



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

**Resoconto Integrato n.15**

**XI Legislatura**

**12 aprile 2022**

**RESOCONTO INTEGRALE N. 15  
DELLA SEDUTA DI AUDIZIONE  
DELLA VI COMMISSIONE  
CONSILIARE PERMANENTE DEL 12  
APRILE 2022-H.11.30-**

**ARGOMENTO DELL'AUDIZIONE:**

Proposta di legge -Reg. Gen. n.160- ad iniziativa della consigliera Fiola, recante  
“Disposizioni per la prevenzione del  
maltrattamento sui minori”.

**ELENCO PARTECIPANTI E  
INTERVENUTI:**

Carmela Fiola (PD), Presidente  
Felice Di Maiolo (Misto-Fare Democratico-  
Partito Animalista Italiano)  
Maria Luigia Iodice (Noi di Centro-Noi  
Campani)  
Francesco Iovino (Italia Viva)  
Carmine Mocerino (De Luca Presidente)

**PER LA GIUNTA REGIONALE:**

Lucia Fortini (Assessore Regionale Scuola-  
Politiche Sociali-Politiche Giovanili)

Per il Direttore Generale per le Politiche  
Sociali e Socio-sanitarie della Giunta  
regionale:

Luca Germanà Bozza (Funzionario DG  
Politiche Sociali)  
Francesco Savarese (Funzionario DG  
Politiche Sociali)

Per il Direttore Generale Istruzione e  
Formazione della Giunta Regionale:  
Rossella Mancinelli (Dirigente UOD  
Istruzione)

**PRESENTI IN AULA:**

Rodolfo Conenna (Direttore Generale AORN  
Santobono-Pausilipon)  
Liliana D'Acquisto (Vice Presidente Ordine  
degli Psicologi della Campania)  
Raffaele Maiello (Consigliere Provinciale  
FIMP- Federazione Italiana Medici Pediatri)  
Massimo Ummarino (Segretario SIP -Società  
Italiana Pediatria)

**IN COLLEGAMENTO TELEMATICO:**

Pietro Ferrara (Prof. Ordinario Pediatria  
Generale e Specialistica- Università Campus  
Biomedico-Roma)  
Isabella Mastropasqua (Dirigente Centro  
Europeo degli Studi di Nisida-Ministero della  
Giustizia)  
Maria de Luzenberger (Procuratore della  
Repubblica presso il Tribunale per i  
minorenni di Napoli)  
Giuseppina Alfinito (Magistrato su delega  
Presidente Tribunale per i minorenni di  
Salerno)  
Gilda Panico (Presidente Ordine degli  
Assistenti Sociali della Campania)  
Paolo Siani (Vice Presidente Commissione  
Parlamentare per l'Infanzia e l'Adolescenza-  
Camera Deputati)  
Stefania Manetti (Presidente Associazione  
Culturale Pediatri)  
Michele Saviano (Segretario Provinciale  
Confederazione Italiana Pediatri)

**PRESTANO ASSISTENZA ALLA SEDUTA:**

Mariagrazia Galeotalanza (Funzionario VI  
Commissione Permanente)  
Girolama Iazzetta (Istruttore amministrativo  
VI Commissione Permanente)

**PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE:  
CARMELA FIOLA (PD).**

**INIZIO LAVORI: ORE 11.40.**



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

**PRESIDENTE:** Buongiorno a tutti. Diamo inizio ai lavori in ordine alla proposta di legge Reg. Gen. 160 a mia iniziativa, recante “*Disposizioni per la prevenzione del maltrattamento sui minori*”.

Ringrazio l'Assessore Fortini che è qui presente, a dimostrazione che la Giunta ha una sensibilità particolare sul tema. Non abbiamo fretta nell'approvare questa proposta di legge sulla quale vogliamo lavorare bene e definire tutti i percorsi.

Ringrazio tutte le persone che sono presenti sia qui in presenza che collegati telematicamente.

Con ognuno di voi ho avuto modo già di affrontare la tematica, tuttavia manca qualcosa che fa partire realmente un sistema di rete capace di contrastare questo problema, tant'è che su uno studio della Fondazione CESVI, la Regione Campania, risulta maglia nera per i maltrattamenti minorili.

I pediatri, così come le Aziende ospedaliere e soprattutto la scuola, sono una parte importante della rete, però bisogna definire il ruolo di ognuno dei componenti di questa rete affinché ci siano delle tutele sia per le nostre bambine e i nostri bambini, sia per chi denuncia, altrimenti restiamo sempre in un limbo dove chi denuncia ha paura di qualche ritorsione, ha paura di essere lasciato solo. L'intento di questa legge è mettere a sistema un percorso di protezione per i bambini, ma anche per chi denuncia, affinché ci siano delle regole chiare per tutti per portare alla luce una delle tematiche più drammatiche che affliggono la nostra società.

Passo la parola all'assessore Fortini, prima di procedere con gli interventi degli auditi. Grazie.

**FORTINI (Assessore Regionale Scuola-Politiche Sociali e Politiche Giovanili):**

Buongiorno a tutti. Ringrazio la Presidente non solo per la proposta di legge che ha presentato, ma per l'azione e l'attenzione continua rispetto alle fragilità, in particolare per le bambine, i bambini e gli adolescenti.

È un'attenzione che dura da tempo, per questo si è attivato un lavoro sinergico tra Consiglio e Giunta. Già nella scorsa Consiliatura la Presidente è stata ed è ancora in carica nell'Osservatorio che è stato creato proprio per il maltrattamento e gli abusi sui minori. Questo è indispensabile perché si possa attivare un lavoro proficuo affinché Consiglio e Giunta lavorino insieme; questo può accadere solo quando ci sia una particolare sensibilità oltre che competenza da mettere in campo.

Per quanto riguarda la legge, non posso che averne un giudizio estremamente positivo, chiaramente potrà essere modificata per quelli che saranno i contributi che potranno essere sollecitati da tutte le persone che partecipano a questa e probabilmente ad altre Commissioni.

Se dovessi sintetizzare, rispetto al tema, credo che sia necessaria un'attività di prevenzione, una di individuazione di quelli che sono i segnali e naturalmente la cura, la presa in carico del sistema del welfare.

Sulla prevenzione, probabilmente, si potrebbe fare qualcosa sia per i progetti sulla genitorialità per insegnare agli adulti comportamenti che siano responsabili, sia con l'istruzione dove non ci sono il supporto e il sostegno invece dove già sono stati creati dei Centri per la famiglia.

Devo dire che c'è un'attenzione particolare degli Ambiti territoriali rispetto a questo tema e in questo periodo stanno sorgendo, su





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

spinte di richieste che vengono dal territorio, dei Centri per la famiglia.

Per l'individuazione dei segnali, sicuramente devono fare rete i pediatri da una parte, la scuola dall'altra e gli ospedali.

Per il mondo della scuola e dell'educazione, in senso lato, è indispensabile la formazione e la proposta sottolinea proprio l'importanza della formazione per i docenti, ma anche il personale non docente che, non avendo competenza in merito, potrebbe sentirsi inadeguato rispetto ad un'eventuale denuncia. È evidente che, se non si ha una conoscenza approfondita del fenomeno, si teme di mettere in campo una serie di azioni che potrebbero essere devastanti laddove non ci fossero effettivamente abusi e maltrattamenti sui minori.

Poi, la presa in carico, che vuol dire accompagnare il bambino e la famiglia in un percorso, attraverso i servizi sociali e delle equipe multidisciplinari che possano, a 360 gradi, guidare il minore piuttosto che la famiglia. È evidente che si debba mettere in campo un percorso condiviso che possa portare la persona abusata o maltrattata, il bambino abusato o maltrattato ad uscire da quel percorso nella maniera migliore, con la maggiore sensibilità possibile. Per questo, la Giunta dà il proprio impegno alla Commissione e alla Presidente per portare avanti un percorso che sicuramente deve essere fatto insieme.

La Presidente, ha parlato nel suo intervento introduttivo proprio della costruzione di una rete, perché questo è un tema che deve essere affrontato da diversi punti di vista e nella maggior parte dei casi, i vari attori coinvolti non conoscono gli impegni o le competenze degli altri attori messi in campo.

C'è una mancanza di comunicazione, una mancanza di conoscenza che potrebbe limitare quella che è un'azione che dovrebbe essere condivisa nell'interesse dei nostri bambini e delle nostre bambine più fragili.

Ringrazio ancora la Presidente della Commissione e auguro alla stessa un buon lavoro.

**PRESIDENTE:** Grazie Assessore, soprattutto per l'impegno che in questi anni abbiamo profuso, ricordo benissimo la costituzione di quel Tavolo in seguito a un evento drammatico, quale la morte del piccolo Giuseppe, che ci ha dato la spinta di agire e di lavorare sulla prevenzione, perché quando la mamma resta ferma mentre un uomo sta uccidendo, vuol dire che c'è qualcosa di patologico.

Il dramma è che nessuno della rete, la scuola, la palestra, il pediatra, nessuno si era accorto che su quel bambino veniva esercitata una violenza molto dura e significativa.

Sono contenta che gli intenti di tutti noi, questa mattina, sono quelli primari, di tutelare i nostri bambini e sono sicura, conoscendo tutti, che raggiungeremo presto il nostro obiettivo.

Prima di passare la parola ai colleghi, se siete d'accordo, inizierei ad ascoltare le persone da audire. Partirei dal dottor Pietro Ferrara, professore di pediatria generale e specialistica dell'Università Cattolica, in collegamento.

