



Procura della Repubblica
Presso il Tribunale di CAMPOBASSO

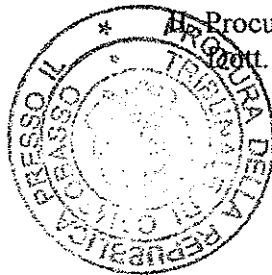
N. 1190/2019 Prot. U

AI SIG. PROCURATORE GENERALE
Procura Generale della Repubblica
Presso la Corte di Appello
CAMPOBASSO

OGGETTO: prot. inf. 508/19/U del 14.02.2019 – Protocollo per l'attivazione del
"CODICE ROSA"

In riferimento all'oggetto, trasmetto le osservazioni presentate dal Sostituto Procuratore
della Repubblica Dott.ssa Elisa SABUSCO in data 21 marzo 2019

Campobasso li 26 marzo 2019



Il Procuratore della Repubblica
Dott. Nicola D'ANGELO

~~INVIATO MAIL~~
~~DEI-FEC~~
Pro. Gen. Deale
27 MAR, 2019



PROCURA DELLA REPUBBLICA
presso il Tribunale di
CAMPOBASSO

Al Procuratore della Repubblica

Oggetto : protocollo per l'attivazione del codice Rosa

Relativamente al protocollo d'intesa per l'attivazione del c.d. Codice Rosa e conseguenti linee guida proposte per la conseguente attuazione, segnalo la opportunità di predisporre anche delle direttive specifiche da impartire alla Polizia Giudiziaria per la trattazione dei reati in materia di violenza genere al fine di garantire una uniforme ed efficace trattazione delle suddette tipologie di reato (ad es. tempestività nella trasmissione delle notizie di reato, necessità di effettuare immediato sopralluogo con repertamento tracce biologiche e sequestri nel luogo ove sono avvenuti i fatti , accompagnamento delle vittime di violenza sessuale presso presidi ospedalieri per effettuare di urgenza gli accertamenti sanitari, specifiche modalità con cui effettuare l'ascolto dei minori ovvero delle vittime in condizioni di particolare vulnerabilità)

Va altresì rilevata l'opportunità di predisporre un elenco nominativo di psicologi e psicoterapeuti ,con conseguente turno di reperibilità, da contattare ove si presenti la necessità di effettuare un ascolto protetto delle vittime di violenza sessuale o maltrattamenti nella immediatezza dei fatti ad opera della Polizia Giudiziaria prima della formazione del fascicolo e del conseguente decreto di nomina da parte del Pubblico Ministero.

Campobasso 21/3/19

Visto, 25/03/2019
Il Procuratore della Repubblica
di Nicola Pungolo

Il Sostituto Procuratore della Repubblica
dott.ssa Elisa SABUSCO

Estremi

N° 1272/2019.U

Tipo email Posta in uscita- Invio documento
Email PEC SI
Data invio 27/03/2019 09:35
Data di registrazione 27/03/2019 09:35
Casella scarico prot.procura.campobasso@giustiziacert.it
Stato Invio inviata
Stato Consegna consegnata
Stato Accettazione accettata

Lavorazione

| | | | | | |
|-----------------|------------|---------------|------------|------|-------|
| Stato | chiusa | a partire dal | 27/03/2019 | alle | 09:35 |
| Lavorazione | | | | | |
| U.O competente | PROTOCOLLO | dal | 27/03/2019 | alle | 09:35 |
| In carico a | | dal | | alle | |
| Azioni da fare | | | | | |
| Dettagli azione | | | | | |

Contenuti

Mittente prot.procura.campobasso@giustiziacert.it
Destinatari prot.pg.campobasso@giustiziacert.it;

Oggetto prot. inf. 508/19 del 14.02.2019-Protocollo per l'attivazione del "Codice Rosa".-Prot. 27/03/2019.0001190.U

Testo del Messaggio

Allegati

Allegato n° 1: 1190-2019_U_PROT.pdf
Allegato n° 2: Segnatura.xml



PROCURA DELLA REPUBBLICA
PRESSO IL TRIBUNALE
CAMPOBASSO

Ai Sostituti Procuratori

OGGETTO: protocollo per l'attivazione del "CODICE ROSA"

In relazione alla richiesta (allegata in copia) datata 15.02.2019, pregasi far pervenire allo scrivete – con cortese urgenza - le vostre osservazioni, anche se negative.

