

PROTOCOLLO OPERATIVO IN MATERIA DI TUTELA MINORILE

TRA

SOCIETA' DELLA SALUTE SENESE

SOCIETA' DELLA SALUTE ZONA AMIATA SENESE E VAL D'ORCIA E VALDICHIANA SENESE

SOCIETA' DELLA SALUTE ALTA VAL D'ELSA/FONDAZIONE TERRITORI SOCIALI ALTA VAL D'ELSA

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

TRIBUNALE DI SIENA

ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SIENA

**COMITATO PARI OPPORTUNITA' DELL'ORDINE
DEGLI AVVOCATI DI SIENA**

Premessa

Il presente protocollo nasce nell'ambito di una collaborazione tra i Servizi socio assistenziali e Socio Sanitari (Comuni ed ASL), il Tribunale Ordinario di Siena, l'Ordine degli Avvocati di Siena, il Comitato Pari Opportunità degli Avvocati di Siena in merito ai procedimenti che riguardano i minori.

L'obiettivo primario condiviso è quello di preservare l'interesse preminente del minore in tutti i procedimenti che lo riguardano, muovendo dall'art. 8 della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo che garantisce il "Diritto al rispetto della vita privata e familiare" e dalla Convenzione dell'ONU Sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, e ratificata dall'Italia il 27 maggio 1991 con la legge n. 176.

Negli anni si è assistito ad un progressivo aumento delle vicende separative familiari e all'aumento delle situazioni di conflittualità, sovente connesse a fragilità personali, relazionali, sociali ed economiche.

Aiutare le coppie genitoriali a contenere l'evoluzione conflittuale e a contrastare le conseguenze che derivano da scelte di contrapposizione è interesse complessivo della collettività. L'evoluzione conflittuale di una vicenda separativa può, infatti, compromettere severamente le potenzialità della rete familiare di contribuire in modo efficace allo sviluppo dei suoi membri in età evolutiva e può trasformarsi in fattore di rischio per l'evoluzione personale dei soggetti coinvolti.

Il fine di preservare il preminente interesse del minore deve pertanto orientare il lavoro di tutti gli operatori coinvolti nelle diverse fasi giudiziarie e deve spingere alla cooperazione di magistrati, avvocati e operatori dei servizi socio assistenziali e sociosanitari in modo tale che, anche mediante l'utilizzo di prassi condivise, ciascun professionista, nel rispetto del proprio mandato, possa contribuire alla composizione del conflitto e alla costruzione di nuovi equilibri relazionali.

Con tale protocollo si intende, inoltre, fare chiarezza rispetto agli interventi richiesti ai servizi in termini di finalità, tempi, procedure e modalità di attuazione, permettendo una trasparenza tra le parti coinvolte, facilitando la comunicazione e favorendo una collaborazione più centrata sulle rispettive competenze e prassi procedurali.

L'acquisizione di un lessico comune e condiviso tra le parti coinvolte e la maggiore snellezza e linearità dei procedimenti riguardanti i minori, con la conoscenza anticipata delle prassi da seguire, si auspica possano far pervenire alla riduzione – sino alla totale elisione – della conflittualità e della contrapposizione in un settore ove la litigiosità tra le parti rischia di danneggiare il minore. L'obiettivo finale è la tensione alla composizione del conflitto e alla costruzione di equilibri relazionali nella centralità della tutela del superiore interesse del minore.

1. I procedimenti giudiziari riguardanti i minori

1.1. SEPARAZIONI e DIVORZI – FASE PRESIDENZIALE

Nella fase presidenziale si individuano e si regolano le seguenti situazioni.

A. Nei procedimenti di separazione e di divorzio, sia contenziosi che consensuali, il ricorrente ha l'onere di informare il Tribunale (TO) in merito all'eventuale esistenza di:

- procedimenti pendenti presso il Tribunale per i Minorenni (TM);
- interventi in atto da parte dei servizi territoriali (Servizio Sociale, SMIA, SERD, SMA, Consultori);
- procedimenti penali pendenti relativi a reati “familiari” laddove di tali procedimenti ne abbia avuto formale notizia .

In ogni caso, il Presidente del Tribunale Ordinario (TO) nel decreto di fissazione dell'udienza presidenziale darà avviso ad entrambe le parti di tale onere di informazione, in modo tale che in udienza il Presidente sarà edotto dell'eventuale esistenza dei procedimenti sopra indicati.

B. Nel caso in cui gli interessati abbiano comunicato l'esistenza di procedimenti o di interventi di cui al punto A, il Presidente, laddove la documentazione sia presentata da una sola delle parti e vi sia contestazione da parte dell'altra, ovvero nei casi in cui lo ritenga necessario, farà richiesta di esibizione della documentazione relativa al TM, ai Servizi Sociali ovvero alla Procura della Repubblica presso il TO ed alla Procura della Repubblica presso il TM.

Il Servizio Sociale provvederà tramite il Gruppo Tutela Minori (GTM) a verificare se la situazione sia in carico o meno e a produrre la documentazione entro 10 giorni dalla richiesta.

C. Nell'ipotesi in cui il caso sia conosciuto/in carico ai Servizi gli stessi valuteranno l'opportunità di allegare una breve relazione di aggiornamento sulla situazione.

La **breve relazione sociale** deve contenere le seguenti informazioni: se il minore sia in carico o meno ai Servizi Sociali e/o specialistici; se e quali interventi siano già attivati e l'attuale situazione familiare del minore. Tale breve informativa potrà permettere al Presidente di avere una prima conoscenza della situazione antecedente all'emissione del provvedimento e soprattutto di evitare sovrapposizioni fra gli interventi già eventualmente attivati.

Il Presidente si riserva di richiedere **indagine psico sociale** ai Servizi Sociali e Specialistici elettivamente nelle situazioni di evidente rischio di pregiudizio del/i minore/i, valutando che una quota di conflittualità sia da considerarsi fisiologica nel processo separativo.

D. Nell'ambito del coordinamento tra TO, Procura Ordinaria (PO) e Procura Minorile (PM) si dovrà fare riferimento al recente protocollo d'intesa stipulato tra le Procure dei Tribunali Ordinari della Regione Toscana e la Procura Minorile, firmato in data 31/05/2019, prot. 225INT/19 (in allegato).

Nello specifico, in caso di competenze civili della Procura Minorile:

- *“nei casi in cui la P.G. non abbia provveduto, sarà il PM Ordinario a trasmettere **appena possibile**, in relazione alle esigenze del caso concreto, la segnalazione di pregiudizio del **minore**, indicando al PM Minorile se può compiere l'indagine dei SS e in che modo;*

- nei casi in cui la segnalazione di pregiudizio sia trasmessa anche al PMM, la Procura Minorile chiederà alla PO il nulla osta all'indagine socio familiare da parte dei SS;
- la PM, nel caso in cui abbia accertato la competenza del TO essendo pendente procedimento di separazione e divorzio, trasmetterà alla PO competente per territorio il fascicolo "per competenza" ai fini di un intervento del PM".

1.2. PROCEDIMENTI DI SEPARAZIONE, DIVORZIO e PROCEDIMENTI IN CAMERA DI CONSIGLIO RELATIVI ALL'ESERCIZIO DELLA RESPONSABILITA' GENITORIALE – FASE ISTRUTTORIA

Quanto stabilito al punto 1.1. A si applica anche alla successiva fase istruttoria dinanzi al Giudice designato relativa alle separazioni e ai divorzi nonché ai procedimenti in camera di consiglio dinanzi al TO relativi all'esercizio della responsabilità genitoriale.

In ogni caso il Giudice si attiverà senza indugio nella richiesta del fascicolo presidenziale ovvero, in caso di procedimento riguardante l'affidamento di figli naturali, farà richiesta di esibizione della documentazione relativa al TM, ai Servizi Sociali ovvero alla Procura della Repubblica presso il TO.