**FERRARA (Direttore Pediatria e Neuropsichiatria Infantile-Campus Biomedico di Roma):** Buongiorno a tutti. Sono onorato e lusingato di essere stato coinvolto in questa VI Commissione Consiliare Permanente del Consiglio



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

regionale della Campania, sono lucano, per cui, pur vivendo a Roma da tantissimi anni, mantengo fiera la mia origine lucana, quindi, molto vicino alla campana.

Ringrazio la presidente Fiola e l'assessore Fortini con cui ho collaborato, in passato, su altri progetti per i pediatri della Regione Campania, promossi dall'amico Massimo Ummarino che da anni si sta occupando di questo problema che mi ha coinvolto in qualità di responsabile nazionale della società italiana di pediatria per l'abuso e il maltrattamento.

La Commissione è sicuramente fattiva, dalle prime riunioni ad oggi è stato fatto già abbastanza.

La parola "prevenzione" compare in tantissimi incontri, in congressi, ma oggi, purtroppo, stiamo facendo solamente prevenzione terziaria e, quando va bene, prevenzione secondaria, mentre la prevenzione primaria è ancora lontana. L'Assessore diceva bene: "c'è *poca conoscenza*". Riporto la frase di un pediatra australiano che dice: "*Nella mia vita di pediatra non ho mai visto un caso di maltrattamento minorile, semplicemente perché non lo cercavo*". Il problema è questo, non li andiamo a cercare perché è scomodo, non ci vogliamo mettere contro le famiglie, perché non abbiamo i mezzi, non c'è formazione, si esce dalle scuole di specializzazione in Italia senza avere le basi per individuare i segnali di disagio da parte di bambini che soffrono.

Non è mai troppo presto per intervenire e quello che diceva l'assessore, rivolgersi ai genitori, coinvolgere la scuola, i centri per le famiglie, ma al primo posto, e parlo come società scientifica, c'è quello della formazione prevalentemente dei pediatri.

Di recente abbiamo fatto un incontro a Napoli e ne faremo un altro più in là, abbiamo fatto dei corsi e vi dò solo dei numeri. Non sto più all'Università Cattolica, sono il direttore della Pediatria e Neuropsichiatria infantile al Campus Biomedico di Roma, però quando abbiamo fatto questi corsi alla Cattolica che sono durati tre anni, dal prima al dopo, è aumentato del trecento per cento il numero di segnalazioni, non perché sono aumentati i casi di maltrattamento, ma perché c'era più sensibilità e più attenzione a capire quali sono i segnali d'allarme.

Un'altra cosa da riportare, visto che è un discorso non solo scientifico, sociale, umano, etico, ma uno deve guardare anche, purtroppo, l'aspetto economico. Ogni bambino, in tutta la sua vita, impatta per il maltrattamento per circa 200 mila dollari, lo studio è stato fatto all'estero, durante tutto il percorso tra spese sanitarie, spese di giustizia minorile, spese di assenze e così via, tanto che solo in Italia, da uno studio della Bocconi di non molti anni fa, l'impatto economico di tutti i maltrattati, (quelli del passato e quelli che stanno subendo adesso delle ripercussioni), è di circa 13 miliardi di euro l'anno, non dico una finanziaria, ma uno deve badare purtroppo anche a questo e forse questo può servire anche come leva per smuovere un po' di più certi ambienti istituzionali.

La Società Italiana di Pediatria è vicina, ha cominciato tantissimi corsi, adesso, nelle scuole di specializzazione c'è stata la prima riunione, immediatamente dopo la fine del lockdown, con tutti i direttori di scuola e specializzazione per inserire obbligatoriamente, all'interno delle scuole di specializzazione, quest'insegnamento.





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

La Commissione parte sicuramente con tutti i presupposti per far bene, la volontà c'è, e spero di poter dare il mio contributo sia personale che come società italiana di pediatria. Grazie a tutti.

**PRESIDENTE:** Grazie a lei. Può inviare eventuali osservazioni all'indirizzo e-mail dal quale ha ricevuto l'invito.

Grazie per il contributo e per la presenza.

Passiamo al prossimo intervento: dottoressa Isabella Mastropasqua, dirigente del Centro europeo degli studi di Nisida del Ministero della Giustizia.

**MASTROPASQUA (Dirigente Centro Europeo degli Studi di Nisida):** Grazie a voi per l'invito, ma soprattutto per aver messo in campo la necessità di una formalizzazione, anche attraverso una legge, dei diritti dei bambini e delle bambine.

Provo ad andare ad integrazione e non in una logica di ripetizione, quindi, concordo con quanto detto dal professor Ferrara, nel senso che il livello della formazione è il primo livello su cui bisogna costruire una convergenza perché la formazione è anche un momento di riconoscimento tra operatori. Penso ad una formazione che riconosca la necessità della gradualità della specializzazione nella presa in carico, nel senso che il bambino o la bambina maltrattata, vittima di un percorso di violenza, ha necessità di una valutazione specifica rispetto al livello della sua sofferenza. Questo per armonizzare i processi di presa in carico e per accelerare anche, in base alla specificità della sofferenza, le possibilità di recupero.

Credo che sia importante questa differenziazione anche perché abbiamo

bisogno di differenziare la filiera dei servizi che devono intervenire per tutelare i bambini e le bambine, credo che anche sull'esperienza che stiamo facendo costruire una mappatura delle risorse in modo da dare valore a un capitale sociale che c'è, perché comunque ci sono delle esperienze, dei progetti, dei professionisti e andare a vedere laddove ci sono delle falle, dei buchi, dei vuoti su cui lavorare.

Credo che la prima cosa da fare sia capire qual è il capitale che abbiamo a disposizione per intercettare le aree su cui fare degli investimenti; il secondo aspetto, quando si parla di prevenzione primaria, credo sia importante anche incentivare i programmi di genitorialità precoce perché abbiamo molte ragazze che rimangono prematuramente in attesa di bimbi, questo è un elemento che connota tutta l'area del penale minorile, noi troviamo genitori giovanissimi che avrebbero avuto bisogno di un'informazione prima, rispetto alla sessualità, ed hanno bisogno di una formazione dopo, sull'essere genitori, perché esserlo a 15 o 16 anni comporta, molto più probabilmente che in altra età, la possibilità del trascurare la crescita di questi bambini. Credo che questo sia un tratto importantissimo, come credo che sia importante, sia all'interno degli Istituti penali per minori che all'interno degli Istituti penali per adulti, fare informazione sulla violenza, sul maltrattamento, perché molti adulti, molti papà, molti uomini, molti mariti hanno bisogno di conoscere, di comprendere e di capire il valore del sentimento e l'importanza di mitigare anche degli eccessi di violenza e di aggressività.

Credo che questo potrebbe essere un elemento a margine da mettere in cantiere, proprio di sensibilizzazione e di educazione



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

al sentimento e alla genitorialità in contesti di rischio che spesso vengono trascurati.

Un'altra cosa che sembra molto importante, è la necessità del coordinamento. La proposta individua i servizi di protezione dei bambini come i luoghi di promozione e di coordinamento degli interventi territoriali. Sembra una prospettiva molto importante da sottolineare perché se non c'è qualcuno che tiene in mano le fila delle modalità, ma anche per conoscere come si muove la violenza nel territorio, questi servizi rappresentano una rete importantissima, la dimensione del monitoraggio, oltre che del coordinamento, credo che debba essere inclusa nella funzione di questi servizi. Ultima cosa, secondo me molto importante, per i bambini che vivono fuori famiglia è la necessità di costruire delle sinergie significative con i servizi del territorio e la magistratura, perché dopo il provvedimento della magistratura c'è bisogno che qualcuno continui a vedere cosa succede nelle comunità, non ci possiamo dimenticare di questi bambini, non li possiamo lasciare nelle comunità finché non diventino maggiorenni o finché non succede altro.

Bisogna che i servizi del territorio e le comunità predispongano piani di rientro nella normalità, laddove è possibile, e dove non è possibile, abbiano il coraggio di proporre delle adozioni, altrimenti i problemi si ripropongono al compimento del diciottesimo anno d'età, questi ragazzi devono uscire dalle comunità e non c'è nessuno a cui possono fare riferimento.

Un problema che sicuramente affronteranno anche i magistrati presenti, ma importante, che richiama il ruolo degli operatori territoriali rispetto al presidio dei ragazzi che sono collocati fuori famiglia, è un presidio

significativo perché il rischio è quello di ritrovarci fuori tempo massimo e non sapere cosa fare.

Erano queste le prime suggestioni che mi venivano in mente da una lettura di questa proposta di legge che ritengo estremamente importante, perché ci ha consentito, e ci consentirà, di continuare a ragionare insieme. Ringrazio in maniera particolare la presidente Bruna Fiola di questo.

**PRESIDENTE:** Grazie dottoressa. Ha detto cose molto importanti, a partire dall'educazione ai sentimenti e anche al fattore umano che non dobbiamo fermare solamente ai genitori, riporto l'ultimo tragico episodio che è successo a pochi chilometri dal Centro Direzionale, da dove ci troviamo oggi, è successo a Torre del Greco, dove due ragazzini di 15 anni hanno accoltellato un ragazzo di 19. Tre vite stroncate, due famiglie distrutte, però in realtà la vita stroncata e la famiglia distrutta è quella del ragazzino morto perché con tutti gli interventi che potremmo fare sui due quindicenni, con la giustizia italiana, tra una decina di anni al massimo, 10 o 12 anni saranno fuori, quindi, avranno tutta una vita.