Campobasso, 14 MAR. 2019

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
dr. Nicola D'ANGELO





Procura Generale della Repubblica

presso la Corte di Appello di CAMPOBASSO

A.O.O. 07000600703 - U.O. Segreteria Generale

Prot. inf. 508/19/U

Campobasso, 14 febbraio 2019

Al Sig. Procuratore della Repubblica presso il
Tribunale per i Minorenni di
CAMPOBASSO

Al Sig. Procuratore della Repubblica presso il
Tribunale di
CAMPOBASSO
ISERNIA
LARINO

Handwritten signature and stamp

OGGETTO: Protocollo per l'attivazione del "CODICE ROSA".

Di seguito all'incontro tenutosi in data 5 febbraio u.s. e conformemente a quanto ad esito dello stesso concordato, trasmetto il Protocollo d'Intesa per la costituzione di una task force interistituzionale per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza di genere, con contestuale istituzione di "CODICE ROSA", sottoscritto in data 19 aprile 2017, unitamente alle linee guida proposte per l'attuazione del detto "Codice Rosa" e all'elenco del personale sanitario e di polizia giudiziaria già formato, con invito a valutare tali documenti e a proporre le modifiche ovvero le integrazioni che apparissero necessarie.

Sarà mia cura tenerVi tempestivamente informati circa gli sviluppi della procedura attuativa dell'allegato Protocollo d'Intesa in corso con la Regione Molise e con l'Azienda Sanitaria della Regione Molise.

Con i miei migliori saluti.

*Visto, alla M. Sabusca
e a Telle: in Atto
per le esatte indicazioni*

IL PROCURATORE GENERALE
dott. Guido Rispoli

15 FEB 2019

Il Procuratore della Repubblica
dr. Nicola D'Angelo

*Giunta To per l'invio
alle aut. M. Sabusca*

Handwritten signature

M_DG.Procura della Repubblica presso il Tribunale di CAMPOBASSO - Prot. 14/02/2019.0000649.E



PROTOCOLLO D'INTESA
PER LA COSTITUZIONE
DI UNA TASK FORCE INTERISTITUZIONALE
PER LA PROMOZIONE DI STRATEGIE CONDIVISE FINALIZZATE
ALLA PREVENZIONE ED AL CONTRASTO DEL FENOMENO
DELLA VIOLENZA DI GENERE
TRA

- la Procura della Repubblica per i Minorenni di Campobasso, nella persona del Procuratore della Repubblica per i Minorenni;
- la Procura della Repubblica di Campobasso, nella persona del Procuratore della Repubblica;
- la Procura della Repubblica di Isernia, nella persona del Procuratore della Repubblica;
- la Procura della Repubblica di Larino, nella persona del Procuratore della Repubblica;

E

l'Azienda Sanitaria della Regione Molise (ASREM), nella persona del Direttore Generale

E

l'Ufficio di Parità nella persona della Consigliera di Parità

E

sotto l'egida della Procura Generale della Repubblica di Campobasso, nella persona del Procuratore Generale

PREMESSO CHE

in conformità alla Convenzione di Istanbul ed in particolare agli artt. 15, 18, 20 (comma 2), 21 e 22 e in attuazione dell'art. 2 comma 1 lettera c), della Legge regionale n.15 del 2013 che prevede l'istituzione del "Codice rosa" presso il Pronto soccorso delle strutture ospedaliere presenti sul territorio, al fine di attivare interventi interistituzionali condivisi, in grado di stimolare la partecipazione, la formazione del personale sanitario ed un corretto intervento operativo anche in un'ottica di ottimizzazione in termini di tempestività, efficacia, efficienza degli accessi al Pronto Soccorso, alle eventuali denunce, richieste di intervento alle Forze dell'Ordine, etc, in caso di episodi violenti (in particolare vd. Convenzione di Istanbul: art 36 violenza sessuale e domestica, art 35 violenza fisica, art.33 violenza psicologica, economica, art 34 stalking, art 40 molestie sessuali e mobbing).