Il Servizio Sociale provvederà tramite il Gruppo Tutela Minori (GTM) a verificare se la situazione sia in carico o meno ai servizi specialistici.

I punti B e C sopra indicati trovano applicazione anche per tali fasi dei procedimenti di separazione e divorzio e per quelli in camera di consiglio relativi all'esercizio della responsabilità genitoriale.

Nella prima udienza di trattazione il Giudice istruttore/ TO, se richiesto dalle parti, potrà emettere i provvedimenti provvisori urgenti più opportuni.

Per le situazioni in cui non è urgente l'emissione di un provvedimento ma si ritiene opportuno investire prima il Servizio Sociale, il Giudice/TO darà un mandato di valutazione della situazione, richiedendo ove necessario un' **indagine psico sociale**, integrata e multidisciplinare, coinvolgendo, quindi, anche i servizi specialistici della ASL (SMIA, SMA, Ser.D, Consultorio).

Il Servizio relazionerà in merito all'opportunità di una presa in carico della situazione e sul progetto di sostegno al nucleo: tale relazione, frutto di un percorso di valutazione, sarà depositata entro il termine massimo di 120 giorni (in casi particolari ove i servizi socio-sanitari ravvisino la necessità di tempi più lunghi, chiederanno formale e motivata proroga).

La relazione del Servizio Sociale, quando richiesta, potrà evidenziare se, anche a fronte di un accordo fra le parti relativo all'affido dei figli, si ravvisi da parte del Servizio una situazione pregiudizievole dell'interesse del minore.

Il giudice potrà disporre richiesta di relazione ai Servizi Sociali territorialmente competenti (indagine psico sociale) o avvalersi di una CTU, che potrà essere disposta con immediatezza in caso di necessità.

In caso di negoziazione assistita, DL n. 132/2014, art. 6:

“Convenzione di negoziazione assistita da un avvocato per ciascuna delle parti per le soluzioni consensuali di separazione personale, di cessazione degli effetti civili o di scioglimento del matrimonio, di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio
...omissis...

2. (In mancanza di figli minori, di figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti), l'accordo raggiunto a seguito di convenzione di negoziazione assistita è

trasmesso al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale competente il quale, quando non ravvisa irregolarità, comunica agli avvocati il nulla osta per gli adempimenti ai sensi del comma

3. In presenza di figli minori, di figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ovvero economicamente non autosufficienti, l'accordo raggiunto a seguito di convenzione di negoziazione assistita deve essere trasmesso entro il termine di dieci giorni al procuratore della Repubblica presso il tribunale competente, il quale, quando ritiene che l'accordo risponde all'interesse dei figli, lo autorizza. Quando ritiene che l'accordo non risponde all'interesse dei figli, il procuratore della Repubblica lo trasmette, entro cinque giorni, al presidente del tribunale, che fissa, entro i successivi trenta giorni, la comparizione delle parti e provvede senza ritardo. All'accordo autorizzato si applica il comma 3.)”.

Si applicano i punti stabiliti nel paragrafo 1.1 relativo alla fase presidenziale.

Anche in questo caso, la relazione del Servizio Sociale, quando richiesta, potrà evidenziare se, anche a fronte di un accordo fra le parti relativo all'affido dei figli, si ravvisi da parte del Servizio una situazione pregiudizievole dell'interesse del minore.

2. Specifiche sui dispositivi

I Servizi territoriali segnaleranno al magistrato istruttore se pendente controversia, ovvero al Giudice Tutelare (GT) e/o alla Procura presso il Tribunale eventuali difficoltà o difformità riscontrate nell'applicazione dei dispositivi o incertezze interpretative dei medesimi.

Il Tribunale potrà disporre che il Servizio Sociale valuti che le prestazioni elargite dai Servizi, quali ad es. incontri osservati/protetti o educativa domiciliare, siano poste a carico o a compartecipazione delle parti o di una di esse, nel rispetto dei regolamenti degli Enti erogatori, nonché nel rispetto delle convenzioni/contratti in corso relativi agli interventi attivati.

La eventuale compartecipazione a carico delle parti sarà distribuita in quota su valutazione del Magistrato.

2.1. VALUTAZIONE DELLE CAPACITA' GENITORIALI

La valutazione delle capacità genitoriali è un approfondimento dell'indagine psico sociale che il Giudice può disporre il cui espletamento può essere contestuale all'indagine o successivo, a seconda che se ne evidenzi, o meno, la necessità, anche alla luce delle richieste delle parti e/o delle relazioni dei Servizi Sociali

I servizi socio sanitari adottano proprie procedure approvate dall'Azienda USL Toscana Sud Est. Il magistrato, sentiti i servizi, valuterà quale sia il tempo congruo cui rimandare la valutazione, qualora siano presenti procedimenti penali attivi inerenti il rapporto familiare. La letteratura indica come inappropriato l'espletamento della valutazione delle capacità genitoriali di un genitore nell'immediatezza di allontanamento dal maltrattante.

Il Giudice, nell'emettere provvedimenti provvisori o definitivi, nel caso in cui siano prescritte disposizioni che onerano i servizi socio sanitari a svolgere uno o più interventi, terrà conto dell'autonomia organizzativa¹ del servizio stesso.

¹ L'autonomia organizzativa del servizio è da intendersi come la possibilità di ciascun servizio, appartenente ad una determinata Zona/Distretto/Società della Salute, di erogare interventi, servizi e/o prestazioni differenziate sulla base dei differenti modelli di gestione dei servizi sociali, socio assistenziali e socio sanitari integrati, ai sensi della normativa regionale e nazionale di riferimento (modifica Titolo V Costituzione; L 328/2000; LR 40/2005; LR 41/2005). Da ciò derivano indirizzi politici - organizzativi, ovvero scelte strategiche di obiettivi diversificati che determinano la destinazione delle risorse economiche a interventi/servizi/prestazioni differenziati (solo a titolo esemplificativo: la possibilità di avvalersi dell'Istituto di Terapia Familiare di Siena è prevista solo dalla Zona/Società della Salute Senese a seguito di una convenzione vigente, vincolata a condizioni specifiche in termini di beneficiari e di limite massimo di interventi attivabili; il servizio educativo domiciliare è un servizio perlopiù

2.2. RAPPORTI TRA SERVIZI E CTU²

La Consulenza Tecnica d'Ufficio è uno strumento peritale diverso dal lavoro dei servizi territoriali: non è pertanto di competenza dei servizi socio assistenziali e socio sanitari.

Quando viene disposta una CTU, sia nel caso in cui il minore sia già seguito dai Servizi socio sanitari sia in cui il CTU ritenga comunque di coinvolgere in qualsiasi modo i servizi stessi (ad esempio con educativa domiciliare e/o incontri osservati, etc.), i Servizi socio sanitari interessati e il CTU dovranno reciprocamente interagire coinvolgendo, nel rispetto del principio del contraddittorio, anche i CTP/legali delle parti.

2.3. AFFIDAMENTO AL SERVIZIO SOCIALE

L'affidamento al servizio sociale è un provvedimento:

- limitativo della responsabilità genitoriale da proporre laddove manchi del tutto o sia insufficiente la disponibilità e l'adesione dei genitori ad un progetto psico-socio-assistenziale;
- temporaneo e da prevedere in via del tutto eccezionale (sia da parte del TO che del Servizio Sociale stesso), la cui durata è monitorata dal servizio;
- motivato;
- finalizzato alla realizzazione di obiettivi, laddove specificati nel progetto d'aiuto;
- volto a disporre, per quanto possibile, d'intesa con il servizio sociale, un intervento educativo, assistenziale e di supporto limitando o affievolendo la responsabilità genitoriale.