Le Istituzioni lì non ci sono state, abbiamo fallito tutti ed è proprio con l'educazione ai sentimenti, a partire dalla tenera età, magari se lo facciamo ai genitori poi riusciamo a trasmetterlo anche a questi bambini, di tornare a credere nei valori e mettere al centro del nostro pensiero, di nuovo, il cittadino e il benessere, il futuro di questi bimbi che purtroppo lo vedono sempre più lontano rispetto alla serenità e a quello che può essere il vivere di quest'età. A 15 anni, di certo, non ti aspetti che tuo figlio esca con un coltello e possa ammazzare qualcuno. Perché quel





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

bambino stava con il coltello? Perché i genitori non lo sapevano? Sono un genitore, non mi permetto di giudicare, però c'è bisogno di molta più attenzione, visti i pericoli che ci sono nei confronti di questi bambini e tutta la società, tutta la rete non può fallire perché non possiamo dire chi può esserci domani al posto di quel bambino che è morto, ma anche al posto di quello che poi ha ferito.

Grazie mille per l'attenzione che state dando a questa proposta di legge.

Andiamo avanti con gli interventi.

Passerei la parola al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale dei minorenni di Napoli, la dottoressa Maria de Luzenberger.

**DE LUZENBERGER (Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Napoli):** Buongiorno a tutti. Chiedo scusa, ogni tanto perdo l'audio, non so se è un problema di collegamento anche dell'ufficio, della rete, per questo avevo tolto il video, perché sembrava di andare meglio. Se ci sono problemi me li segnalate, eventualmente tolgo di nuovo il video, anche se preferisco guardare ed essere vista.

**PRESIDENTE:** Al momento la sentiamo benissimo.

**DE LUZENBERGER:** Voglio ringraziare per quest'iniziativa. Lavorando alla Procura, al Tribunale dei minorenni, ci rendiamo conto della rilevanza di questo fenomeno, e delle ripercussioni che hanno sulla vita delle persone, delle famiglie e anche dei ragazzi che poi si trovano, a loro volta, a commettere dei reati, ragazzi che molto spesso hanno alle

spalle un passato di violenza subita, da vittime diventano aguzzini.

Mi sono anche sempre stupita di quanto sia stata sollecitata l'informazione e l'interesse pubblico relativamente al discorso della violenza contro le donne, della violenza in famiglia, però il passaggio successivo, che sarebbe quello di affrontare la violenza contro i minori all'interno della famiglia, non si riesce a fare eppure uno dei fattori di rischio e di violenza contro i bambini è proprio la presenza di violenze familiari contro le donne, tanto che molto spesso, purtroppo, ormai andiamo avanti con cronache che ci riportano casi sempre più diffusi di violenza, che passa direttamente sui figli della compagna, della moglie, sui figli anche dell'autore del reato perché poi c'è questo legame tra madre e bambino che molto spesso viene utilizzato proprio come punizione nei confronti delle donne. Dovrebbero assolutamente andare di pari passo e dovremmo recuperare il terreno proprio rispetto all'argomento violenza contro i minori che in questi anni si è purtroppo perso.

Non torno sulla formazione, voglio soltanto dire che la Società Italiana di Pediatria sono anni che si impegna, si è trovata più volte a collaborare con loro proprio per quest'argomento della violenza, abbiamo anche partecipato al Tavolo in Regione che, purtroppo, non ha poi prodotto i risultati che avremmo voluto.

È molto importante, proprio nel discorso del dottor Ferrara, l'inserimento, nell'ambito di specializzazione dei pediatri, di quest'argomento come obbligatorio, così come sarebbe molto importante inserire nei programmi delle scuole di specializzazione anche delle conoscenze legali che mancano. I



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

medici arrivano a laurearsi e poi fare la scuola di specializzazione, molto spesso, senza sapere quali sono gli obblighi di denuncia, insomma, è una cosa che spesso viene lasciata fuori. È molto importante anche quanto ha detto Mastropasqua sulla prevenzione delle gravidanze precoci che è altro argomento che non viene affrontato, ed anche questo è un problema sociale, un onere sociale, sono tutte le gravidanze, destini di bambini già segnati dalla nascita. Una gravidanza precoce è un altro dei fattori di rischio per le violenze familiari, oltre che per tutti gli altri problemi familiari. È un argomento anche molto importante su cui mi focalizzo sempre, anche quando si parla di violenza contro le donne perché, ripeto, i discorsi devono procedere in parte sullo stesso piano.

Non basta il sostegno alla genitorialità, occorrono dei percorsi di recupero all'interno anche degli istituti penitenziari per i ragazzi violenti, perché non si può pensare che la risoluzione del problema sia soltanto una carcerazione che molto spesso non ha neanche tempi molto lunghi.

Tante volte vediamo che dopo un periodo di carcerazione non hanno assolutamente capito nulla relativamente alle proprie responsabilità.

Molto importanti sono i corsi di recupero ed anche la formazione, il diritto a raggiungere una cosa, oltre alla formazione dei genitori, anche per i bambini, perché spesso i bambini e gli adolescenti hanno molte difficoltà di acquisire una consapevolezza che è anche all'interno di percorsi che possono essere fatti nelle scuole ed è importante che si possa attuare.

Per quanto riguarda la legge, soprattutto l'articolo 4, quando si parla degli indicatori,

sarebbe proprio opportuno, la catalogazione degli indicatori di rischio all'interno delle famiglie, per esempio, fattore di rischio è quello del genitore a sua volta vittima di maltrattamento. Ci sono delle catene che noi, nel Tribunale per minorenni, osserviamo, quando c'è un ragazzo ancora piccolo, però presenta delle caratteristiche di carattere particolarmente violento, alle sue spalle ha sicuramente un vissuto di maltrattamenti all'interno della famiglia. Sarebbe molto importante individuare gli indicatori di rischio e la formazione deve anche passare attraverso la divulgazione di questi fattori.

Per quanto riguarda il comma 3, mi soffermo sui singoli punti, i pediatri di libera scelta e i medici di base segnalano con cadenza annuale, bambini e ragazzi compresi tra zero e 17 anni, con i quali non hanno avuto contatto. Ho molta paura di quando si raccolgono dati che poi non si riescono a gestire, forse l'avrei limitato ai pediatri di base, su certi versi sembra anche un pochino troppo.

Molto importanti sono le equipe multidisciplinari, alle quali sempre l'articolo 4 fa riferimento. I pediatri di base, molto spesso si trovano soli, non sanno neanche come affrontare il problema. Avevamo immaginato che si potessero costituire delle equipe multidisciplinari per verificare se gli indicatori rilevati dal pediatra possono essere segnali di una violenza familiare. Sarebbe molto importante per affiancare i pediatri una valutazione di un'equipe terza; forse questo era l'articolo 5.

Anche per i bambini fermi in famiglia, mi piace l'inserimento dell'articolo 6 all'interno della legge, perché purtroppo, per chi lavora in questo campo, è un numero abbastanza rilevante in Campania, manca un sistema di





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

censimento che altre Regioni hanno individuato. Per esempio, la Regione Lombardia ha un sistema di censimento per le famiglie. Oggi, soltanto la Procura ha degli elementi che dovrebbero essere condivisi anche con le Istituzioni soprattutto per individuare i fattori che portano intere famiglie a valutare la provenienza sul territorio, per individuare i territori più degradati per i quali si ricorre più spesso all'allontanamento dei minori. Insomma, ci vorrebbe uno studio anche statistico che possa aiutare maggiormente.

Da questo punto di vista, segnalo che la Regione Lombardia ha istituito una piattaforma informatizzata che gestisce direttamente. Anche qui, è importante avere dei rilievi che molto spesso, in qualche modo, dovrebbero continuare ad essere seguiti dai servizi sociali, ma purtroppo soltanto le Procure dei minori e qualche Comune, per esempio il Comune di Napoli, fa ispezioni in queste strutture di accoglienza. Quello che sarebbe anche molto importante è la previsione della continuazione dei corsi di recupero per i genitori, il sostegno alle famiglie. Laddove si possa individuare la possibilità di una rete in comune, si potrebbero fare dei percorsi di recupero che, purtroppo, non vengono effettuati, o comunque, i servizi sono talmente carenti che si limitano ad incontri che certamente non sono sufficienti.

*(Interruzione microfonica)*

**DE LUZENBERGER:** Ultima cosa e poi veramente chiudo. Sarebbe importante un collegamento telematico di fare "pronto soccorso" per l'individuazione dei minori che subiscono una violenza perché abbiamo

constatato molte volte, per i genitori che sono costretti a ricorrere alle cure del Pronto Soccorso, talvolta cambiano perché evitano di andare sempre nello stesso.

Mi rendo conto che c'è la privacy, però se si potesse, non è che non si possa fare, c'è la possibilità, ne ho parlato a suo tempo con il Santobono.

**PRESIDENTE:** C'è il direttore che a breve ascolteremo.

**DE LUZENBERGER:** Benissimo. Credo che ci sia un problema di privacy che in qualche modo si possa risolvere.

**PRESIDENTE:** Grazie. Dottoressa, se ci può inviare una nota all'indirizzo e-mail con il quale è stata invitata, così approfondiremo le interessanti ed utili cose che ci ha detto.

Proprio a tal proposito, per l'ultima parte del suo intervento, passo la parola al Direttore Generale dell'Ospedale Santobono-Pausilipon con il quale abbiamo un'interlocuzione da molti mesi.

