



IV Commissione permanente del Consiglio regionale del Piemonte

Indagine conoscitiva, ai sensi della Delibera dell'Ufficio di Presidenza n. 165/2019, sul sistema regionale di segnalazione e presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento sui minori, di allontanamento dai nuclei familiari di appartenenza e della collocazione in comunità o affido.

RELAZIONE DEI GRUPPI CONSILIARI DI MINORANZA

29.11.2020

***Monica Canalis,
Raffaele Gallo,
Sean Sacco,
Francesca Frediani,
Mario Giaccone,
Marco Grimaldi,
Silvio Magliano***

INDICE

CONCLUSIONI DELL'INDAGINE	3
STORICO E SINTESI DELLE AUDIZIONI	21
CONSIGLIO REGIONALE DEL 7 OTTOBRE 2019 Consiglio Regionale	
CONSIGLIO REGIONALE DELL'8 OTTOBRE 2019 Commissione Consiliare	
IV COMMISSIONE DEL 14 OTTOBRE 2019 Barbara Rosina, Rita Turino, Ellade Peller, Antonio Russo, Frida Tonizzo, Enrico Quarello, Luca Iorfida, Enzo Genco	
IV COMMISSIONE DEL 28 OTTOBRE 2019 Commissioni di Vigilanza ASL	
IV COMMISSIONE DEL 18 NOVEMBRE 2019 Antonella Caprioglio	
IV COMMISSIONE DEL 2 DICEMBRE 2019 Antonella Caprioglio	
IV COMMISSIONE DEL 16 DICEMBRE 2019 équipes multidisciplinari delle ASL	
IV COMMISSIONE DEL 13 GENNAIO 2020 Chiara Caucino	
IV COMMISSIONE DEL 29 GENNAIO 2020 Associazioni delle famiglie che hanno segnalato casi alla commissione	
IV COMMISSIONE DEL 5 FEBBRAIO 2020 Associazioni delle famiglie che hanno segnalato casi	
IV COMMISSIONE DEL 12 FEBBRAIO 2020 Georgia Zara, Patrizia Colombari, Giulia Facchini, Assunta Confente	
IV COMMISSIONE DELL'11 GIUGNO 2020 Commissione Consiliare	
IV COMMISSIONE DELL'15 GIUGNO 2020 Valter Martini, Alessia Rossato, Silvia Malacco, Antonello Pasella, Giuseppe Tedesco, Tino Zampogna, Gabriele Tessiore, Elio Blasi, Giuseppina Ganio Mego,	
IV COMMISSIONE DEL 29 GIUGNO 2020 Stefano Scovazzo, Emma Avezzù	
IV COMMISSIONE DEL 6 LUGLIO 2020 Marilena Dellavalle, Paola Ricchiardi, Joelle Long, Emanuela Torre	

CONCLUSIONI DELL'INDAGINE

Il percorso di Indagine, svolto in questo ultimo anno, ha consentito ai Consiglieri regionali di incontrare ed ascoltare la testimonianza degli esperti e dei protagonisti del sistema di tutela dei minori piemontesi, fornendo i dati, le analisi e la multidisciplinarietà di punti di vista necessari a tracciare una diagnosi dei problemi, una sottolineatura delle procedure e dei processi virtuosi ed una proposta di miglioramento.

Da questa carrellata di audizioni emerge un dato di fondo: **il sistema piemontese è sano, ricco di professionalità di prim'ordine, fondato su una tradizione normativa, procedurale, operativa e di Terzo Settore che per molti aspetti ne ha fatto un apripista e un modello per il resto d'Italia, ma è affaticato ed indebolito dalla carenza di personale e di risorse e dalla scarsa omogeneità territoriale ed integrazione tra comparto sociale, educativo e sanitario, fattori che rischiano di disperdere il patrimonio di buone prassi ed innovazioni messe a punto negli anni, di rendere insufficiente l'ordinaria attività di vigilanza e di intervenire in modo tardivo sulle situazioni di maggior disagio familiare.**

Per migliorare l'aderenza del Piemonte alla Legge 184/1983 sul Diritto del minore ad una famiglia, faro nazionale sulla materia, **è necessario da un lato riconoscere il buon lavoro svolto in questi anni dalle istituzioni, dagli operatori, dai ricercatori e dal Terzo Settore piemontesi e dall'altro investire di più, in termini di progettualità tecniche, coordinamento istituzionale ed impegno di bilancio, su tre filoni:**

- **la prevenzione,**
- **l'integrazione sociale, sanitaria ed educativa,**
- **la vigilanza.**

Non si parte quindi da zero e sarebbe sbagliato definire il sistema piemontese come un malato da curare, ma stanno cominciando a comparire dei sintomi di stanchezza e di difficoltà, che ci espongono ad un possibile peggioramento futuro, favorito anche dalla disgregazione sociale, dall'aggravarsi della crisi delle relazioni familiari e dal clima di pregiudizio, sospetto, sfiducia e addirittura ostilità che una certa propaganda politica e mediatica sta diffondendo nei confronti del settore sociale, sanitario e giudiziario minorile, a danno innanzitutto dei minori che si intende tutelare.