Gli obblighi e le responsabilità del Servizio Sociale attengono sia all'attivazione degli interventi oggetto del progetto anche multidisciplinare e il coordinamento degli stessi con tutti i soggetti coinvolti, nonché l'assicurazione e l'agevolazione del mantenimento dei rapporti con la famiglia di origine entro i limiti previsti (tempi e modalità) dal provvedimento giudiziale.

L'efficacia dello strumento è limitata al conseguimento degli obiettivi da raggiungere, occorrendo, la collaborazione dei Servizi specialistici, preventivamente programmato sulla base di una prognosi effettuata a livello multidisciplinare, sempre in modo compatibile con i tempi di crescita e con le esigenze del minore.

Compete al Servizio Sociale, laddove previsto dal provvedimento, trasmettere la relazione di aggiornamento al GT. In quei casi in cui non sia possibile individuare una data o una durata ben definita dell'affidamento, sarà compito del Servizio Sociale segnalare alla Procura Ordinaria l'opportunità di una revisione delle condizioni dell'affidamento, ossia la necessità di una sua revoca o modifica.

L'affidamento non determina, neppure quando il minore è collocato presso una Comunità, Casa Famiglia o famiglia terza:

- un obbligo di domiciliazione ossia di alloggio;

appaltato a cooperative diverse nell'ambito di ogni Zona Distretto/Società della Salute della provincia di Siena. Le condizioni previste per ciascun appalto sono disciplinate dai capitolati in termini di ore previste, personale impegnato, orario di svolgimento del servizio, ecc. tenendo conto delle risorse economiche destinate a tale servizio; gli incontri protetti possono essere organizzati in funzione delle risorse logistiche - sedi di effettuazione dell'incontro che garantisca la maggiore sicurezza possibile per il minore e per l'operatore - e di risorse di personale assunto per specifiche fasce orarie, in giornate lavorative che possono non prevedere il sabato, la domenica o i festivi - definite in maniera autonoma da ciascun Ente.

2 La Consulenza Tecnica d'Ufficio è riferita all'ambito dell'affidamento familiare, nell'esclusivo interesse del minore.

- un obbligo diretto di mantenimento e cura in capo all'assistente sociale che si occupa del minore e che ha in carico il minore (l'affidamento è al Servizio Sociale e non all'assistente sociale personalmente);
- un obbligo di vigilanza diretta e continua h 24.

2.4. INCONTRI PROTETTI

La realizzazione degli incontri protetti avviene a cura del Servizio Sociale secondo le indicazioni operative contenute nella specifica procedura approvata dall'Azienda USL Toscana Sud Est, adottata dal Dipartimento dei Servizi Sociali e dalle rispettive zone socio-sanitarie.

Si precisa che l'**incontro protetto** dovrebbe avere carattere di temporaneità, al fine di non cronicizzare le dinamiche relazionali ed assume una funzione di tutela, sostegno e facilitazione della relazione genitore/figlio. Pertanto va distinto dall'**incontro osservato** finalizzato alla valutazione/rivalutazione *in itinere* del recupero delle capacità genitoriali.

Per attivare tali interventi il servizio dovrà ricevere, dalla cancelleria su disposizione del Giudice, tutte le informazioni utili quali dati anagrafici di parti e difensori ed eventuale copia della CTU se effettuata.

Per quanto concerne l'attivazione degli incontri si rimanda alla specifica procedura che prevede l'individuazione delle seguenti fasi:

- Predisposizione del progetto socio-educativo;
- Incontri preliminari conoscitivi con i soggetti destinatari dell'intervento
- Individuazione della sede
- Avvio degli incontri
- Verifica e monitoraggio.

In ragione di quanto sopra e della complessità del tipo di intervento si sottolinea che è necessario un tempo congruo, da definire caso per caso, per la programmazione e la realizzazione dello stesso.

Il Servizio Sociale segnalerà all'A.G. precedente ovvero al GT e/o alla Procura presso il Tribunale Ordinario eventuali difficoltà o difformità riscontrate nell'applicazione del dispositivo o incertezze interpretative, nonché necessità di modifiche, ponendo la massima attenzione ad **indirizzare** correttamente la segnalazione secondo quanto previsto al punto 5 del presente accordo, indicando nell'oggetto della comunicazione mail/pec il numero di ruolo della pratica giudiziaria con specificazione se contenziosa o volontaria.

Gli incontri protetti nei casi di violenza endofamiliare dovranno essere subordinati ad una valutazione delle condizioni del minore, anche tenendo in considerazione lo stato del procedimento penale.

Gli incontri protetti, in presenza di provvedimento giudiziario, devono essere comunque attuati in maniera tale da evitare ritraumatizzazioni e vittimizazioni secondarie. Particolare attenzione va posta all'opportunità dell'attivazione e della tempistica degli incontri protetti tra vittime di violenza assistita e il genitore che agisce violenza, valutando attentamente il rischio psico-fisico per i figli.

2.5. MEDIAZIONE FAMILIARE E TERAPIA DEL DIVORZIO

La mediazione familiare e la terapia del divorzio sono strumenti non prescrivibili da parte del TO, tuttavia il Giudice può suggerire alle parti l'invio ai servizi per la valutazione dell'intervento ritenuto più appropriato.

La mediazione familiare è un intervento extragiudiziale scelto volontariamente dai coniugi e condotto da un operatore neutrale che li aiuta a pervenire al consenso sui vari aspetti della separazione, dall'affidamento dei figli a quelli sulle questioni patrimoniali, trattate con la consulenza degli avvocati delle parti. Nella mediazione familiare i figli, i loro bisogni e gli accordi che li riguardano costituiscono il riferimento costante dell'intervento. Non tutte le coppie sono mediabili. Nei servizi del territorio, la mediazione familiare è riservata elettivamente - per ovvie

ragioni di disponibilità di risorse - ai nuclei familiari con figli minori in condizione di grave pregiudizio derivante dall'alta conflittualità genitoriale.

La terapia del divorzio è un intervento clinico differenziato pattuibile per le famiglie che vivono la complessa esperienza della separazione e del divorzio.

Si effettua utilizzando la terapia familiare quando non c'è un'evoluzione della genitorialità separata oppure nei casi in cui siano i figli a presentare specifiche problematiche o a rifiutarsi di vedere uno dei due genitori.

Si utilizza inoltre la terapia individuale per l'elaborazione personale dell'evento separativo.

La mediazione familiare non è strumento utilizzabile nei casi accertati³ di violenza endofamiliare. Tale strumento è infatti escluso ai sensi dell'art. 48, comma 1 della Convenzione di Istanbul (2011). Nei casi in cui non ci sia un accertamento e si fosse di fronte ad una asserita violenza la mediazione familiare dovrà essere valutata con estrema cautela, e opportunamente motivata sulle circostanze che la giustificano.

3. Il consenso informato ai trattamenti sanitari riguardanti minori

(tratto dalla Delibera Giunta Regionale Toscana n. 831 del 23.07.2018 “*Approvazione Protocollo d'Intesa per l'attuazione delle linee di indirizzo giuridico-forensi nella rete regionale codice rosa condivisa tra Regione Toscana, Procura Generale della Repubblica presso la Corte di Appello di Firenze, Procure della Repubblica presso il Tribunale del Distretto, Procura della Repubblica per i Minorenni di Firenze, Procura Generale presso la Corte di Appello di Genova e Procura della Repubblica presso il Tribunale di Massa*”

- La rappresentanza legale nel caso di minori è esercitata dai genitori (che esercitano la responsabilità genitoriale ex D.Lgs. n. 154/2013) o dal tutore legalmente designato in mancanza dei primi.