RITENUTO CHE

alla luce di tali esigenze è stata evidenziata l'opportunità da parte delle Istituzioni intervenute di promuovere l'adozione di strategie condivise volte alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza di genere avvalendosi delle competenze, del contributo di conoscenza, di esperienza e della collaborazione di tutti i soggetti firmatari del presente protocollo

VISTO CHE

l'ASREM è in procinto di formare un gruppo di operatori/trici in grado di collaborare in maniera profondamente sinergica e di rappresentare un sicuro punto di riferimento per i casi di violenza di genere che accedono alle Strutture Sanitarie Aziendali, dove sarà impostato un percorso specifico per le vittime, il cd. "PERCORSO ROSA" e di elaborare dei modelli operativi di intervento adeguati a fornire risposte integrate e calibrate in rapporto alla complessità del caso e che consentiranno al personale medico-sanitario di integrare la risposta medica con una risposta concreta e di successo perché consapevole degli aspetti emotivi complessi che le vittime di violenza portano con sé per permettere alle stesse di ri-acquisire controllo sulla propria vita e quella dei propri figli.

RITENUTO CHE

pur dando atto della estesa e proficua attività già sviluppata in tal senso dalle Istituzioni firmatarie, che a vario titolo sul territorio intervengono a tutela delle vittime e sono impegnate a contrastare tale fenomeno, è necessaria la costituzione di uno gruppo stabile di lavoro finalizzato ad ottimizzare risorse ed energie, a migliorare la qualità delle risposte offerte a queste ultime, nonché a mantenere un rapporto di costante interlocuzione tra le diverse componenti che operano nel settore.

FINALITÀ DELL'ACCORDO

è dunque la realizzazione di una TASK FORCE INTERISTITUZIONALE, in grado di intervenire con professionalità e tempestività nei casi di violenza di genere in cui le vittime abbiano diritto principalmente ad un intervento operativo regolato da protocolli comuni e condivisi in grado di garantire una presa in carico mirata da parte di professionalità specializzate, per garantire la cura delle stesse, lo scambio di flussi di informazione tra ASREM e Procura della Repubblica e Ufficio di Parità per quanto di sua competenza, al fine di monitorare costantemente gli episodi di violenza e il numero di casi presenti sul nostro territorio anche al fine di implementare l'intervento delle Forze dell'Ordine e garantire una maggiore repressione di tali forme di reato e favorire l'emersione di "situazioni critiche" che altrimenti rimarrebbero "sommese".

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

le parti, d'accordo tra loro, costituiscono una Task Force Interistituzionale formata da magistrati appartenenti alla

- Procura della Repubblica per i Minorenni di Campobasso il cui referente è la dott.ssa Rossana Venditti
- Procura della Repubblica di Campobasso il cui referente è la dott.ssa Elisa Sabusco
- Procura della Repubblica di Isernia il cui referente è la dott.ssa Maria Carmela Andricciola
- Procura della Repubblica di Larino il cui referente è la dott.ssa Marianna Meo
- il Responsabile del Servizio "Codice Rosa", da nominare, con il quale si interfaccia l'Ufficio di Parità regionale attraverso la Consigliera di Parità regionale, dr.ssa Giuditta Lembo, per la messa a punto di azioni integrate.

OBIETTIVI DELL'ACCORDO

mettere a punto azioni integrate tra l'ASREM, le Procure della Repubblica del Distretto del Molise e l'Ufficio di Parità, per sviluppare un piano di programmazione condivisa ed integrata, anche attraverso periodici confronti con individuazione e studio delle attività realizzate, valutandone l'impatto, i punti di forza e le criticità;

- Coordinare e incrementare la raccolta dei dati sulla violenza di genere (Studio e attuazione del "Codice Rosa"), attraverso il monitoraggio del fenomeno, effettuata periodicamente dal gruppo di esperti/e del Servizio "Codice Rosa" e comunicata nei casi di emergenza alla Procura della Repubblica per l'attivazione congiunta della Task Force Interistituzionale;
- Fornire, nel rispetto del segreto istruttorio e d'ufficio, nonché delle disposizioni in materia di tutela della riservatezza, gli elementi ed i dati necessari alla raccolta e all'elaborazione delle statistiche relative all'andamento del fenomeno, al fine di consentire un costante monitoraggio dello stesso anche da parte del sistema regionale di monitoraggio;
- Promuovere azioni comuni per affrontare le situazioni di criticità individuate;
- Promuovere strategie pubbliche di intervento contro la violenza di genere ed assistita, nonché azioni specifiche sui problemi rilevati;
- Favorire ed incentivare il costante aggiornamento professionale dei componenti della Task Force Interistituzionale, anche attraverso eventuali convenzioni riguardanti la formazione sottoscritte dalle parti firmatarie, al fine di garantire un servizio sempre più efficace, efficiente, tecnicamente avanzato per adeguare il lavoro del gruppo alle differenti realtà nelle quali si troveranno ad operare.