Non abbiamo pertanto riscontrato errori "certificati" più numerosi di quelli riguardanti altre Regioni italiane (vedasi il dato sul numero di allontanamenti disconfermati in sede giudiziale dal giudice superiore - Corte di Cassazione e Corte Europea dei Diritti dell'Uomo – riportato da Joelle Long), ma c'è la constatazione di **una eccessiva mole di lavoro praticamente per tutte le tipologie di operatori** (assistenti sociali, educatori, psicologi, neuro psichiatri infantili, operatori dei Serd, degli ambulatori territoriali di psichiatria adulti, delle commissioni di vigilanza delle Asl, del Tribunale...), che espone ad un futuro aumento degli errori di valutazione e genera già oggi **due forme di ritardo:**

- in alcuni casi, quelli in cui c'è spazio di recupero delle capacità genitoriali, l'eccessiva mole di lavoro degli operatori riduce i tempi dedicati alla prevenzione e all'accompagnamento delle fragilità, che degenerano rendendo inevitabili alcuni allontanamenti che con un surplus di progettualità di sostegno, avrebbero forse potuto essere evitati. In questi casi gli allontanamenti non sono sbagliati, ma neanche inevitabili se si fosse agito prima o con maggior dispendio di energie sui genitori e sul nucleo familiare.
- In altri casi, quelli in cui non c'è spazio di recupero delle capacità genitoriali, l'eccessiva mole di lavoro degli operatori sociali e sanitari o la mancata segnalazione da parte di insegnanti, vicini di casa e parenti, ritarda gli interventi di allontanamento più urgenti, quando ormai il danno sullo

sviluppo psichico e fisico del minore può rivelarsi irreparabile. Questi allontanamenti non sono sbagliati, ma tardivi.

Come emerso dalle relazioni delle autorità giudiziarie e dei ricercatori universitari, in Piemonte non possiamo parlare di "allontanamento facile", ma piuttosto di "allontanamento tardivo" e comunque sempre giustificato da motivi gravi.

Sono emerse situazioni di lentezza decisionale, anche da parte delle autorità giudiziarie, e questo sarebbe incompatibile con un "allontanamento facile".

Il problema dell'eccesso di allontanamenti in Piemonte o dell'allontanamento fatto esclusivamente per carenza di reddito è dunque un problema che non esiste ed è stato circondato da una propaganda, politica e mediatica, che nuoce gravemente a tutto il sistema dei servizi e della rete di volontariato, che dimentica i dati di un contesto sempre più socialmente disgregato, che tradisce un forte pregiudizio verso gli operatori, verso il lavoro fatto in passato anche dalle giunte di centro destra, verso i poveri, verso le famiglie affidatarie, verso la gravità dei maltrattamenti di natura psicologica accanto a quelli di natura fisica.

Oggi, per migliorare il sistema di tutela dei minori in Piemonte, **non servono:**

- le nuove figure proposte dalla destra (operatore dell'affido temporaneo, giudice dell'urgenza, garanti dell'infanzia provinciali, ulteriore commissione di vigilanza regionale, altro garante regionale rafforzato con funzioni di controllo...), che appesantirebbero un sistema già ricco ed articolato,
- prescrizioni progettuali rigide e non attuabili (come l'aggiunta di vincoli indistinti per la durata dei progetti familiari), che porterebbero ad un ulteriore ritardo negli interventi con effetti molto gravi sul benessere dei minori,
- affermazioni fondate su convinzioni che ci portano indietro di almeno cinquant'anni nel dibattito culturale sulla tutela dei minori (la prevalenza dei legami di sangue o la prevalenza del diritto dell'adulto su quello del minore)

Occorre piuttosto un dialogo sereno e aperto con tutti gli attori coinvolti ed una concreta dotazione di risorse finanziarie per rafforzare le professionalità e le progettualità in campo.

In sintesi, il sistema può essere migliorato, ma le situazioni di disagio, malessere e pregiudizio sono tantissime e comportano un aumento degli allontanamenti.