- Secondo la legge:

- le decisioni di maggiore interesse devono essere prese di comune accordo tra i genitori, perché considerati alla stregua di atti di straordinaria amministrazione, ed in caso di disaccordo la decisione deve essere rimessa al Giudice Ordinario che sarà il Giudice Collegiale investito in Camera di Consiglio della questione (vedi anche art.316 c.c. ovvero ex art. 337 ter c.c. comma 3), in via incidentale nel pendente procedimento avente ad oggetto la crisi familiare. In quest'ultimo caso, a seconda della fase processuale, anche il Presidente o il Giudice Istruttore.

- In ambito sanitario sono considerati atti di ordinaria amministrazione i trattamenti medici comuni (visite, medicazioni, certificazioni etc.); sono, invece, considerati atti di straordinaria amministrazione le prestazioni diagnostiche e/o gli interventi terapeutici di particolare gravità, quali le operazioni chirurgiche, i trattamenti continuativi e prolungati etc..

- In caso di trattamenti medici comuni è sufficiente che il professionista sanitario ottenga il consenso di un genitore; in caso di trattamenti medici non comuni è necessario il consenso espresso da entrambi i genitori.

- In caso di opposizione dei genitori o del tutore ad un trattamento considerato dal medico necessario per la salute del minore:

- 1) nei casi meno urgenti il medico deve ricorrere al parere del Tribunale per i Minorenni per ottenere un provvedimento che precluda ai genitori l'esercizio della responsabilità genitoriale limitatamente a quello specifico atto sanitario e autorizzi il trattamento medico, anche a prescindere dal loro consenso.

- 2) qualora vi sia una situazione di necessità ed urgenza (ai sensi dell'art. 54 c.p.), tale per cui l'intervento sia indifferibile per la salvare la vita al minore, allora il professionista sanitario deve procedere senza ritardo agendo secondo scienza e prescindendo dal dissenso espresso dai rappresentanti legali.

³ Un caso si intende accertato in presenza di procedimento penale aperto o pendente o di provvedimento civile di allontanamento dalla casa familiare o in caso di indizi gravi, precisi e concordanti

• CASI PARTICOLARI:

- se è presente uno solo dei genitori, perché l'altro è assente per motivi di lontananza, incapacità o altro impedimento, la responsabilità genitoriale è esercitata in modo esclusivo dal genitore presente ed ogni decisione spetta a lui;

- se i genitori non sono in accordo sul trattamento sanitario da porre in essere, entrambi possono ricorrere al Tribunale Ordinario, che deciderà nell'interesse del minore;

- se i Genitori sono divorziati o separati (art. 337 ter c.c.), "la responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione, alla salute e alla scelta della residenza abituale del minore sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. In caso di disaccordo la decisione è rimessa al giudice. Limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione, il giudice può stabilire che i genitori esercitino la responsabilità genitoriale separatamente".

• IL VALORE DEL CONSENSO/DISSENSO DEL MINORE:

- L'atto deve essere condiviso con il minore interessato nei limiti dell'età e della sua capacità di comprensione, che dovrà essere valutata ed apprezzata caso per caso incidendo su tale apprezzamento il contesto familiare e sociale in cui è avvenuta la crescita del bambino/adolescente.

- Fermo restando l'art.315 bis Codice Civile che sancisce il diritto all'ascolto del figlio minore che abbia compiuto dodici anni, e anche di età inferiore ove capace di discernimento, in tutte le questioni e le procedure che lo riguardano, anche la Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina (Convenzione di Oviedo -1997) manifesta l'importanza di tenere considerazione il parere del minore in funzione della sua età e maturità.

- In linea di massima si tende a ritenere valido lo schema sotto riportato:

Prima dei 7 anni Impossibile il consenso autonomo del minore

Tra i 7 ed i 14 anni Va ricercato il consenso del minore e dei genitori

Dopo i 14 anni Valutazione caso per caso ma in generale è prioritario il consenso/dissenso del minore

← SE IL MINORE NON CONVIVE CON I GENITORI:

- In caso di affidamento familiare o in struttura, per i trattamenti sanitari comuni spetta agli affidatari l'esercizio dei poteri connessi con la responsabilità genitoriale "in relazione agli ordinari rapporti con l'istituzione scolastica e con le autorità sanitarie"(art. 5 legge 184/1983).

Nei casi non urgenti, si applicherà l'art. 3 della legge n. 219/17. Se il minore non convive con i genitori, ovvero vive in strada, ed i genitori sono irraggiungibili, la nomina del tutore compete al Giudice Tutelare, ai sensi dell'art. 343 e ss. cod. civ. In caso di minore straniero non accompagnato, la nomina del tutore compete al Tribunale per i Minorenni.

← ALCUNE TIPOLOGIE DI TRATTAMENTO PER LE QUALI E' SUFFICIENTE IL CONSENSO DEL MINORE:

- la contraccezione (art. 2 legge 194/1978);

- accertamenti diagnostici, anche di laboratorio, e cure per malattie trasmesse sessualmente (art. 4 legge 25 luglio 1956, n. 837 sulla riforma della legislazione per la profilassi delle malattie veneree e artt. 9 e 14 del relativo regolamento di attuazione emanato con d.p.r. 27 ottobre 1962, n. 2056);

- trattamenti di prevenzione, cura e riabilitazione della tossicodipendenza previsti dalla legge 22 dicembre 1975 n. 685 e poi dal DPR 9 ottobre 1990 n. 309, eccetto se il medico accerti l'incapacità dell'interessato di comprendere il significato dell'accertamento o del trattamento da praticare e le sue possibili conseguenze: in questo caso l'intervento richiederà il consenso dei genitori la cui volontà, comunque, non prevale su quella del minore;

- l'interruzione della gravidanza e delle scelte in ordine alla procreazione responsabile (legge 27 maggio 1978 n. 194). La legge prevede che la minore possa accedere ai consultori per ottenere la prescrizione medica di esami e dispositivi contraccettivi escludendo ogni ingerenza dei genitori. Per l'interruzione della gravidanza delle minori, la legge prescrive che nei primi 90 giorni "quando vi siano seri motivi che impediscano o sconsiglino la consultazione delle persone esercenti la potestà,

oppure qualora queste, interpellate, rifiutino il loro assenso o esprimano pareri difformi”, il consultorio o la struttura socio-sanitaria o il medico di fiducia può inviare una relazione al Giudice tutelare del luogo in cui esso opera. Il Giudice tutelare, entro cinque giorni, sentita la minore e tenuto conto della sua volontà, delle sue ragioni e della relazione trasmessagli, può autorizzarla all'interruzione.

4. Procedimenti dinanzi al GIUDICE TUTELARE

4.1. ART. 337 C.C. VIGILANZA DEL GIUDICE TUTELARE

"Il giudice tutelare deve vigilare sull'osservanza delle condizioni che il tribunale abbia stabilito per l'esercizio della responsabilità genitoriale e per l'amministrazione dei beni" .

Il potere di vigilanza attribuito al giudice tutelare concerne l'attuazione delle condizioni stabilite dal tribunale (TM o TO) o dalle parti stesse (accordi di separazione o divorzio o sull'affidamento dei figli naturali) per l'esercizio della responsabilità genitoriale.

Il GT, nell'esplicazione di tale funzione, ha poteri decisori meramente applicativi/interpretativi delle condizioni medesime, restando esclusa pertanto ogni statuizione modificativa di queste condizioni.

Tuttavia, l'assenza di un potere di modifica riguarda solo le questioni di primaria importanza, ossia l'affidamento, il collocamento e il *quantum* del mantenimento, non anche le cd. questioni accessorie o meramente esecutive, nell'ambito delle quali deve ritenersi – ad esempio – inclusa la rimodulazione dei tempi di frequentazione tra prole e genitori.