- Promuovere in modo condiviso e sinergico anche con le altre Istituzioni e gli Enti locali, campagne di informazione e di sensibilizzazione sul territorio rivolto sia alla popolazione in genere che ad alcune specifiche realtà (ad es. scuole, gruppi a rischio, etc...)
- Collaborare alla realizzazione di percorsi formativi mirati e di specializzazione rivolti agli operatori sanitari e alle Forze dell'Ordine e ai soggetti che intervengono a vario titolo nei casi di violenza di genere e di violenza assistita, curando iniziative idonee a facilitare la raccolta delle denunce (in condizioni di rispetto della riservatezza ed in ambienti consoni a tale scopo, considerata la particolare condizione di fragilità psicologica in cui si trova la vittima di una violenza) nonché l'assistenza ed il sostegno alle vittime della violenza in tutte le fasi susseguenti al verificarsi di un episodio attraverso la cura della vittima/paziente attraverso il cd. "Percorso Rosa"; e specifiche Linee Guida del "Codice Rosa" presso il Pronto soccorso, percorso ulteriore ai normali codici di triage (bianco, azzurro, verde, giallo e rosso), attribuiti ai pazienti che accedono allo stesso, secondo le classi di urgenza/emergenza, in base alla gravità delle lesioni riportate o del loro quadro clinico.

IL CODICE ROSA

sarà istituito un Codice criptato nei casi in cui vi sia il sospetto di una violenza di genere così come intesa in particolare nella Convenzione di Istanbul (art 36 violenza sessuale e domestica, art 35 violenza fisica, art 33 violenza psicologica, economica, art 34 stalking, art 40 molestie sessuali e mobbing). Il "Codice Rosa" potrà essere assegnato in qualunque momento del percorso assistenziale. Tale codice consente l'immediata attivazione della Task Force Interistituzionale che predisponde tempestivamente tutte le azioni di competenza dei diversi soggetti firmatari secondo le modalità che la Task Force Interistituzionale, in armonia con le direttive dei capi dei rispettivi Uffici - elaborerà. Tale procedura consente inoltre una più accurata e capillare cognizione delle situazioni a rischio nell'ambito regionale. Al momento dell'attivazione si provvede alla pronta segnalazione alla rete di assistenza e di sostegno alla vittima. Il sistema informativo utilizzato dovrà garantire la riservatezza assoluta, la "non" leggibilità da parte di altre figure sanitarie se non del Direttore Sanitario e, come suo delegato, del/della responsabile del Servizio "Codice Rosa".

IL "PERCORSO ROSA"

è un protocollo di intervento che mira ad assicurare la massima tutela dei soggetti vittime di violenza attraverso percorsi assistenziali protetti che ne garantiscano la privacy e l'incolumità fisica e psichica e a garantire la massima celerità di intervento nei confronti degli autori del reato.

Il "Percorso Rosa" consiste in una serie di interventi ed azioni che si attivano al momento della segnalazione (codice rosa) di un caso con caratteristiche compatibili di violenza sessuale o domestica.

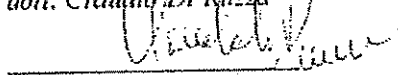
L'intervento garantisce personale specializzato, appositamente formato, nonché luoghi idonei per l'attuazione di quanto sopra, permetterà inoltre il tempestivo allertamento della rete di assistenza e sostegno necessaria per la vittima.

In particolare, per le ipotesi di violenza sessuale, sarà predisposta, all'interno del Pronto Soccorso, apposita sala riservata nella quale verrà accompagnata/o la/il paziente e verranno effettuati tutti i controlli e le consulenze mediche necessarie e alla quale potrà accedere il personale di PG delegato alle attività di indagine.

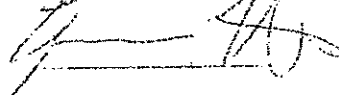
I soggetti aderenti al protocollo si impegnano sin da ora a verificare periodicamente il buon andamento dello stesso e a stipulare eventuali nuovi accordi, atti a fronteggiare nuove ipotesi ed emergenze che dovessero presentarsi durante l'attività della Task Force Interistituzionale, eventi che i responsabili del gruppo stesso segnaleranno ai responsabili firmatari.