**CONENNA (Direttore Generale Santobono-Pausilipon):** Buongiorno a tutti e grazie per quest'iniziativa.

La vedo come un momento di svolta proprio per la presenza del presidente Fiola e dell'assessore Fortini, insieme alle forze culturali che sempre si sono occupate di questo e del procuratore de Luzenberger, ma sappiamo anche dell'interesse forte dell'ufficio della Procura per le persone fragili.

Diciamo che è sempre esistito un grande movimento di iniziativa su quest'argomento che ha avuto tanti spunti, tante iniziative, ma che aveva bisogno di una sintesi e credo che



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

questa legge possa essere il banco di questa sintesi.

Comincio la parte meno formale perché c'è un po' di ruminazione sull'argomento, tanto più sgradevole rispetto al fatto di parlarne in sedi diverse senza stringere iniziative perché sembra che il mondo sia fermo e nel frattempo non ci sia la violenza, non ci siano interventi sulla violenza, non ci siano le leggi che ci orientano fortemente ad occuparci di quest'argomento. Si tratta di tener presente che esiste una realtà già fortemente attiva e purtroppo piena di contraddizioni.

Abbiamo avuto un caso, purtroppo, qualche giorno fa, incredibile. Durante una degenza di una bambina che era già attenzionata non solo dalla struttura interna sanitaria ma dai servizi sociali e, perfino, con metodo di indagine specifica da parte delle Forze dell'ordine che avevano attivato finanche operazioni di tipo ambientale, tre mamme fanno un video in cui interrogano questa bambina, chiedendo: *ti ha fatto male?* Il video finisce sui social. Intervento devastante per la bambina, devastante per ogni possibilità seria di intervento in sede penale, devastante per le indagini. Naturalmente, abbiamo denunciato le signore, sono intervenute le Forze dell'ordine, hanno sequestrato i mezzi di trasmissione e le cose faranno il loro corso.

Insomma, è molto bene che si predisponga questa norma. Con l'interlocuzione che ho avuto con la presidente Fiola cercherò di contribuire con delle osservazioni per quanto riguarda le nostre competenze, però un'osservazione di tipo generale, un consiglio che sembra di poter dare da subito, è: attenzione alle leggi, che sono pur sempre leggi, che non contengono in maniera molto guidata, già al loro interno, i decreti

applicativi susseguenti. Mi è capitato tante volte, in tanti settori, pensiamo alle "reti di assistenza" a cui somiglia in qualche modo, anzi, questa è una rete molto complessa, non solo è una rete di assistenza, è una rete di mille cose.

Capita di scrivere quattro volte la norma che costituisce la rete e mai quelle cinque disposizioni sottostanti che la mettono in movimento, che ne definiscono le regole di ingaggio, il funzionamento, le responsabilità, le attività. Se posso permettermi, solleciterei proprio alcuni elementi che guidano e vincolano le istituzioni impegnate, insieme o singolarmente, a produrre rapidamente strumenti applicativi di quella che sarà la norma, come se fosse una sorta di veri e propri decreti delegati con una potestà anche di agire di per sé, poi, naturalmente, rimetto a voi giuridicamente e legislativamente queste competenze, credo sia indispensabile.

Il procuratore de Luzenberger ha citato un elemento, esiste un flusso di Pronto Soccorso normato. Le informazioni, al di là dei problemi di privacy postuma che non sono critici in questo caso, consentono assolutamente di verificare la presenza in punti dispersi per disattenzione. Naturalmente anche oggi i medici sono attenti a un modo di ricostruzione, quando si fa un'indagine in cui si vedono le fratture, si possono storicizzare fratture di epoca diversa. Ci sono strumenti, però c'è lo strumento del flusso dell'emergenza che ogni medico di Pronto Soccorso, ovunque sia, compila, e che, opportunamente utilizzato, ma non è difficile, può essere un sistema.

A valle di questa legge, dobbiamo fare un'Agenzia, ma la parola agenzia non ci porta a un'altra istituzione, ci porta al termine





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

etimologico della parola, provvedimenti di azione susseguenti a quelli di legislazione. Grazie per quello che state facendo, noi ci siamo.

**PRESIDENTE:** Grazie direttore. Il suo intervento è sempre concreto. Ne abbiamo parlato anche l'altro giorno, proprio nell'immediato di quella che deve essere l'azione, perché puntiamo a questo e, purtroppo, ci sono molti protocolli, molti tavoli, molti osservatori, però le azioni che si fanno sono sempre poche perché non c'è mai il regista di tutte queste azioni. Lei ha ragione, purtroppo, nelle leggi tentiamo sempre a definire dei percorsi che poi vengono puntualizzati con altri provvedimenti. In questa legge proveremo a raccogliere il suo invito ad essere più precisi perché negli interventi normativi successivi si possa seguire quello che è l'intento della legge.

Passo la parola alla dottoressa Alfinito, delegata dal Presidente del Tribunale dei minorenni, il dottor Avallone.

Dottoressa, prego.

La dottoressa risulta in collegamento, ma si sarà allontanata.

Cedo la parola alla dottoressa Panico, Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali, con una preghiera di ridurre il tempo degli interventi, perché ci sono anche molte persone da audire. Grazie dottoressa.

**PANICO (Presidente Ordine Assistenti Sociali Campania):** Grazie Presidente.

Sono d'accordo con il direttore del Santobono, nel leggere la norma non c'erano delle linee guida. Rispetto a quella che è l'azione dei servizi sociali e degli assistenti sociali, riteniamo la necessità, per tirare fuori

alcune difficoltà, che ci sia anche la presenza di un assistente sociale nelle scuole, dove ci si possa interfacciare: dallo psicologo ad altre realtà. Abbiamo già, in altre situazioni, previsto la necessità anche di un assistente sociale per i medici di medicina generale e per gli studi di pediatria.

Al momento non ho indicato delle linee guida condivise con il servizio sociale professionale rispetto a questa cosa, l'implementazione del personale dei servizi sociali, sappiamo benissimo, soprattutto come il "DM71" del Ministero della Salute tratta di implementazione dei Consultori per tutto il processo del supporto di sostegno alla famiglia e per le varie azioni da produrre per i minori.

Volevo evidenziare che il Consiglio nazionale dell'Ordine, insieme ai Consigli regionali, ha preparato delle linee guida sui processi di sostegno e tutela dell'unione delle loro famiglie nel 2015, ma successivamente è stato fatto un Tavolo che ha previsto tre punti essenziali nell'area delle tutele dei minori, una prima fase è la cura delle responsabilità familiari; poi l'accompagnamento professionale nel procedimento giudiziario; quindi, nel caso di allontanamento del minore che viene maltrattato e l'accompagnamento professionale nel procedimento post-giuridico proprio perché, come affermava la professoressa de Luzenberger, vanno definite queste cose.

La Presidente ha ricordato il problema di Giuseppe, il bambino morto a febbraio 2019. All'epoca feci una riunione con tutti i servizi sociali dei territori che erano interessati, però, nessuno era mai venuto a conoscenza della situazione sia perché questa era una famiglia che si spostava continuamente e sia perché la



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

scuola non aveva mai segnalato questo disagio.

Dobbiamo essere più attenti, già come Ordine avevamo programmato quattro momenti formativi per trattare i vari tipi di violenza. Siamo felici di far parte dell'Osservatorio che si occupa di questo fenomeno, abbiamo partecipato anche ai Tavoli proposti dall'assessore Fortini che poi si sono fermati con questo momento del Covid; però ci siamo con tutti.

Dobbiamo pensare a delle equipe, com'è stato detto. Quando ho cominciato a lavorare, negli anni ottanta, i Consultori funzionavano di più e c'è stato un periodo in cui mi sono occupata delle minorenni che dovevano sposarsi perché aspettavano un bambino. Anche su questo, è venuto meno negli anni quella che era la funzione del Consultorio come riferimento. Ben venga l'azione che il Ministero della Salute sta facendo perché i Consultori riprendano un ruolo vivo per il sostegno alla famiglia e soprattutto ai minori. Penso che su certe cose ci siano stati degli errori. Un tempo c'erano delle cose funzionali ottimali che andrebbero riprese e rimesse in questa giusta ottica.

Non mi voglio dilungare, abbiamo preparato una sintesi di quelle che sono le azioni, mi sono permessa di inviare la legge al nostro Presidente nazionale per avere anche un conforto, ha detto che, come sempre, siamo più avanti rispetto agli altri, come Campania. Dobbiamo vedere di realizzare queste cose. Ringrazio tutti quanti, resterò in ascolto per gli altri contributi molto validi della mattinata. Grazie.

**PRESIDENTE:** Grazie dottoressa Panico. Abbiamo bisogno di assistenti sociali, proprio dall'Aula di questo Consiglio è stato

approvato un "Ordine del giorno" per impegnare la Giunta regionale, in Conferenza Stato-Regioni, a dare indicazioni al Governo rispetto al bando e alla finanziaria che prevedeva di dare un contributo maggiore ai Comuni che avevano già raggiunto lo standard di uno ogni 5 mila abitanti per gli assistenti sociali. Abbiamo fatto la battaglia insieme al prossimo interlocutore che interverrà.

La legge nasce su delle indicazioni su una legge che aveva presentato in Parlamento, sto parlando dell'onorevole Paolo Siani, Vicepresidente della Commissione Parlamentare per l'Infanzia e per l'Adolescenza.