Il GT nell'assumere la propria decisione nell'ambito della sua funzione di vigilanza, a norma dell'art. 344 secondo comma c.c., "*può chiedere l'assistenza degli organi della pubblica amministrazione e di tutti gli enti i cui scopi corrispondono alle sue funzioni*": vale a dire che può avvalersi dell'aiuto di organi deputati alla cura degli interessi contesi (i Servizi Sociosanitari, ad esempio), i quali sono chiamati ad operare concretamente per agevolare le eventuali resistenze delle parti all'applicazione del regime previsto.

In questa fase il GT deve solo accertare e capire se sussiste violazione degli accordi e in che termini. Se viene riscontrata una violazione, il GT la segnala al TM/TO tramite le rispettive Procure; se viene riscontrata una condizione di pregiudizio per il minore, il GT la segnala alla Procura della Repubblica presso il TM affinché eventualmente chieda al TM provvedimenti restrittivi della responsabilità genitoriale.

Il GT valuta caso per caso se chiedere l'assistenza dei servizi sociali; se individua situazioni di eventuale pregiudizio per il minore (aspetti diseducativi o trascuranti o altro che può creare pregiudizio al minore) coinvolge nel procedimento i Servizi Sociosanitari, chiedendo a questi ultimi – con invio ai Servizi Sociali di provvedimento con cui conferisce loro specifico mandato – di riferire se conoscono il nucleo e/o se è già in carico presso di loro (GTM) e di trasmettere nelle modalità esplicitate al paragrafo 5 relazione dettagliata volta all'acquisizione di elementi/informazioni su aspetti particolari che di volta in volta si preciseranno.

Il GT allega alla richiesta di informazioni e/o di indagine il verbale dell'udienza e tutto ciò che è necessario per i servizi per comprendere la situazione relativamente al percorso giudiziario avviato.

Il tempo di risposta dei Servizi Sociali è di 90 giorni.

Da parte del GT non è opportuno proporre alle parti di svolgere la Mediazione Familiare quando gli accordi di separazione siano già stati stipulati; in tal caso, risulta più adeguato indicare un sostegno psicologico all'esercizio della funzione genitoriale separata.

Il riferimento alla terapia del divorzio può essere espresso, rimandando al servizio di psicologia, la valutazione dell'opportunità che venga effettuata e con la consapevolezza che il servizio pubblico – per le risorse di personale disponibili – può assumere queste prese in carico unicamente per situazione familiari di assoluta indigenza. Si rinvia comunque alle specifiche dei paragrafi 2.5. del

presente protocollo.

Se sono i Servizi territoriali a rivolgersi al GT questo può convocare le parti richiamandoli alle loro responsabilità cercando di convincerli al rispetto di quanto previsto in un precedente atto/dispositivo. In ogni caso il GT non ha alcun potere decisorio, ma solo un potere interpretativo e di modifica degli elementi accessori, in un'ottica funzionale all'applicazione concreta del regime previsto nella precedente fase di cognizione (davanti al TM, al TO o negli accordi delle parti).

4.2. TUTELA: ART. 343 e ss CC

Per i minori stranieri non accompagnati (MSNA), la nomina del tutore spetta al TM, A.G. alla quale vanno pertanto trasmessi con urgenza tutti gli atti relativi.

La definizione di minore straniero non accompagnato è contenuta nella legge n. 47/2017: *“è tale il minore privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano, dove l'uso della congiuntiva “e” indica la necessaria concorrenza di entrambe le condizioni: la prima, relativa al profilo dell'assistenza materiale intesa come assenza di soggetti che abbiano la cura, la custodia e assicurino l'interesse del minore; la seconda, relativa al profilo della rappresentanza legale, intesa come assenza di soggetti ne rappresentino il minore e per questo siano formalmente responsabili”*.

Negli altri casi in cui sia necessario nominare un tutore in favore di un minore, il GT richiede tramite PEC ai Carabinieri e ai Servizi Sociali una prima indagine, da svolgersi con la massima sollecitudine, al fine di acquisire gli elementi utili e necessari per l'apertura della tutela.

Il Servizio Sociale è tenuto a produrre entro 30 giorni una relazione che contenga gli elementi oggettivi e descrittivi del contesto di vita del minore e degli adulti di riferimento.

Il Servizio Sociale effettuerà almeno una visita domiciliare alla presenza del minore e del/degli adulto/i facenti parte del nucleo ed un colloquio con il minore (eventualmente alla presenza di un mediatore culturale nell'ipotesi in cui il minore non parli o non comprenda la lingua italiana).

Trattasi di una breve relazione sociale dalla quale deve emergere se la persona indicata come tutore appare, dopo una prima conoscenza, idonea a tale nomina o se invece emergono elementi che necessitano di maggiore approfondimento e pertanto si rende necessario ricevere dal GT un mandato con il quale redigere una relazione più dettagliata e circostanziata ed un eventuale monitoraggio sull'azione del tutore.

Tale indagine viene svolta dal servizio sociale e in questa prima fase non è prevista, di norma, la collaborazione dei servizi specialistici.

4.3. AFFIDAMENTO CONSENSUALE

Il GT verifica formalmente la sussistenza dei presupposti giuridici e delle condizioni stabilite nel provvedimento di affido familiare adottato dal Servizio Sociale, con il consenso dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore - previo ascolto dei minori se sono di età superiore ai 12 anni, e la dichiarazione di disponibilità prestata dalla famiglia affidataria - e procede a dichiararne l'esecutività.

Nella modalità di trasmissione, che di norma è la PEC, occorre indicare una priorità di urgenza in modo che il GT possa provvedere nel minor tempo possibile. I Servizi Sociali aggiornano il GT con relazioni semestrali e qualora si verificano condizioni di pregiudizio del minore, contestualmente segnalano alla Procura presso il TM. Se invece si verificano problematiche nella gestione dell'affidamento, si rivolgono al GT con richiesta di svolgere la funzione di vigilanza ai sensi dell'Art.337 CC.

Nel caso in cui i Servizi Sociali valutino la necessità di prosecuzione del progetto di affido oltre i due anni, l'ultima relazione di aggiornamento al GT dovrà contenere la relativa proposta. In particolare il Servizio Sociale comunicherà pertanto la conclusione dell'affidamento familiare

consensuale al GT, segnalando contestualmente alla Procura della Repubblica presso il TM la necessità di proseguire con il progetto di affidamento.

4.4. ORDINI DI PROTEZIONE CONTRO GLI ABUSI FAMILIARI: ART. 342 bis e ter CC

Nel caso in cui i Servizi Sociosanitari entrino in contatto con persona che riferisca loro di aver subito **condotte gravemente pregiudizievoli all'integrità fisica, morale o alla libertà personale** ad opera di un componente del proprio nucleo familiare con la stessa **convivente**, gli operatori indicheranno alla suddetta persona offesa le possibili strade da seguire, dall'effettuazione della denuncia-querela all'attivazione dei diversi soggetti della rete.

Contestualmente (se sussistono entrambi i requisiti del grave pregiudizio e della convivenza sopraindicati) la presentazione di un ricorso ex art. 342 bis e ter c.c. (che può essere proposto anche personalmente dalla parte, cioè l'assistenza di un difensore è facoltativa) al TO in composizione monocratica – Volontaria Giurisdizione della propria residenza o domicilio, volto all'emissione di una misura di protezione nei suoi confronti (cessazione della condotta illegittima, allontanamento del responsabile, intervento dei Servizi Sociali, pagamento di un assegno periodico).