Campobasso. 19 aprile 2017

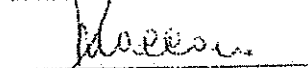
Il Procuratore della Repubblica
per i Minorenni di Campobasso
dott. Claudio Di Rizza



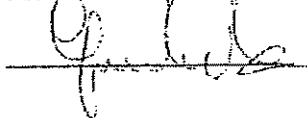
Il Direttore Generale ASREM
ing. Carmaro Sostis



Il Procuratore della Repubblica di Larino
dott. Ludovico Vaccaro



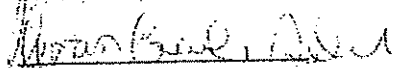
La Consigliera di Parità regionale
dott.ssa Giuditta Lembo



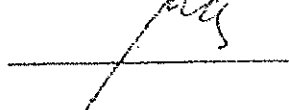
Il Procuratore della Repubblica
di Campobasso
dott.ssa Elisa Sabusco (delegata)



Il Procuratore della Repubblica
di Isernia
dott.ssa Maria Carmela Andricciola (delegata)



Il Procuratore Generale
dott. Guido Rispoli



Da "Giuditta Lembo" <giudittalembo@yahoo.it>
A "antonio.forciniti@asrem.org" <antonio.forciniti@asrem.org>
Data mercoledì 28 novembre 2018 - 08:43

Fw: NOMINATIVI PER CODICE ROSA

Ciao
di seguito l'elenco dei nominativi richiesti
A presto
Cari saluti
Giuditta

Oggetto: NOMINATIVI PER CODICE ROSA

Partecipanti I edizione - 2016

Forze dell'ordine

1. ALFANO GIOVANNI (Polizia di Stato, Campobasso)
2. BENEDETTI SILVIA (Polizia di Stato, Campobasso)
3. PANICHELLA ANTONELLA (Polizia di Stato, Campobasso)
4. CAPONE PATRIZIA (Polizia di Stato, Termoli)

Area Sanitaria

1. NASTASI CORINNA (Infermiera privata)
2. DE CONNO ANNALISA (Ostetrica privata)

Partecipanti II edizione - 2017

Forze dell'ordine

1. CANTA ANTONIO (Polizia di Stato, Isernia)
2. MAZZARELLA EZIO (Carabinieri, Campobasso)
3. PASQUARIELLO SALVATORE (Polizia Municipale, Campobasso - Autorizzato)
4. PELLE ANTONIO (Polizia di Stato, Campobasso)
5. TITI FRANCESCO CELESTINO (Carabinieri, Pescara - Autorizzato)
6. TUCCI RAFFAELE (Carabinieri, Campobasso)

Area Sanitaria

1. CIOTOLA ANTONIETTA (Infermiera Pronto Soccorso, Termoli - Autorizzato)
2. CIRELLI MARINA (Assistente sociale, ASREM Campobasso)
3. DI BELLO MARIAGRAZIA (Medico Pronto Soccorso, Campobasso)
4. FIAMMELLI PATRIZIA (Operatore Socio-Sanitario, Esperienza 15 Anni Pronto Soccorso, Campobasso)
5. IULIANI MARIA (Infermiera Pronto Soccorso, Termoli - Autorizzato)
6. SORELLA ANTONIO (Medico Pronto Soccorso, Termoli - Autorizzato)
7. STANISCIÀ LAURA (Infermiera Pronto Soccorso, Termoli - Autorizzato)
8. RAINONE MARIA (Infermiera Pronto Soccorso, Termoli - Autorizzato)
9. MANCINI ROSA (Assistente sociale, ASREM Campobasso)

Evelina Palaia

Da: "Giuditta Lembo" <giudittalembo@yahoo.it>
Data: lunedì 3 dicembre 2018 20:30
A: "Evelina Palaia" <evelina.palaia@giustizia.it>
Oggetto: Fw: NOMINATIVI PER CODICE ROSA