Buongiorno Onorevole, grazie per aver accettato l'invito e grazie anche per tutte le azioni che a livello nazionale mette in campo e che, come Regione Campania, cerchiamo di mettere in atto, l'abbiamo fatto con il bonus sostegno psicologico a causa Covid. Cerchiamo di stare al passo con il Parlamento, qualche volta l'abbiamo anticipato, come sul bonus, e anche su questa legge, speriamo di essere protagonisti di buone prassi.

**SIANI (Vicepresidente Commissione Bicamerale per l'Infanzia e l'Adolescenza):** Grazie Presidente. Ho Commissione tra un quarto d'ora, dobbiamo audire la Prefetta sui minori profughi in Italia, quindi, non potrò sentire tutti gli interventi.

Devo dire che con una certa emozione intervengo in quest'Aula intestata a mio fratello Giancarlo.

Prima di entrare nel merito, volevo dire che questa collaborazione che c'è tra me e la presidente Fiola sembra un modo intelligente





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

di fare politica, cioè qualcuno che a livello nazionale pensa ed ha opportunità di fare cose e poi le trasmette con spirito di collaborazione a chi come lei, in Regione Campania, ha la stessa capacità di realizzare fatti concreti.

Entro nel merito della legge dicendo “*molto bene le premesse*”, perché è bene partire dal dato che viene citato in premessa e che conta circa duemila bambini a Napoli vittime di maltrattamento. La cosa che aggiungerei, nelle premesse, anche nell’articolo 1, è la definizione di maltrattamento. Il dato di duemila è troppo vago, in cui non si capisce che maltrattamento è, quello fisico, psicologico, la trascuratezza, c’è l’abuso sessuale, la violenza assistita. È necessario specificare di cosa ci stiamo occupando, perché è molto diverso l’intervento ed è anche molto diversa l’entità del danno.

Molto bene citare in premessa i costi del maltrattamento, 15 miliardi in Italia, è un dato che va messo in evidenza perché inseguire il maltrattamento costa molto di più che non prevenirlo, che è il titolo della legge che a noi interessa fare.

Spiegare, non a noi che siamo legislatori attenti, che fare una legge per prevenire una cosa e metterci una somma molto inferiore, rispetto a quanto spenderemmo per inseguirla, è un modo intelligente di fare politica.

Nell’articolo 3, della formazione, che è un elemento molto importante, inserirei anche la necessità di entrare nelle scuole di specialità di pediatria, di ortopedia, di ginecologia, con un numero X di ore stabilite per formare i medici, non solo i pediatri, sui temi del maltrattamento, così come è necessario, è c’è il direttore Conenna che lo fa al Santobono, formare i medici del Pronto Soccorso perché

il maltrattamento è una cosa che il privato non vuole vedere, perché è una sofferenza pensare che una mamma, un papà, un nonno o uno zio possa maltrattare il bambino, per cui, si cerca di non vederlo.

Ieri, con la presidente Fiola discutevamo che una frattura di femore, in un bambino che non cammina, è maltrattamento. Al Santobono ho visto due casi di bambini con un femore rotto, che non camminavano. È un segno specifico, non deve fare altre indagini, è da segnalare subito.

Quando una mamma va al Pronto Soccorso e capisce che il medico ha un sospetto non accetta il ricovero, se ne va e cambia ospedale, quindi, il medico deve essere pronto a conoscere questo fenomeno e ad intervenire.

È molto interessante, nell’articolo 4, sfruttare il concetto che, quando il medico di famiglia non ha nessun contatto, per un anno, con un suo paziente, andrebbe segnalato. È una cosa molto interessante che abbiamo messo in campo per molto tempo, cioè i pazienti che il pediatra non vede, sono pazienti che non hanno bisogno di quel pediatra, perché ne hanno un altro, o sono pazienti che hanno bisogno molto del pediatra e che lo bypassano? Una fetta non piccola è la seconda ipotesi che ho detto.

Non so se ci sono altri colleghi pediatri collegati, chiedo a Michele Saviano e Stefania Manetti che si dovrebbe fare una gradazione per età, cioè, da zero a tre anni almeno una visita l’anno è necessaria, forse dai 7 ai 12 ne basta una.

Già nella legge si potrebbe inserire una differenziazione.

Sono abbastanza convinto che la nostra Regione abbia molte eccellenze, ma c’è poco collegamento tra le persone che fanno le



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

cose, ognuno fa il suo, lo fa anche molto bene, ma non sa le realtà che sono al fianco. Non so se è il caso di inserire un ufficio regionale di coordinamento su questo tema.

Nella proposta che avevo fatto, l'avevo inserito nella Presidenza del Consiglio, avevo immaginato che ci fosse un ufficio, in capo al Presidente del Consiglio, che potesse coordinare i vari Ministeri che si interessano di questo fenomeno e che sono tanti, così come nelle Regioni, sono tanti gli Assessorati, tanti i servizi, sanitari e sociali. Forse un ufficio regionale, non so in capo all'Assessorato, perché quello che serve è il lavoro epidemiologico, che qualcuno conti questi casi, casi certi, sicuri, per cui, rapidamente accertarli e contarli, cioè se dopo un anno non ho contato nessun caso di maltrattamento il sistema è sbagliato e bisogna rifarlo, se ne ho contati quanti me ne aspetto, vuol dire che funziona e posso differenziarli, ma posso soprattutto intervenire laddove c'è più bisogno che io intervenga.

Lo dicono tutti, è un intervento trasversale, in alcune zone della nostra città c'è un po' di più, penso al Parco Verde, lì c'è un problema serio sicuro e l'intervento va fatto in modo più specifico che non a Posillipo. Questo lavoro si può fare bene e in fretta.

Lo inserirei in una legge che la Regione Campania fa così in fretta e mette in campo, è un bel segnale. Stiamo occupandoci dell'infanzia in un'ottica preventiva e di risparmio di finanziamenti economici molto consistente.

Vi saluto tutti e vi ringrazio dell'opportunità. Ci vediamo presto.

**PRESIDENTE:** Grazie Paolo. Grazie anche per il contributo e la collaborazione che in

questi anni abbiamo avviato e grazie ai quali, in Regione Campania, stiamo attuando delle belle cose.

**D'ACQUISTO (Vicepresidente Ordine degli Psicologi della Campania):** Volevo ringraziare lei, Presidente, non è retorica nel dirle che il suo impegno è stato, per quella che è la professione che rappresento, una risposta concreta dopo anni di vuoto. Proprio in riferimento a quanto è stato detto già da chi mi ha preceduto, spero veramente che ci sia la possibilità di rendere dei decreti attuativi, perché almeno per quello che mi riguarda, sono diversi anni che seguo tavoli tecnici e, come Regione, abbiamo avuto anche una possibilità di tante occasioni di confronto e abbiamo quasi perfezionato, nella teoria, una serie di riflessioni. Quello che concretamente c'è mancato è la possibilità di realizzare concretamente le linee di indirizzo che pure avevamo immaginato.

Due riferimenti voglio dirli per quanto riguarda gli psicologi che sono investiti negli aspetti di prevenzione, quindi, la richiesta è di riconsiderare la presenza degli psicologi nei Consultori, che oggi ha raggiunto un record negativo. Stiamo parlando di una città come Napoli, nell'Asl Napoli 1, nel materno-infantile, sono rimasti su carta dodici psicologi, potete immaginare, e questo accompagna tutta la Regione, un'esperienza che è nata come sperimentazione, ma che è nell'input della multidisciplinarietà e la possibilità di costituire quest'equipe alla quale rivolgersi anche per delle preoccupazioni.

Abbiamo osservato, come psicologi, che molte volte i ritardi nascono da incertezze nelle quali sia i medici, ma anche gli stessi psicologi e assistenti sociali si trovano, pur





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

avendo gli elementi per quegli indicatori di rischio. La possibilità di dare all'equipe multidisciplinare una funzione rispetto alla quale poter rivolgersi, anche in considerazione di elementi di preoccupazione, non necessariamente di denuncia, per dare all'equipe la possibilità dell'accompagnamento.

L'ultima situazione, per quello che riguarda gli psicologi, ovviamente ci teniamo, nella nostra formazione, abbiamo raggiunto elevati livelli scientifici, sia sui quadri epidemiologici, teorici e tecnici, ricordiamo che i processi di cura attengono la nostra professione, anche qui, va distinto il percorso giudiziario, quindi, dei colleghi che hanno competenze clinico-forensi e che accompagnano i minori e le famiglie rispetto ai percorsi di accertamento di reato a quelli che sono impegnati nei processi di cura e di psicoterapia che, oltre ad avere delle specializzazioni, perché sappiamo che, purtroppo, la gran parte dei reati sono intra-familiari, devono avere delle possibilità di presa in carico complesse. Nella nota, mi riservo di aggiungere elementi. Grazie.

**PRESIDENTE:** Grazie dottoressa. Grazie per tutto il lavoro che fate e per il contributo che vorrete inviare. Passo la parola alla dottoressa Stefania Manetti, referente Associazione Nazionale Culturale dei Pediatri. Dottoressa, prego.

**MANETTI (Presidente Associazione Culturale Pediatri):** Grazie per l'invito e grazie per questa proposta di legge che sembra veramente un passo eccellente per la Regione Campania.