La strada giusta è mettere più risorse nei servizi a servizio delle famiglie e ripensare in modo organico i diversi interventi, prevedendo una maggiore collaborazione tra il settore educativo, sanitario e sociale ed una maggior omogeneità territoriale.

Non basta lasciare i bambini in famiglia, ci vogliono più servizi e servizi più integrati ed omogenei, oltre ai necessari controlli sull'adeguatezza del sistema di protezione minorile, per contrastare ogni possibile illecito o conflitto di interessi.

IL NUMERO E LA QUALITA' DEGLI ALLONTANAMENTI DI MINORI IN PIEMONTE

Il numero di allontanamenti

Come emerso nelle audizioni dei docenti universitari e delle autorità giudiziarie, il numero di allontanamenti del Piemonte è superiore alla media nazionale perché nella nostra Regione i servizi sociali, educativi, sanitari e giudiziari funzionano meglio che altrove e quindi intercettano maggiormente i casi a rischio, mettendo in salvo e garantendo protezione ai minori che ne hanno bisogno. Una maggiore attenzione provoca maggiori interventi, come ci hanno ricordato Stefano Scovazzo ed Emma Avezzù. E' evidente che dove le forze dell'ordine ed i servizi hanno meno tempo e minore sensibilità per guardare ciò che avviene, alcuni abusi rischiano di passare inosservati.

L'elevato numero di allontanamenti non è pertanto necessariamente un indice di malfunzionamento, ferma restando la necessità del potenziamento dei progetti di supporto ai genitori più fragili.

E' tuttavia innegabile che una società in cui aumentano gli infanticidi, il disagio psichiatrico degli adulti e quello legato alle dipendenze non può che veder aumentare anche il disagio delle famiglie ed il pericolo per la vita e per il sano sviluppo psico-fisico dei minori.

In ogni caso l'affidamento è eseguito in Piemonte come extrema ratio, dopo aver constatato l'urgenza o aver esperito molteplici tentativi di recupero delle capacità genitoriali.

E' emerso inoltre che la media italiana degli allontanamenti è nettamente inferiore a quella degli altri paesi europei ed occidentali, segno che la Legge 184/1983, che tutela innanzitutto il diritto del minore a crescere nella sua famiglia, ha sedimentato una cultura positiva di sostegno alla famiglia e ha indicato con chiarezza una direzione che ha dato e continua a dare buoni frutti.

Il Quaderno 55 del 2010 dell'Istituto degli Innocenti di Firenze, redatto da Valerio Belotti, su "Bambini e bambine temporaneamente fuori dalla famiglia di origine", riporta che l'Italia allontana in media i minori dalla famiglia di origine in **2,7 casi per mille** sul totale della popolazione minorenni, contro l'**8‰** della Germania, il **9,7‰** della Francia, il **10‰** del Regno Unito e degli Stati Uniti, il **12‰** della Svezia.

Al 31/12/2018 i dati della nostra Regione erano i seguenti (Fonte Direzione Coesione Sociale della Regione):

- 60.068 minori erano presi in carico dai servizi sociali (il 9% della popolazione minorile piemontese)
- Di questi, 2.597 minori erano seguiti fuori dalla famiglia d'origine (di cui e 459 erano minori stranieri non accompagnati, cioè il **17,67%** di 2.597)
- 1.547 minori fuori famiglia si trovavano in affidamento familiare e 1.050 in comunità residenziali
- Escludendo i MSNA (minori stranieri non accompagnati che sono fuori famiglia per ragioni diverse dall'allontanamento giudiziale o consensuale), i nostri servizi sociali seguono in famiglia il **96,44%** dei minori presi in carico e fuori dalla famiglia il 3,56% dei minori presi in carico.
- La dicitura generica "fuori dalla famiglia" comprende, nel totale, anche 641 minori accolti in affidamento a parenti fino al IV grado (**24,68%**), oltre al fatto che 411 allontanamenti sono stati disposti con il consenso della famiglia (**15,82%**).
- **Il 58,17% degli allontanamenti al 31/12/2018 è pertanto riconducibile alle seguenti tre tipologie: minori stranieri non accompagnati, affidamenti intra familiari e affidamenti consensuali. Solo il restante 41,83% è rappresentato da allontanamenti giudiziali extra familiari**
- Il tasso regionale dei minori fuori famiglia era di 3,97 minori ogni mille minori residenti, di cui il 59,56% in affidamento familiare ed il 40,44% in comunità

- I dati degli allontanamenti e della percentuale di inserimento in affidamento familiare o in comunità variano in modo abbastanza rilevante tra gli Enti Gestori (in Piemonte ci sono 50 Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali).