Oggetto: Fw: NOMINATIVI PER CODICE ROSA

Ciao
di seguito l'elenco dei nominativi richiesti
A presto
Cari saluti
Giuditta

Oggetto: NOMINATIVI PER CODICE ROSA

Partecipanti I edizione - 2016

Forze dell'ordine

1. ALFANO GIOVANNI (Polizia di Stato, Campobasso)
2. BENEDETTI SILVIA (Polizia di Stato, Campobasso)
3. PANICHELLA ANTONELLA (Polizia di Stato, Campobasso)
4. CAPONE PATRIZIA (Polizia di Stato, Termoli)
5. RUGGIRELLO FRANCESCO (Carabiniere Pescara)

Partecipanti II edizione - 2017

Forze dell'ordine

1. CANTA ANTONIO (Polizia di Stato, Isernia)
2. MAZZARELLA EZIO (Carabinieri, Campobasso)
3. PASQUARIELLO SALVATORE (Polizia Municipale, Campobasso - Autorizzato)
4. PELLE ANTONIO (Polizia di Stato, Isernia)
5. TITI FRANCESCO CELESTINO (Carabinieri, Pescara - Autorizzato)
6. TUCCI RAFFAELE (Carabinieri, Campobasso)

**Proposta LINEE GUIDA PER L'ATTUAZIONE DEL SOCCORSO
"CODICE ROSA"
IN ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA
Tra Procura Generale della Repubblica - Azienda Sanitaria Regionale - Consigliera di Parità**

EQUIPE

- Medico
- ginecologa/o
- pediatra
- medico legale (consulente)
- psicologo/a
- infermiera/e

LABORATORIO

- chimica clinica
- citologia
- tossicologia clinica

CONSULENTI INTERNI

- medico legale
- pediatra
- psichiatra-psicologo
- oculista
- neuropsichiatra infantile
- chirurgo

CONSULENTI ESTERNI (SERVIZI TERRITORIALI)

- servizi sociali territoriali
- consultori familiari
- servizio di neuropsichiatria infantile
- strutture di accoglienza e privato sociale
- mediatori culturali
- centro anti violenza
- consigliera parità provinciale/regionale

INTERVENTO MEDICO LEGALE (violenza sessuale)

Su richiesta del ginecologa/o (che sono i primi a valutare il caso) con il **consenso** della vittima se si tratta di "persona adulta" o con il suo consenso "*sempre*" in caso di "minori prepuberi" si procede alla assistenza e visita medica alla donna e minore vittima di violenza sessuale e/o domestica e all'accoglienza.

Alle vittime di violenza sessuale e domestica è necessario garantire immediato soccorso in un luogo dove gli operatori sanitari siano competenti nell'affrontare non solo la visita medica e la raccolta delle prove ma anche *l'ascolto emotivo* della persona.

Gli operatori devono aver ricevuto la formazione sulla violenza di genere e, con la vittima, devono avere un comportamento non frettoloso ma rassicurante, disponibile all'ascolto, garantendo un ambiente riservato, silenzioso e accogliente; è fondamentale fornire informazioni adeguate durante l'iter della visita

Nei casi in cui la vittima è accompagnata dalle FFOO, l'Operatore sanitario deve comunque garantire la priorità dell'assistenza sanitaria rispetto alle necessità dell'indagine fermo restando che la visita e il colloquio devono avvenire in forma riservata senza il coinvolgimento delle FFOO.

Alla paziente deve inoltre essere riservato il tempo necessario (ad esempio il tempo di una visita può variare da 1 a 3 ore).

Compilazione della **SCHEDA CLINICA SPECIALISTICA (M/120906. M/120906. allegati 1 e 2)** contenente:

- Descrizione dell'esame obiettivo fisico e psichico (**violenza sessuale e/o domestica**).
- Raccolta di documentazione fotografica (**violenza sessuale**).
- Esecuzione di Prelievi per esami batteriologici, ematochimici, tossicologici, infettivologici e per la ricerca dello sperma (in base alla descrizione degli eventi). – (**violenza sessuale**).

I test tossicologici o la tipizzazione genica saranno effettuati eventualmente in un secondo tempo, su richiesta della magistratura.

Ogni Pronto Soccorso deve organizzare una rete per l'invio e la conservazione di materiale biologico o di indumenti della paziente; identificare i laboratori presso cui sia possibile effettuare esami tossicologici e tipizzazione genica, secondo le procedure in uso in Azienda, su richiesta dell'Autorità Giudiziaria.