Sono Presidente dell'Associazione Culturale Pediatri, un'Associazione costituita da

pediatri prevalentemente di famiglia, ma anche da ospedalieri e accademici. Abbiamo un gruppo di lavoro multidisciplinare, già da diversi anni, proprio sulla prevenzione del maltrattamento e dell'abuso. Parto da questa considerazione perché si è parlato molto di formazione questa mattina, che, anche come diceva l'onorevole Siani, deve riguardare non solo i pediatri, ma anche gli ortopedici, i ginecologi, i medici di medicina generale, perché coloro che si avviano a fare il medico di famiglia hanno necessità, anch'essi, di fare una formazione in questo ambito.

Vorrei sottolineare anche la necessità di fare una formazione *in service*, oltre che una formazione curriculare dei giovani che diventeranno pediatri o avranno altri ruoli, perché la formazione *in service* riguarda tutti coloro che svolgono un lavoro, sia in ambito territoriale che ospedaliero, che hanno necessità di formarsi riguardo a un problema che è molto complesso. La cosa molto interessante, che si è rivelata essere molto più efficace, è di pensare ad una formazione anche multidisciplinare che coinvolga tutti i vari operatori, specialmente per la formazione *in service*, che vengono inseriti nella rete riguardo all'attenzione rivolta alla prevenzione del maltrattamento.

Parlando di prevenzione, volevo focalizzare l'attenzione sulla prevenzione primaria perché i pediatri del territorio e i pediatri di famiglia, prima si parlava di Consultori che purtroppo negli ultimi anni hanno subito un notevole depauperamento e sappiamo che purtroppo l'accesso ai Consultori, in Regione Campania, è stato da sempre molto limitato per diversi problemi, non ultimo anche un problema culturale che impedisce alle persone – forse – che hanno più bisogno, a un servizio di questo tipo. Voglio sottolineare



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

come la pediatra di famiglia abbia la possibilità di vedere tutte le famiglie, di qualsiasi estrazione sociale, a partire dalla nascita fino ai 14, a volte 16 anni. Nella proposta di legge, riguardo la prevenzione primaria, penso sia utile inserire il ruolo sia del pediatra di famiglia che del medico di medicina generale, il pediatra di famiglia per il notevole sostegno che potrebbe dare alla promozione della genitorialità, se n'è parlato un po' prima, ma i primi mille giorni di vita, rispetto a un ragazzino di 15 anni che compie degli atti importanti, se andiamo a ritroso, spesso in quel ragazzino troviamo una famiglia problematica. Abbiamo l'opportunità di agire, specialmente nei primi mille giorni, ma anche successivamente, attraverso un'accurata opera di prevenzione primaria. Forse, nella prevenzione primaria, aggiungerei il ruolo del medico di medicina generale e del pediatra di famiglia, il pediatra per il sostegno che può dare nei primi mille giorni e anche per un'informazione che può fare con gli adolescenti, che purtroppo lascerà a un certo punto, ma dei quali se ne può prendere carico il medico di medicina generale riguardo a quello di cui si parlava anche prima: l'educazione al sentimento, la prevenzione di gravidanze a rischio. Tutto questo, fa parte di una prevenzione primaria. Riguardo quello che sottolineava l'onorevole Siani, che sembra degno di attenzione, cioè il resoconto sui bambini che non hanno accesso agli ambulatori, forse, lì, si potrebbe ragionare, e lo metto sul tavolo delle riflessioni, riguardo la possibilità di una maggiore attenzione, (e ritorno al discorso dei primi mille giorni), dalla nascita fino a tre anni, ma anche successivamente, facendo un distinguo, nel senso che se ci sono delle famiglie che per motivi vari devono essere

maggiormente attenzionate riguardo la prevenzione del maltrattamento e dell'abuso, forse, a quelle famiglie il bambino va attenzionato con una maggiore frequenza se non si presenta nel giro di un anno in un ambulatorio. Per i bambini a rischio, forse un'osservazione semestrale potrebbe essere più indicata rispetto ad un'osservazione annuale che potrebbe rimanere valida, invece, nei bambini che sono in qualche modo meno attenzionati per motivi diversi.

La proposta che faceva l'onorevole Siani sulla presenza dell'Osservatorio, sembra altrettanto interessante, perché siamo di fronte a delle problematiche molto complesse e che necessitano, inevitabilmente, di un coordinamento forte.

Anche riguardo alla definizione del maltrattamento, negli ultimi dodici mesi abbiamo fatto tre incontri come Associazione culturale pediatri sulla prevenzione dell'abuso, sulla violenza assistita e la trascuratezza grave; aggiornamenti che abbiamo fatto in collaborazione anche con altre Associazioni che fanno questo. Credo che sia molto importante la definizione, perché le strategie, spesso, sono molto diverse, sia riguardo la prevenzione primaria che secondaria. Anche su questo, forse, può essere utile intervenire.

Mi riservo di mandare queste note, com'è stato detto, successivamente. Vi ringrazio veramente tanto.

**PRESIDENTE:** Grazie a voi. L'indicazione che è venuta da più parti, e che sembra interessante, è dividere quelli che sono i tempi da seguire, per fasce d'età, quindi, sicuramente sarà una delle cose che inseriremo nella fase emendativa della legge.





*Consiglio Regionale della Campania*

**VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE**  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

***Resoconto Integrato n.15***

***XI Legislatura***

***12 aprile 2022***

Passo la parola al dottor Raffaele Maiello, delegato dal dottor D'Avino della Fimp. Prego dottore, grazie per aver accettato l'invito.

**MAIELLO (Vice Presidente Società Italiana di Pediatria):** Buongiorno. Grazie dell'invito dottoressa Fiola. In effetti, sono stato delegato dal dottor Antonio D'Avino che rappresenta la Fimp Napoli, io rappresento i pediatri di famiglia anche se questa mattina sono nella doppia veste, essendo vicepresidente della Sip Campania, affiancato dal dottor Marino.

Abbiamo concordato alcune cose, visti i tempi stretti, farò una specie di introduzione e poi lui relazionerà su alcune cose.

Visto che molte cose negli interventi vengono ripetute, è importante l'individuazione dei casi. Il pediatra di famiglia, a volte è lasciato solo, quindi, sarebbe necessaria anche quest'equipe multidisciplinare, però a volte il pediatra di famiglia – è un mio pensiero – essendo come definizione pediatra di famiglia, ha un rapporto con la famiglia così particolare che, a volte, non è facile denunciare la difficoltà perché è come se fosse proprio un familiare. Non è facile denunciare, come ha detto la Presidente del Tribunale, non siamo esperti in legge, sarebbe importante individuare quest'equipe multidisciplinare per la rete, tra pediatri, scuola e ospedale. È importante questo coordinamento anche con la scuola, perché l'individuazione dei problemi è più facile nella scuola, perché la maestra, avendo il bambino per tante ore al giorno, ha più possibilità di vedere alcuni particolari che in poco tempo noi non riusciamo a vedere.

Un'altra cosa importante è la formazione, soprattutto nelle scuole di specializzazione,

come Sip Campania, abbiamo già parlato con il direttore della scuola di specializzazione, per iniziare a fare dei seminari agli specializzandi, in modo che possano essere messi a conoscenza di queste particolarità, e la prevenzione e l'individuazione di questi maltrattamenti.

Non mi vorrei dilungare perché c'è il dottor Marino con il quale abbiamo preparato questa cosa in comune.

**PRESIDENTE:** Prima di passare la parola al dottor Ummano, passo la parola al dottor Michele Saviano, Segretario Provinciale della Confederazione Italiana Pediatri. Dottore, prego, buongiorno e grazie per aver accettato l'invito.

**SAVIANO (Segretario Provinciale Confederazione Italiana Pediatri):** Grazie a lei, mi permetto di dire Bruna, perché nella sua presenza abbiamo un interlocutrice attenta alle problematiche dell'infanzia e dell'adolescenza, l'ha dimostrato già nella precedente consiliatura, come lo sta dimostrando attualmente.

Ho ascoltato con attenzione tutti gli interventi e non posso fare altro che ringraziare tutti perché sotto le varie angolature, sotto le varie competenze, non ho fatto altro che apprendere, questa mattina, un tema così importante e delicato qual è quello dei maltrattamenti nell'infanzia e nell'adolescenza.

Ho letto con attenzione la proposta di legge, credo nello sviluppo analitico di questi programmi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, di tutto un progetto che mette al centro dell'attenzione il bambino, la famiglia e i fabbisogni dei singoli attori.



*Consiglio Regionale della Campania*

**VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE**  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

***Resoconto Integrato n.15***

***XI Legislatura***

***12 aprile 2022***

Sono d'accordo con quanto è stato precedentemente detto da Stefania Manetti, da quanto è stato ribadito anche da Raffaele Maiello, penso che la figura del pediatra di famiglia sia centrale. La figura del pediatra è molto amata dai genitori, è l'interlocutore diretto, quotidiano, con cui i bambini vengono a contatto. Facendo attenzione, possiamo essere i primi captatori di segnali o di sintomi che non vanno.

Focalizzerei molto l'attenzione anche sulle scuole, perché è vero che, si è detto poco fa, un pediatra di famiglia dovrebbe segnalare alla Direzione Generale Strategica quando un bambino non viene visto da più di dodici mesi, però, ancora più importante sarebbe che le scuole segnalassero e avessero un'interlocuzione diretta con il pediatra di famiglia quando vedono dei bambini che non vanno a scuola per un periodo di tempo più o meno prolungato. Parliamo, sempre con il prossimo accordo collettivo nazionale dei pediatri, delle famose Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), dove dovremmo svolgere parte del nostro lavoro nei nostri ambulatori e parte al di fuori, nelle case di salute.