La disciplina degli ordini di protezione prevede sia che il Giudice possa emettere il provvedimento *inaudita altera parte* sia previa convocazione della parti

Il Giudice nel provvedimento definitivo può disporre, ove occorra, anche l'intervento dei Servizi Sociali del territorio.

In presenza di minorenni nel nucleo il servizio pubblico procede secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale⁴ ricordando che ogni notizia utile ai soli fini della tutela urgente del minore va anche segnalata alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni.

5. Trasmissione di relazioni e provvedimenti

Al fine di facilitare la comunicazione tra Enti si stabilisce che l'invio di tutta la documentazione prodotta dai soggetti firmatari avverrà con PEC alla cancelleria civile o alla volontaria giurisdizione.

I referenti per ciascun ente con i relativi recapiti e indirizzi PEC sono indicati nell'allegato 1 del presente documento.

6. Verifica e d attuazione del Protocollo

I soggetti firmatari del presente Protocollo si impegnano a intrattenere direttamente o tramite loro delegati, un rapporto continuo e diretto al fine di monitorare e verificare l'attuazione dello stesso. A tal fine si costituirà una cabina di regia composta da rappresentanti di ogni soggetto firmatario indicati nell'allegato 2.

Il coordinamento di tale attività è svolto dal Dipartimento dei Servizi Sociali dell'Azienda USL Toscana Sud Est che, almeno nel primo anno di applicazione, prevede incontri quadrimestrali, salvo diverse necessità.

Ogni modifica e/o integrazione rispetto a quanto stabilito nel presente Protocollo è oggetto di atti integrativi fra i soggetti firmatari.

I firmatari si impegnano a individuare forme di collaborazione che garantiscano sia l'esecuzione dei provvedimenti sia le fasi precedenti all'esecuzione stessa, nel superiore interesse del minore.

⁴ L. 184/1983 e successive modificazioni; art. 403 c.c.; R.DL. 1404/34; Delibera R.Toscana 313/2002; Delibera R. Toscana n. 831 del 23.07.2018

7. Tutela della riservatezza

I soggetti firmatari danno atto dell'esigenza di tutelare l'immagine e la riservatezza di ciascuna di esse e si impegnano al rispetto della normativa vigente per la tutela e riservatezza dei dati. A tal fine le parti si danno reciprocamente atto di conoscere ed applicare, nell'ambito delle proprie organizzazioni, tutte le norme vigenti ed in fase di emanazione in materia del trattamento dei dati personali, sia primarie che secondarie, rilevanti per la corretta gestione del Trattamento, ivi compreso il regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 24 aprile 2016 (di seguito "GDPR").

Qualora necessario al raggiungimento delle finalità connesse all'esecuzione del presente Protocollo, le parti tratteranno in via autonoma i dati personali oggetto di scambio per trasmissione o condivisione. Le parti, in relazione agli impieghi dei predetti dati nell'ambito della propria organizzazione, assumeranno, pertanto, la qualifica di Titolare autonomo del trattamento ai sensi dell'articolo 4, nr.7 del GDPR, sia fra di loro che nei confronti dei soggetti cui i dati personali trattati sono riferiti.

Siena, 25/11/2021

Tribunale di Siena

Roberto Puli

Azienda USL Toscana Sud Est

Roberto Puli

Società della Salute Senese

Roberto Puli

Società della Salute Amiata Senese e
Val d'Orcia Valdichiana Senese

Roberto Puli

Società della Salute Alta Val d'Elsa

Roberto Puli (Carabite - direttore SSS)

Fondazione Territori Sociali Altavaldelsa

Roberto Puli

Ordine degli Avvocati di Siena

Roberto Puli

Comitato Pari Opportunità dell'Ordine
degli Avvocati di Siena

Roberto Puli

Direttore Soc. Salute Senese

Roberto Puli

Direttore SSS Amiata Orcia Chiana

Roberto Puli

Allegato 1

RECAPITI

Ente	Referente	Tel. Cell.	PEC mail
Tribunale Area civile	Claudia Mazzoni della Stella	0577051134	claudia.mazzonidellastella@giustizia.it
Contenzioso	Simonetta Mariotti e Giuseppina Acanfora	0577051129	civile.tribunale.siena@giustiziacert.it simonetta.mariotti@giustizia.it giuseppina.acanfora@giustizia.it
Volontaria Giurisdizione	Loriana Bettini	0577/051107 0577/051102 0577/051127	volgiurisdizione.tribunale.siena@giustiziacert.it volgiurisdizione.tribunale.siena@giustizia.it
SdS Senese	Cristina Pasqui	0577534599 3312311733	sds.senese@pec.it
SdS/FTSA Alta Val d'Elsa	Francesca Nencioni	0577917930 3346695405	ftsa@pec.it
SdS Amiata Senese e Val d'Orcia e Valdichiana Senese	Daniela Spitoni	0578713207 3355344897	ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

Allegato 2

CABINA DI REGIA

Nome	Cognome	Ente	E-mail
Paolo	Bernardini	Tribunale di Siena	paolo.bernardini@giustizia.it
Lucia	Secchi Tarugi	Ordine degli Avvocati	secchitarugi@gmail.com
Rossella	De Franco	Comitato Pari Opportunità dell'Ordine degli Avvocati di Siena	rossella.defranco@tin.it
Elisa	Fattori	Azienda USL Toscana sud est - Dipartimento dei Servizi Sociali	elisa.fattori@uslsudest.toscana.it
Giuliana	Galli	Azienda USL Toscana sud est -Dipartimento Salute Mentale	giuliana.galli@uslsudest.toscana.it
Monica	Fantechi	Azienda USL Toscana sud est Rete clinica Tutela minori e vulnerabilità familiare	monica.fantechi@uslsudest.toscana.it
Cristina	Pasqui	Società della Salute Senese	cristina.pasqui@sdssenese.it
Simona	Viani		simona.viani@sdssenese.it
Daniela	Spitoni	Società della Salute Amiata Senese e Val d'Orcia -	daniela.spitoni@uslsudest.toscana.it
Angela	Piccardi	Valdichiana Senese	angela.piccardi@uslsudest.toscana.it
Francesca	Nencioni	Società della Salute Alta Val d'Elsa - Fondazione Territori	francesca.nencioni@ftsa.it
Valentina	Sammicheli	Sociali Altavaldelsa	

Allegato 3

GLOSSARIO

Affidamento condiviso dei figli minori: rappresenta la **regola** nell'ambito della separazione coniugale e del divorzio; la responsabilità genitoriale è esercitata da ambedue i genitori.

Affidamento esclusivo: rappresenta l'eccezione rispetto alla regola dell'affidamento condiviso. Si ha quando uno dei genitori viene escluso dal giudice, in tutto o in parte, dall'esercizio della responsabilità perché dannoso per il figlio. Questo accade perché uno dei genitori è assente, si sottrae ad ogni contatto con i figli, tiene sistematicamente una condotta ostruzionistica, non fornisce il contributo di mantenimento ed in altre situazioni. Il regime esclusivo lascia, comunque, in capo al genitore non affidatario la possibilità di adottare, insieme al genitore affidatario, le decisioni di maggiore importanza per la prole. Il genitore non affidatario deve, comunque, vigilare sulla condotta dell'altro genitore e può ricorrere al giudice laddove ravvisi un pregiudizio per il figlio.

Affidamento esclusivo rafforzato o super esclusivo: si colloca al gradino più elevato di tutela ed insieme di residualità, viene disposto nell'ottica del superiore interesse del minore; è un istituto di creazione giurisprudenziale ai sensi dell'**art. 337 quater cod. civ.**, che afferma la derogabilità giudiziaria del regime di affidamento esclusivo, in favore di uno ancora più stringente. Viene disposto quando il genitore non affidatario si mostrasse del tutto inaffidabile, irraggiungibile e/o pericoloso per il minore. In questo caso, il genitore affidatario ha il diritto di prendere tutte le decisioni riguardanti il figlio, comprese quelle straordinarie, autonomamente, senza la consultazione, né tantomeno il consenso, dell'altro genitore.