ANAMNESI DELLA VIOLENZA

NELLO SCHEMA DEVONO ESSERE RIPORTATI

- data, ora e luogo dell'evento
- numero del/gli aggressore/i, conosciuti o no, eventuali notizie sull'aggressore
- presenza di testimoni
- minacce con o senza lesioni fisiche
- furto, presenza di armi, ingestione di alcolici o altre sostanze
- perdita di coscienza
- eventuale sequestro in ambiente chiuso e per quanto tempo
- eventuale penetrazione vaginale e/o anale e/o orale unica o ripetuta
- se la vittima è stata spogliata integralmente o parzialmente
- penetrazione con oggetti
- uso di preservativo
- manipolazioni digitali

SINTOMATOLOGIA FISICA

Cefalea, dolore al volto, al collo, al torace, all'addome o agli arti, algie pelviche, disturbi genitali o perianali, disuria dolore alla defecazione, tenesmo rettale o altro.

SINTOMI PSICHICI

Paura, sentimenti di impotenza e di orrore al momento del trauma, distacco, assenza di reattività

emozionale, sensazione di stordimento, amnesia dissociativa con incapacità di ricordare qualche aspetto importante del trauma, persistente rivissuto dell' evento attraverso immagini, pensieri, sogni, flash back, sintomi di ansia e di aumentato stato di allerta come ipervigilanza, insonnia, incapacità di concentrazione, irrequietezza, risposte di allarme esagerate, pianto, tristezza, paura di conseguenze future o altro.

ESAME OBIETTIVO

Importante riportare:

- Tempo trascorso tra la visita e la violenza.
- Precedenti visite presso altri operatori sanitari.
- Pulizia delle zone lesionate o penetrate.
- Cambio degli slip o di altri indumenti.
- Minzione defecazione o vomito o pulizia del cavo orale (in base alle diverse modalità della violenza).
- Assunzione di farmaci (eventuali esami tossicologici).
- Segnalazione di eventuali rapporti sessuali intercorsi prima o dopo l'aggressione (previo consenso della vittima).

ESAME ISPETTIVO EXTRA-GENITALE (violenza sessuale)

Vanno cercate, descritte e possibilmente documentate fotograficamente, tutte le lesioni presenti, specificandone l'aspetto, la forma ed il colore, le dimensioni e la sede.

ESAME GINECOLOGICO (violenza sessuale)

Ad occhio nudo, meglio con colposcopio e possibilmente documentato fotograficamente (Frequentemente i segni genitali sono di modesta entità e di dubbia interpretazione l'uso del colposcopio aumenta la visibilità di lesioni di più modesta entità; raramente l'esame ispettivo permette di evidenziare segni di certezza di una avvenuta violenza sessuale, l'assenza di lesioni genitali ed extragenitali è compatibile con una violenza sessuale comunque avvenuta).

Va segnalata la presenza di lesioni traumatico-contusive recenti (arrossamento, escorazioni, soluzioni di continuo superficiali o profonde, aree ecchimotiche, sanguinamento altro) specificandone la sede (grandi e piccole labbra, clitoride, meato uretrale, forchetta, perinco ed ano). L'imene andrà descritto specificando la presenza o meno di incisure che raggiungono la base di impianto e la presenza di eventuali lesioni traumatico-contusive recenti.

Può essere opportuno completare l'esame con una visita ginecologica bimanuale ed esame speculare.

PRELIEVI (violenza sessuale)

In base al tempo trascorso dalla violenza (al massimo entro i sette giorni):

- Effettuare TRE tamponi sterili (da conservare) per la ricerca degli spermatozoi nelle diverse sedi.
- Strisciare e fissare almeno TRE vetrini per l'esame citologico degli spermatozoi.

In base al racconto è possibile ricercare tracce biologiche dell'aggressore sulla cute (tampone sterile asciutto e bagnato con fisiologica sterile) o sotto le unghie della vittima (da conservato con le stesse modalità).

In base al racconto possono essere effettuati esami tossicologici ematici e sulle urine.

SCREENING DELLE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE (violenza sessuale)

E' opportuno effettuare tamponi vaginali e/o cervicali per la ricerca di:

- neisseria gonhorrea
- trichomonas vaginale
- clamydia trachomatis
- batteriosi vaginale
- prelievi ematici da ripetere a 3 e 6 mesi per: o VDRL-TPHA o HIV o markers per l'epatite

PRELIEVI EMATOCHIMICI

Eseguire in urgenza i seguenti esami ematochimici: emocromo, PLT, glicemia, uricemia, creatininemia, ALT, AST, gammaGT, FA, bilirubinemia, amilasemia. Intercezione pos-coitale.