Ho una proposta, fino a un certo punto provocatoria, secondo me è concreta, sarebbe di impiegare qualche ora settimanale di questa nostra attività nelle scuole, ripristinando la figura del vecchio medico scolastico che, magari, una o due volte a settimana possa essere presente in un'Aula, messa a disposizione dai singoli istituti scolastici, dove, in maniera molto discreta, possa captare quelli che sono segnali di allarme e trasformarli in atti concreti.

Ricordo che, con Massimo Ummarino, qualche anno fa abbiamo stilato una brochure che abbiamo presentato al Congresso

Nazionale della Società Italiana di Pediatria che metteva in evidenza tutti i possibili segni di maltrattamento nei bambini. Ecco, ripartire da questi atti concreti, ma, soprattutto, fare formazione.

Sono un pediatra purtroppo stagionato, però, posso garantire che nel momento in cui mi vengo a trovare a contatto con un bambino che ha dei segnali diretti di maltrattamento, se non addirittura di possibili abusi, ancora oggi, molti di noi, non sanno come comportarsi e non sanno con chi interloquire. Circa due settimane fa, ho avuto l'avventura di interloquire con qualche assistente sociale che probabilmente era alle prime armi, ma se avessi ascoltato quest'assistente avrei terrorizzato la mamma di quel bambino che mi ha confessato determinate cose e probabilmente l'avrei completamente allontanata da un percorso di recupero.

Ringrazio tutti, è un messaggio che ho lanciato a me stesso e a tutti voi, spero nella costituzione di gruppi di lavoro che ci possano mettere nelle condizioni di lavorare concretamente e di prendere delle note importanti per la nostra attività quotidiana. Grazie.

**PRESIDENTE:** Grazie a lei dottor Saviano. In questi mesi di consiliatura sono state molte le cose che abbiamo fatto anche come Commissione, io stessa mi sono resa promotrice dell'istituzione del primo Osservatorio per il benessere dell'infanzia e dell'adolescenza proprio qui, in Consiglio regionale. Di qui a breve avrete la convocazione della prima seduta di questo Tavolo perché è lì che si potranno affrontare tutti i temi, perché è lì che abbiamo il maltrattamento, l'incuria, insomma, sono molti i temi che potremmo ascoltare in quel





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

tavolo e per i quali gli interlocutori sono sempre gli stessi.

Facciamo tutti parte di una rete che è fondamentale e che, messa a sistema, può produrre dei risultati, ma solo se ognuno, per la propria competenza e per il proprio spazio, fa delle azioni che coinvolgano anche gli altri. Sicuramente ci sarà un maggiore coinvolgimento e una maggiore messa in rete anche di contatti da creare tra i vari protagonisti del tavolo.

Ci avviamo alle conclusioni con l'intervento del dottor Ummarino e poi sentiremo la Direzione Politiche Sociali che è la Direzione centrale perché c'è l'Infanzia, ci sono gli Ambiti, ci sono le relazioni con i Comuni, con gli assistenti sociali. Passo la parola al dottor Ummarino che ci dirà quello che è stato fatto in questi anni, proprio in rappresentanza della Società Scientifica Pediatrica.

**UMMARINO (Segretario Società Italiana di Pediatria):** A nome del direttivo della Sip Campania, mi complimento con Bruna Fiola per la qualità della proposta di legge elaborata.

I principi espressi nella stessa sono in perfetta sintonia con la linea politica della Sip Campania. Hai esordito dicendo che la Campania è maglia nera, ti garantisco che proposte di questo tipo non esistono in tutt'Italia.

**PRESIDENTE:** Maglia nera in riferimento ai numeri.

**UMMARINO:** Proposte di questo tipo non esistono in nessuna Regione, c'è qualcosa in Piemonte, qualcosa in Veneto e in Emilia-Romagna, ma non è stata mai proposta una

legge così articolata. Del resto, già la legge regionale numero 11 del 2005 era stata innovativa.

Com'è stato rilevato, esiste uno stretto rapporto tra disuguaglianze socioeconomiche e salute. Dal punto di vista economico, esiste uno svantaggio tra la posizione inferiore e quella immediatamente superiore per mortalità, per morbidità, ma anche e soprattutto per comportamenti a rischio.

In sanità, il fenomeno è stato valutato studiando le differenze tra i tassi di ricovero ordinari per quartiere, ma gli stessi principi valgono anche per i comportamenti a rischio ed è necessario un cambio culturale e di organizzazione nella società affinché i bambini possano ricevere gli stessi diritti e la stessa protezione degli adulti.

Lo diciamo tantissime volte, sempre in conclusione delle relazioni ai congressi, i miglioramenti dello stato di salute e della popolazione necessitano di un appropriato equilibrio tra cure, prevenzione e promozione della salute. Per correggere l'equilibrio sbagliato è necessario intervenire sui determinanti della salute, piuttosto che sul versante delle cure. Questo è innovativo, e viene detto chiaramente nella proposta di legge.

Affermiamo questo principio da diversi anni, lo leggo chiaramente espresso nella proposta di legge.

L'abuso è un fenomeno complesso che richiede il coinvolgimento globale di tutte le aree in cui il minore è inserito e la stretta cooperazione tra le diverse competenze. È questo che molto spesso non avviene, viene a mancare proprio l'integrazione. Le lesioni fisiche si riparano in modo veloce ed inaspettato, a volte addirittura stupefacente,



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

ma le ferite dell'anima, invece, tardano a guarire e spesso non si rimarginano più. Non esiste un profilo tipico, né del bambino abusato, né di un adulto abusato, per cui occorre prestare attenzione ai fattori di rischio socioeconomico familiare del bambino difficile, occorre riconoscere segnali di aiuti mascherati e cogliere segnali indiretti, prestare attenzione a disturbi psicosomatici ricorrenti perché il danno d'abuso ha una latenza temporale e tende ad aggravarsi nel tempo.

La richiesta delle situazioni a rischio è fondamentale, perché i bambini arrivano in ritardo ai servizi sociali, 11-17 anni in Campania. Le conseguenze della violenza sono inversamente proporzionali all'età del bambino e la fascia d'età più delicata è quella tra zero a tre anni per i danni irreversibili per uno sviluppo evolutivo.

Il professore Ferrara è un esperto di questo campo e nelle sue relazioni ci dice addirittura dei danni al cervello che si possono avere per un maltrattamento subito per l'età prima dei tre anni. Del resto, gli indicatori clinici di cambiamento comportamentale sono stati forniti, e sono disponibili per tutti dalla Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

Lavorare sul maltrattamento significa soprattutto investire in interventi di prevenzione, bisogna attivare un sistema di sorveglianza, costruire servizi orientati alla prevenzione ed applicare strumenti di sostegno alla genitorialità fragile, come l'*home visiting*. Bisogna capire chi lo va a fare, perché non esistono i numeri per poterlo realizzare, saranno gli educatori, gli assistenti sociali, i pediatri di famiglia, poi lo elaboreremo bene nella legge.

Com'è stato detto, il fenomeno è in grande aumento, ma le segnalazioni sono insufficienti perché esiste un mondo sommerso. Tenete presente che per ogni mille bambini residenti, quarantacinque sono seguiti dai servizi sociali, sono circa 400 mila bambini, ma per ogni mille bambini in carico ai servizi sociali, centonovantatré lo sono per maltrattamento.

Dal 2013 al 2018 c'è stato un incremento del 3,6 per cento dei minorenni in carico ai servizi sociali, ma per quelli seguiti per maltrattamento, c'è stato addirittura un incremento di quasi il 15 per cento.

Il fenomeno è stato acuito dal Covid, tanto è vero che il numero delle telefonate al 1522 nel 2021 è stato il 73 per cento in più rispetto allo stesso periodo del 2019.

Esistono anche delle differenze etniche, perché per ogni bambino vittima di maltrattamento, sette sono italiani, ma ventitre sono stranieri e, com'è stato rilevato, esistono anche delle differenze territoriali perché al Sud abbiamo 273 casi di maltrattamento ogni mille minori, al Nord 155 casi per ogni mille minori, ma al Sud i servizi sociali garantiscono sostegno alla metà dei bambini presi in carico rispetto alle Regioni settentrionali. È questo uno degli scopi fondamentali della legge, perché prevede investimenti a tutela dei bambini del Sud.

Si è parlato molto di formazione, tutti lo hanno accennato, perché in Italia, nel corso di laurea, nelle scuole di specializzazione, non esistono insegnamenti specifici, né corsi dedicati, salvo alcune eccezioni.

Il professore Ferrara l'ha accennato, perché il coordinatore delle scuole di specializzazione in pediatria nazionale prevederà di introdurre l'insegnamento, ma come Sip Campania, in





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

questo dico che siamo maglia nera, abbiamo concordato la realizzazione di corsi e seminari con direttori delle tre scuole di specializzazione in pediatria della nostra Regione. Il 22 giugno ci sarà un seminario alla Vanvitelli, nel mese di giugno ci sarà, nei casi clinici del mercoledì della Federico II, un incontro dedicato al maltrattamento e abuso. La stessa cosa avverrà a Salerno, il professore Avallone non lo sa ancora, ma sarà coinvolto dalla professoressa Melis, che è il nuovo direttore della Clinica Pediatrica dell'Università di Salerno.

