<i>erika.sebastiani@comune.crevalcore.bo.it</i>
Sala Bolognese	Cecilia Davoli	051/682.25.40 Mercoledì mattina	<i>cecilia.davoli@comune.calderaradireno.bo.it</i>
San Giovanni in P.	Valenzia Murgia	051/681.27.38	<i>valenzia.murgia@comunepersiceto.it</i>
	Barbara Verasani		<i>barbara.verasani@comunepersiceto.it</i>
Sant'Agata Bolognese	Fulvia Nunziante	051/681.89.41	<i>fulvia.nunziante@comune.santagatabolognese.bo.it</i>
	Julie Cotti		<i>julie.cotti@comune.santagatabolognese.bo.it</i>

ASP "SENECA"

UNITÀ	REFERENTE	TELEFONO	E-MAIL
U.O. Minori e Famiglia	Iusuf Hassan Adde	051/82.79.56	<i>minori@asp-seneca.it</i>
	Laura Festi		
	Letizia Mogavero		
	Caterina Nesti		
	Teresa Paone		

AZIENDA USL - Distretto Pianura Ovest

UNITÀ	TELEFONO	E-MAIL
NPIA	051/681.36.56	<i>stefano.trebbi@ausl.bologna.it</i>

POLIZIA MUNICIPALE TERRE D'ACQUA

UNITÀ	TELEFONO	E-MAIL
Centralino	051/687.00.87	<i>poliziamunicipale@terredacqua.net</i>

CARABINIERI

STAZIONE	TELEFONO	E-MAIL
Anzola dell'Emilia	051/73.31.04	<i>stbo5212a0@carabinieri.it</i>
Calderara di Reno	051/72.21.13	<i>stbo521290@carabinieri.it</i>
Crevalcore	051/98.11.42	<i>stbo521430@carabinieri.it</i>
Sala Bolognese	051/82.81.47	<i>stbo521470@carabinieri.it</i>
Sant'Agata Bolognese	051/95.61.22	<i>stbo521440@carabinieri.it</i>
San Giovanni in Persiceto Comando Staz. Via Della Zoia, 55	051/687.46.69	<i>stbo521410@carabinieri.it</i>
San Giovanni in Persiceto Comando Staz. S.Matteo Decima	051/682.45.24	<i>stbo521420@carabinieri.it</i>

POLIZIA DI STATO

RUOLO	TELEFONO	E-MAIL
Commissariato Polizia San Giovanni in Persiceto	051/681.18.11	
Questura di Bologna	051/640.11.11	

Progetto grafico:
www.enricabergonzini.it

Stampato nel mese di settembre 2015
da Tipografia Arte Stampa (Urbana)