PROFILASSI ANTIBIOTICA (violenza sessuale)

Profilassi per la copertura dalle diverse possibilità di trasmissione di malattie sessualmente trasmesse.

Profilassi antitetanica e vaccinazione anti epatite se opportune.

Profilassi anti HIV (viene effettuata in base al racconto e all'area geografica di provenienza degli aggressori).

INDICAZIONI SULLA CONSERVAZIONE DEI REPERTI (violenza sessuale)

Conservazione a - 20°C

Questa modalità di conservazione riguarda i tamponi prelevati nelle sedi biologiche ove si presume possa essersi verificata un'eiaculazione: la conservazione è, infatti, finalizzata alla possibilità di ricerca degli spermatozoi ed alla tipizzazione genica dello sperma.

Conservazione delle vesti

Se presenti tracce sospette, la conservazione deve essere effettuata a temperatura ambiente (non superiore a 18-20 °C), senza ripiegare l'indumento su se stesso per evitare trasposizioni secondarie dell'area sospetta. Se la traccia è umida è consigliabile favorire l'essiccamento prima di chiuderla in busta da repertazione. Durante tutte queste attività gli operatori devono evitare contaminazioni del reperto e quindi utilizzare elementi di barriera (guanti e camici monouso, mascherine e copricapo).

Esame del letto sub ungueale

Il campionamento va fatto per singolo dito, eventualmente associandolo con taglio dell'unghia (se la persona è consenziente); la conservazione è a temperatura ambiente; se presenti reperti macroscopici (capelli o peli) è necessario descriverli in modo sommario prima di repertarli separatamente (utile la documentazione fotografica).

Catena di sicurezza

La repertazione in corso di evento di interesse giudiziario deve essere effettuata assicurando la rintracciabilità sia dell'oggetto repertato sia dell'operatore che effettua il prelievo; eventuali consegne ad altri operatori (es.: ufficiali di PG incaricati dal Magistrato per le indagini) devono essere documentate con verbale di consegna).

**COMPILAZIONE DELLA SCHEDA CLINICA PER VIOLENZA SESSUALE E DOMESTICA -
MINORI ED ADULTI-**

In attesa dell' informatizzazione della scheda clinica del GIP nel programma, riguardante le "violenze domestiche e sessuali" ai danni di minori ed adulti, le linee guida, di concerto con le varie istituzioni interessate, prevedono che venga utilizzata, per il momento, una scheda cartacea studiata ed elaborata come previsto dai dettami medico legali, ed allegata al verbale di pronto soccorso.

Gli operatori interessati (consulenti e non), nella compilazione della scheda di PS, dovranno rimandare, per quanto riguarda la descrizione anamnestica e l'esame obiettivo di loro competenza, alla scheda clinica cartacea specialistica, specificando nelle schermate del GIP se la dicitura "vedi allegata scheda clinica - emergenza "codice rosa".

Tale scheda deve riportare lo stesso numero progressivo di quella di PS e stampata in triplice copia. Una copia verrà consegnata all'interessato/a in allegato al verbale di PS; una copia verrà archiviata; una copia verrà consegnata al "Servizio Codice Rosa".

In ogni computer del DEA centrale ci sarà un'icona contenente la specifica cartella in formato word.

Nel verbale di PS saranno menzionate tutte le indagini fatte al/paziente, mentre l'anamnesi, l'esame obiettivo, e soprattutto le modalità della riferita violenza, saranno dettagliatamente descritte nella scheda clinica specialistica. Il minore vittima di abuso e maltrattamento, (qualora si ravvisino situazioni di abuso fisico - psichico - sessuale o di sospetto maltrattamento), sarà inviato, dopo una prima valutazione del dea centrale, al dea pediatrico, dove verrà compilata la scheda clinica specialistica.

Per le donne vittime di violenza domestica e sessuale, afferenti al DEA centrale, il medico ginecologo verrà chiamato in consulenza.

La scheda clinica cartacea specialistica sarà compilata dallo stesso direttamente al DEA centrale, per quanto di sua competenza.