L'affidamento esclusivo rafforzato, tuttavia, non priva del tutto il genitore non affidatario della propria responsabilità genitoriale, inoltre, il genitore non affidatario deve, comunque, vigilare sulla condotta dell'altro genitore e può ricorrere al giudice laddove ravvisi un pregiudizio per il figlio. Da ciò, ma anche dall'intera giurisprudenza in tema di affidamento, si evince come la deroga prevista dall'art. 337 quater c.c. sia – e debba essere – da riservare ad ipotesi super residuali, caratterizzate dalla impossibilità di assicurare il diritto alla bigenitorialità al minore.

Affidamento familiare: trova la sua disciplina normativa nella legge n. 184 del 1983 e nelle successive modificazioni, in particolare quelle apportate dalla legge n. 149 del 2001 e quelle recentemente introdotte dalla legge numero 173 del 19 ottobre 2015.

Si configura come uno strumento di tutela del minore, così come previsto dall'articolo 2 della legge "il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell'articolo 1, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno". L'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare è consentito solo nel caso che non sia possibile l'affidamento ad una famiglia.

L'affidamento familiare è disposto dal servizio sociale locale se vi è il consenso degli esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore e in tal caso il provvedimento è reso esecutivo dal Giudice Tutelare del luogo in cui si trova il minore. Nel caso in cui manchi il consenso degli esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore provvede il Tribunale dei Minorenni.

Questo istituto è utilizzato al fine di garantire al minore di vivere in una famiglia o in una comunità familiare per il tempo necessario perché possa essere reinserito nel suo nucleo familiare originario.

L'affidatario esercita i poteri connessi con la responsabilità genitoriale in relazione agli ordinari rapporti con l'istituzione scolastica e con le autorità sanitarie. L'istituto dell'affidamento, infatti, non è una sostituzione legale della famiglia d'origine ma un aiuto che supplisce, per il tempo necessario, alla famiglia disfunzionale.

Il servizio sociale a sua volta, nell'ambito delle proprie competenze, su disposizione del giudice ovvero secondo le necessità del caso svolge opera di sostegno educativo e psicologico, agevola i rapporti con la famiglia di provenienza ed il rientro del minore nella stessa secondo le modalità più idonee.

Questo tipo di affidamento ha carattere essenzialmente temporaneo, la permanenza nel nuovo ambiente cessa, infatti, se viene meno la situazione di difficoltà della famiglia di origine o se l'affidamento reca pregiudizio al minore. Cessa, altresì, quando viene dichiarato lo stato di adottabilità del minore.

Con la riforma del 2015, tuttavia, è stata garantita la continuità affettiva dei minori con gli affidatari.

Con riferimento all'adozione, peraltro, oggi gli affidatari in possesso di determinati requisiti possono percorrere una corsia preferenziale.

Affidamento preadottivo: è una delle fasi del procedimento di adozione del minore.

La legge prevede che, a seguito il provvedimento che decide lo stato di adottabilità del minore e prima della definitiva dichiarazione di adozione, il minore sia inserito presso la famiglia adottante per un periodo di almeno un anno, prorogabile a due, in cui si verificherà la compatibilità tra l'adottato e gli adottandi.

L'istituto, caratterizzato dalla temporaneità, non ha il fine del reinserimento nel nucleo familiare di origine, ma quello dell'inserimento definitivo dell'adottato nella nuova famiglia.

L'affidamento preadottivo è disposto dal Tribunale per i minorenni.

Il minore che abbia compiuto gli anni 12 e, se capace di discernimento, anche il minore di età inferiore deve essere ascoltato. Il minore che abbia compiuto gli anni 14 deve dare espresso consenso.

Affidamento al servizio sociale: è stato introdotto nel nostro ordinamento con il R.D. 1404 del 1934, convertito nella Legge 835/1935 (art.25), istitutiva del Tribunale per i Minorenni (Legge Minorile) poi modificata con Legge 888/1956, come misura di intervento non penale, amministrativa (nella prassi, "rieducativa") nei confronti di soggetti minorenni dalla condotta e dal carattere antisociale o irregolare.

L'art.26 della L.M. 888/1956, esplicitamente stabilisce che l'affidamento al Servizio Sociale può essere adottato anche nei procedimenti civili nell'ipotesi di cui all'art.333 c.c., nei casi di irregolarità della condotta del minore determinata, in tutto o in parte, da una concorrente condotta pregiudizievole dei genitori.

La legge non stabilisce in modo tassativo quali siano le ipotesi ed i casi in cui si debba applicare tale istituto, che ha contenuto atipico, né prevede un'età minima per la sua adozione.

L'affidamento al Servizio Sociale, pertanto, costituisce uno dei provvedimenti adottati dal TM nell'ambito dei procedimenti civili *de potestate*, ai sensi dell'art.333 c.c., volti a tutelare i figli minorenni che manifestino un proprio disagio derivante da condotte pregiudizievoli di uno o entrambi i genitori non tali da dare luogo alla pronuncia di decadenza *ex art. 330 c.c.*, ma, comunque, pregiudizievoli per il figlio, ivi compresa la grave conflittualità tra gli stessi.

Esso si rende necessario anche laddove manchi del tutto, o sia insufficiente, la disponibilità e l'adesione dei genitori ad un progetto socio-assistenziale finalizzato al superamento della situazione di pregiudizio e/o disagio, determinatasi nei confronti dei propri figli minorenni.

Tale istituto, nato come misura di competenza esclusiva del Tribunale per i Minorenni, dopo il D.Lgs.154/2013 può essere disposto, per i medesimi motivi, anche dal Tribunale Ordinario nell'ambito dei procedimenti di separazione o divorzio e, in generale, in tutti i procedimenti di cui agli artt. 337 bis ss. c.c. aventi ad oggetto l'esercizio della responsabilità genitoriale.

Il procedimento viene avviato dopo una segnalazione al Tribunale per i minorenni (TM) su iniziativa del p.m. minorile, dei genitori, del Servizio sociale o dagli organismi di educazione, ma, nelle situazioni in cui, per la salvaguardia dell'interesse dei minori, occorra depotenziare la conflittualità tra i genitori, il Tribunale, sia minorile che ordinario, può procedere anche d'ufficio.

La norma, pur prevedendo espressamente la sua natura temporanea, non determina la **durata** del provvedimento, che può essere adottato in via provvisoria ed urgente in relazione alla **necessità** di sopperire ad una situazione di carattere transitorio, ed è modificabile e revocabile.

L'affidamento al servizio sociale può essere con o senza collocamento in comunità, essendo possibile, pertanto, che il minore resti collocato all'interno della propria famiglia. L'intento è quello di non privare i figli dei loro affetti e del loro ambiente di vita, al fine di sfruttarne le risorse

positive, durante il percorso di sostegno ai genitori che vengono ritenuti temporaneamente non in grado di svolgere del tutto i loro compiti.

I genitori sono tenuti ad accettare le prescrizioni impartite e il controllo del servizio sociale affidatario, conformando la loro linea educativa a quanto stabilito dal giudice, improntandola in parallelo e non in contrasto con il lavoro dei servizi.

Il provvedimento può anche privare il genitore dalla responsabilità genitoriale o limitarla sensibilmente, adottando “*secondo le circostanze i provvedimenti convenienti*”; in questi casi, il Servizio Sociale, prima di sostituirsi ai genitori, avrà la responsabilità di attivarsi sempre per trovare le condizioni di maggior condivisione possibile del progetto.