Non occorre formare solo i medici, ma anche operatori sanitari, parasanitari, operatori del sociale, psicologi, insegnanti, genitori, ragazzi e adolescenti. Molto spesso, i corsi non sono articolati, non ci si aggiorna insieme. Il 12 maggio, come Società Italiana di Pediatria, nell'ambito della formazione all'Ordine dei medici, abbiamo organizzato una giornata nella quale prevediamo non solo la presenza del pediatra di famiglia, del pediatra ospedaliero e dell'Università, ma anche quella del Tribunale, dei servizi sociali e dei dirigenti sanitari.

Abbiamo proposto, all'Assessorato alla scuola e alle politiche sociali, e all'Ufficio scolastico regionale la realizzazione di corsi di formazione dedicati agli insegnanti, finalizzati al riconoscimento di situazioni evidenti e di sintomi premonitori.

In ogni scuola potrebbero essere presenti insegnanti sentinella che potrebbero essere formati in presenza, mentre tutti gli insegnanti potrebbero essere formati in remoto.

Gli insegnanti sentinella collegati con le strutture del sociale. Siamo già pronti a partire con questi corsi che saranno finanziati dalla Sip Campania. Non solo siamo pronti a

realizzare i corsi, ma se ci viene accettata dall'Assessorato e dal dottor Acerra con il quale abbiamo già parlato. Avvieremo un programma di prevenzione dell'obesità e di educazione alimentare, di gestione del bambino con patologia cronica. Sono già pronti, devono essere solo stampati dei libretti prodotti dalla Sip Campania che si spera possano essere finanziati dall'assessorato, dedicati agli insegnanti. Come Sip Campania, il nostro budget è limitato, non abbiamo probabilmente i soldi per poterli stampare. Tali pubblicazioni avranno una parte dedicata ai genitori e potranno essere distribuiti attraverso l'Associazione dei genitori. L'abbiamo già concordato con l'Associazione dei genitori. Poi, faccio riferimento a quello che diceva Paolo Siani, è già detto nella legge regionale del 2005, occorre realizzare un Osservatorio regionale permanente per determinare una valutazione d'entità dei problemi attraverso il rilevamento dei casi, però ci possono essere dei problemi, come ha accennato anche Maria de Luzenberger per la tutela della privacy. Occorre una mappatura delle risorse disponibili, perché prima di fare un qualsiasi programma di intervento, occorre sapere chi è disponibile a fare queste cose, integrazione, risorse economiche, formazioni specifiche degli operatori. È un pallino della Società Italiana di Pediatria perché abbiamo studiato molto, l'impatto dei mass media sulle scelte sanitarie, avviamo una sensibilizzazione dell'opinione pubblica attraverso un intervento costante dei mass media.

**PRESIDENTE:** Grazie dottor Ummarino. Era stato invitato anche il direttore Acerra, poi, per una concomitanza di impegni istituzionali, non è qui presente, mi sono



Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

riproposta di affrontare l'argomento di persona, in un prossimo incontro che avrò con lui, perché la scuola rappresenta una parte determinante del sistema.

Per quanto riguarda l'Osservatorio, a breve partirà, lì potremmo affrontare anche attraverso dei tavoli di lavoro quali sono i problemi principali che riguardano l'infanzia e l'adolescenza.

Passiamo all'ultimo intervento, quello riservato alle politiche sociali, qui, delegato della dottoressa Somma, c'è il dottor Germanà, un funzionario della Direzione. Grazie per essere qui. Mi fa piacere ascoltare anche quella che è la parte più operativa e che compete alla Direzione. Grazie mille.

**GERMANÀ BOZZA (Funzionario DG Politiche Sociali):** Grazie mille. Portiamo i saluti della dottoressa Somma, per conto della quale siamo qua, e condividiamo l'assoluto favore rispetto a questa proposta di legge perché segna un passo importante nella direzione giusta, quindi, la ringraziamo anche per l'impegno profuso che ha fino ad ora dimostrato, insieme a tutti gli altri soggetti istituzionali.

Mi riporto a buona parte degli interventi già svolti, molto interessanti e molto puntuali.

Punto sull'importanza che è la formazione del personale scolastico ai fini anche delle segnalazioni alle competenti autorità, qualora venisse ravvisato qualche eventuale abuso, e parlo dell'articolo 3, quindi, interventi di prevenzione primaria, avvenga in qualche modo in stretta sinergia anche con le autorità giudiziarie preposte, nel senso che l'obiettivo dovrebbe essere quello di creare un meccanismo virtuoso di comunicazione e di scambio di informazioni. In quest'ottica, formare insegnanti o personale scolastico

anche attraverso protocolli d'intesa e incontri formativi e di informazione con le autorità preposte, penso alla Procura per i minori e quant'altro, potrebbe essere utile per far sì che si scardinino anche dei sistemi di non conoscenza rispetto ai problemi che vanno attenzionati perché, alla fine, la comunità scolastica è essenziale, al pari di quella familiare, nell'ottica di una tutela in questo senso. Siamo convinti, comunque, che nei prossimi passaggi procedurali, anche della legge, questi aspetti potrebbero essere meglio specificati in modo assolutamente proficuo.

La ringrazio e passo brevemente la parola al mio collega, se possibile, per un altro piccolo appunto. Grazie mille.

**PRESIDENTE (Fiola):** Grazie. Dottore Savarese, prego.

**SAVARESE (Funzionario DG Politiche Sociali):** Buongiorno e grazie per l'invito. Premetto che sarò breve, volevo ricollegarmi principalmente alle osservazioni che sono state condotte dall'onorevole Siani, il quale ha rilevato la necessità di istituire uno stabile coordinamento tra i soggetti che saranno diversamente coinvolti in questo processo, in particolare mediante la costituzione di un ufficio di coordinamento regionale.

A tale riguardo, si è riferito in particolare proprio all'articolo 2, nella parte in cui riferisce il programma triennale per la prevenzione dei maltrattamenti. Riterrei utile, anche in sinergia con l'onorevole, che il programma suddetto sia coordinato con il Piano sociale regionale, il quale allo stesso modo è adottato dalla Giunta, ha anch'esso una durata temporale triennale e costituisce, peraltro, il principale strumento di azione





Consiglio Regionale della Campania

VI COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE  
(Istruzione e Cultura, Ricerca Scientifica, Politiche Sociali)

*Resoconto Integrato n.15*

*XI Legislatura*

*12 aprile 2022*

della nostra Direzione, quindi, attraverso la sede del Piano sociale, in particolare, possono essere stipulati accordi di programma con i diversi Ambiti territoriali e Comuni e gli accordi in questione possono essere funzionali, ad esempio, alla differenziazione di quegli interventi che lo stesso Onorevole aveva citato, in particolare tra diversi abitanti di un territorio che necessiteranno sicuramente di differenziare gli interventi. Grazie.

**PRESIDENTE:** Ummarino, prego.

**UMMARINO:** Un riferimento alle Segnala-Li civili, perché le Segnala-Li sono obbligatorie per legge in alcuni casi e sono normate. Il percorso è stato già indicato perché nel momento in cui un professore o un maestro si rende conto di trovarsi in questa situazione, può segnalare al responsabile del servizio sociale competente quello che è il luogo di residenza del minore o la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni. Nel primo caso il servizio sociale provvede ad effettuare gli accertamenti e, se verifica che non è possibile aiutare il minore con la segnalazione della famiglia, provvede a segnalare il caso alla Procura per i minorenni. Nel secondo caso, la Procura per i minorenni chiede al servizio sociale di fare accertamenti sulla situazione familiare e, a seconda degli esiti di tale accertamento, valuta se chiedere al Tribunale per i minori di prendere provvedimenti a tutela del minore. È bene segnalare, direttamente alla Procura per i minorenni, le situazioni che appaiono molto preoccupanti.

**PRESIDENTE:** Secondo me, il problema non è rispetto alle leggi, che già normano,

dobbiamo stabilire il percorso dopo, le tutele che diamo agli insegnanti, ai pediatri, a chi denuncia, che molto spesso viene lasciato solo perché denuncia agli Ambiti sociali e agli assistenti sociali. Per questo, sono propensa ad inserirlo nel Piano sociale di zona che ha una validità triennale ma non caricare ulteriormente gli Ambiti che già non riescono a svolgere il lavoro e il ruolo che hanno, perché sappiamo tutti delle difficoltà anche sul personale che ha l'Ambito, quindi, dobbiamo creare un sistema capace affinché, anche con questi team multidisciplinari che si possono creare all'interno degli Ambiti, si possa agire tutelando chi ha denunciato.

Non sono né un insegnante, né un pediatra, non so se si fa finta di non vedere o se non si vede realmente, però dobbiamo superare questa cecità che è portata anche dalle paure che abbiamo come esseri umani, perché questo è normale, proprio attraverso un sistema di rete che tenda a tutelare e a mettere al centro il bambino, ma che tuteli anche chi denuncia, perché penso che la falla del sistema, alla fine, sia proprio lì. Ringrazio tutti per l'attenzione e per la disponibilità che avete avuto nei confronti della Commissione. Sono lieta di iniziare questo lavoro insieme. Entro dieci giorni, a partire da oggi, aspetto le vostre osservazioni, poi, vedremo come riorganizzarci, anche con un Tavolo ristretto, per poterle discutere e per poter apportare i miglioramenti di cui abbiamo discusso oggi alla legge. Grazie a tutti.

Vi lascio una buona giornata e, nell'occasione che siamo anche nella settimana di Pasqua, auguro una buona Pasqua a voi e alle vostre famiglie.

Buona giornata.

**I lavori terminano alle ore 13.40.**