L'affidamento si estrinseca attraverso un'attività di sostegno e controllo della vita del minore, da parte del S.S., che ha il compito di vigilare la condotta del minore e di riferire periodicamente al tribunale, e ha facoltà di chiedere la modifica delle prescrizioni, la cessazione o la revoca.

Nel caso in cui non siano indicati in modo dettagliato i compiti da attribuire al S.S., questi sarà tenuto a svolgere un ruolo di indirizzo, orientamento e controllo delle funzioni genitoriali e del benessere del minore, ricercando anche la collaborazione di altri parenti, operatori o professionisti (es. insegnanti, medici, educatori ecc.) a contatto con la realtà del minore.

Continua a gravare sui genitori il dovere di mantenimento della prole.

Caso conosciuto: in tempi pregressi all'attuale procedimento il caso è stato seguito dai servizi ma non è attualmente in carico.

Caso in carico: uno o più membri del nucleo familiare sono attualmente seguiti da uno o più servizi sociali o specialistici.

Conflitto: il conflitto è un aspetto inevitabile delle relazioni umane che può presentarsi secondo diverse modalità. Nel conflitto ciascun partner ha la possibilità di svolgere un proprio ruolo “presuppone una situazione di forza paritaria e quindi di atteggiamenti violenti reciproci”(cfr. Roia “Crimini contro le donne”; cfr, Hirigoyen Marie-France “Sottomesse: la violenza nella coppia”, Einaudi, Torino,2006).

Breve relazione sociale: raccolta e organizzazione di informazioni relative alla vita di un soggetto (in genere minorenni), nelle relazioni familiari ed in rapporto con l'ambiente di appartenenza. Tale relazione è a cura dei servizi sociali e deve indicare se il minore e/o il suo nucleo familiare sono in carico o meno agli stessi servizi e/o a quelli specialistici e se e quali interventi siano già attivati.

Indagine psico sociale: è lo strumento attraverso il quale il Tribunale acquisisce, tramite i Servizi Sociali e i Servizi Specialistici, informazioni in ordine alle condizioni familiari del minore, alle sue relazioni con i genitori, alle sue condizioni abitative e al suo inserimento nel mondo scolastico e sociale. Trattasi di una relazione approfondita che riguarda sia gli aspetti di valutazione sociale che di valutazione psicologica del minore e del di lui nucleo familiare, ponendo attenzione alle condizioni socio familiari, ambientali, emotive ed affettive e all'evidenziazione di eventuali criticità rilevate.

Preso in carico: definire e programmare un processo di aiuto con e per i cittadini e la loro comunità sociale. Si tratta di un processo che si traduce in un progetto condiviso e concordato con le persone coinvolte e interessate che ha come obiettivo principale quello di valorizzare e promuovere la partecipazione e le potenzialità, anche se residue, dei soggetti coinvolti.

La presa in carico del minore e del di lui nucleo familiare viene chiesta dall'AG al Servizio Sociale quando sussiste la necessità di un supporto in favore del minore stesso e/o dei suoi genitori (non si limita ad una sola raccolta di informazioni o ad un'attività di controllo della situazione socio-familiare del minore).

La presa in carico non implica alcun effetto sul piano della responsabilità genitoriale.

La presa in carico può essere richiesta sia al Servizio Sociale che ai Servizi Specialistici (SMIA, SMA, SerD, Consultorio) sulla base della situazione complessivamente considerata.

Monitoraggio: può essere disposto dal Tribunale nei casi in cui la situazione familiare del minore o le di lui condizioni psicologiche siano sottoposte a controllo.

L'attività di monitoraggio non implica la presa in carico della famiglia né determina alcun effetto sul piano delle responsabilità genitoriale delle parti.

Il Servizio Sociale dovrà acquisire, nel corso dell'esecuzione del mandato di monitoraggio, informazioni dai genitori o da parte di terzi (es. scuola, pediatra, ecc.) al fine di supervisionare le condizioni di vita del minore.

Sostegno alle capacità genitoriali: si prefigura come un serie di azioni complesse, multiprofessionali per le molteplici competenze che la genitorialità ha in sé stessa, e necessarie ai fini della tutela minorile. Non si tratta di un unico intervento monoprofessionale ma di una serie di interventi valutati caso per caso per rispondere meglio al complesso delle necessità di quella singola famiglia rispetto ai bisogni di quel minore. Nei casi in cui tale formula sia prevista dall'AG la stessa deve essere letta ed interpretata nei contesti appropriati (GTM) al fine di fornire alle famiglie oggetto dei provvedimenti le migliori e le più adatte azioni di sostegno alla genitorialità che possono essere di tipo educativo, psicologico, psichiatrico, farmacologico o relativo al controllo alcoologico o di sostanze stupefacenti, economico e residenziale,

Mediazione familiare: è un percorso per la riorganizzazione delle relazioni familiari in vista o in seguito alla separazione, al divorzio o alla rottura della coppia a qualsiasi titolo costituita. E' svolto dal Mediatore Familiare, un professionista qualificato che si adopera, quale figura terza, in un ambiente neutrale e in autonomia dall'ambito giudiziario, affinché i genitori, nella fase di riorganizzazione delle relazioni familiari a seguito della cessazione del rapporto di coppia, raggiungano in prima persona accordi direttamente negoziati, rispetto a bisogni e interessi da loro stessi definiti, con particolare attenzione ai propri figli e al fine del mantenimento della comune responsabilità genitoriale.

Incontri protetti: modalità di attuazione del mantenimento del legame tra il minore e i suoi genitori, o altri membri della sua famiglia, nella quale è prevista una figura terza, estranea al nucleo, con formazione specifica, che assume una funzione di controllo, sostegno e facilitazione della relazione genitore/familiare- bambino.

GTM: Gruppo Tutela Minori è un gruppo multidisciplinare che consente l'individuazione di un'equipe di base costituita da un gruppo costante di professionisti (Assistente Sociale Responsabile dell'Area Minori e Famiglie dei Servizi Sociali, Psicologo Responsabile dell'UOC Psicologia – o loro delegati – e da un rappresentante di ciascun servizio di Zona-Distretto - SMIA, SMA, SERD, Consultorio) e una serie di professionisti che si possono aggiungere di volta in volta a seconda della complessità delle situazioni da esaminare (equipe allargata).

Il GTM è costituito in ogni Zona-Distretto dell'Azienda USL Toscana sud est - Deliberazione Direttore Generale Azienda USL Toscana sud est n. 142 del 01/02/2019 - per la valutazione ed il monitoraggio dei nuclei familiari versanti in condizioni di bisogno complesso, secondo quanto previsto dalle "Linee-guida per la promozione dell'alta integrazione sociosanitaria in ambito tutela minori e sostegno alla vulnerabilità familiare" (Riferimento: "Linee guida nazionali per l'intervento con i bambini e le famiglie in situazioni di vulnerabilità" del 21/12/2017 - Conferenza Unificata Stato-Regioni).

TO: Tribunale Ordinario

TM: Tribunale per i Minorenni

GT: Giudice Tutelare

AG: Autorità Giudiziaria

SMIA: Salute mentale Infanzia e Adolescenza (servizio specialistico Azienda USL)

SMA: Salute mentale Adulti (servizio specialistico Azienda USL)

SERD: Servizio Dipendenze (servizio specialistico Azienda USL)

Violenza:

Violenza domestica: uno o più atti gravi, ovvero non episodici, di violenza fisica, sessuale, psicologica ed economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra persone legate, attualmente o in passato, da un vincolo di matrimonio o da una relazione affettiva. La violenza vede una parte totalmente sottomessa. (cfr. L. 119 del 15 ottobre 2013 e Convenzione di Istanbul, 2011)