Al 31/12/2019, invece, i minori fuori famiglia erano 2.435 (162 in meno rispetto al 2018), di cui 1.492 in affidamento familiare e 943 in comunità. Si assiste pertanto ad un calo degli allontanamenti, la cui origine e motivazione è ancora in corso di analisi. Non si conosce ancora, ad esempio, il numero di Minori stranieri non accompagnati e di affidamenti consensuali che dovrebbero essere distinti dagli altri.

Rispetto alla collocazione a conclusione dell'intervento, occorre evidenziare che, nel 2018, si sono conclusi:

- 170 affidamenti eterofamigliari, di cui 58 con rientro in famiglia **(34%)**;
- 89 affidamenti a parenti fino al IV grado, di cui il 38 **(42,7%)** con il rientro in famiglia;
- 560 collocamenti in comunità in Piemonte, di cui 134 **(24%)** con rientro in famiglia;
- 21 collocamenti in strutture fuori regione, di cui 8 **(38%)** con rientro in famiglia.

Sulla base di questi dati, si ritiene pertanto che in Piemonte non ci sia un eccesso di minori in tutela, quanto piuttosto una maggiore attenzione alla protezione dei minori

Gli errori "certificati" di allontanamenti piemontesi disconfermati in sede giudiziale dal giudice superiore (Corte di Cassazione e Corte Europea dei Diritti dell'Uomo) non appaiono, in proporzione, più numerosi di quelli riguardanti altre Regioni italiane, e ciò malgrado il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta abbia dichiarato adottabilità in numero superiore alla media nazionale (cfr. audizione di Joelle Long). Appare pertanto improprio parlare per il Piemonte di "allontanamento facile".

Perché si allontana

Per ciascun minore allontanato i servizi hanno evidenziato il motivo prevalente dell'allontanamento, anche se nella maggior parte dei casi ci si trova davanti a situazioni multiproblematiche.

I motivi prevalenti sono i seguenti:

- 56% per comportamenti non rispondenti alle necessità del bambino fra cui: trascuratezza, incuria, carenza educativa e mancanza di una rete familiare adeguata;
- 21% per problemi sanitari dei genitori – dipendenze e problemi psichiatrici in primis, ma anche disabilità fisica e psichica
- 15% problemi psicologici, fisici/comportamentali dei minori;
- 14% maltrattamenti in famiglia anche psicologici e abusi sui minori.

(Questi sono i dati riportati nel verbale dell'audizione del 2/12/2019 della Dott.ssa Antonella Caprioglio. Purtroppo emerge un errore perché la somma è 106%, quindi occorrerebbe un approfondimento sulla percentuale di ogni macro categoria).

Rispetto ai minori in affidamento familiare, il 55,8% dei minori è inserito a causa di "sistemi educativi e comportamenti non rispondenti alle necessità del bambino" e "Trascuratezza, incuria e/o assenza di una rete familiare adeguata", mentre rispetto ai minori in comunità, oltre a "Trascuratezza, incuria e/o assenza di una rete familiare adeguata", risultano motivazioni statisticamente rilevanti i minori stranieri non accompagnati (21,5% del totale), nonché i gravi problemi psicologici, fisici/comportamentali dei minori (15,5% dei casi).

In nessun caso in Piemonte si è effettuato un allontanamento per motivi meramente economici, come previsto dalla Legge statale 184/1983 che già vieta di allontanare per motivi esclusivamente economici.

L'allontanamento per ragioni esclusivamente economiche, oltre a non essere consentito dalla Legge, sarebbe in contrasto con la molteplicità di strumenti pubblici di sostegno economico ai nuclei familiari poveri messi in

campo negli anni, in ultimo il Reddito di Cittadinanza. Una famiglia povera viene aiutata con politiche attive del lavoro e con sussidi economici, non punita con l'allontanamento dei figli.

La povertà economica può concorrere all'allontanamento, ma solo se accompagnata agli altri fattori di rischio. In ogni caso nessun Ente gestore ha segnalato la povertà economica come motivo prevalente dell'allontanamento.

Come è emerso dalla ricerca scientifica di Paola Ricchiardi, 1 su 3 dei bambini del campione piemontese preso in esame è stato allontanato in presenza di dipendenze e problemi psicologici gravi ed i provvedimenti di messa in protezione del minore sono avvenuti con più fattori di rischio copresenti (circa 3). I fattori di rischio più frequenti sono dipendenze e disagio psicologico, incapacità genitoriale e maltrattamento. In nessun caso il fattore di rischio erano le difficoltà economiche.

Come ci hanno ricordato Stefano Scovazzo ed Emma Avezzù, i problemi economici da soli non hanno mai determinato l'allontanamento di minori dalla famiglia. Non solo la legge 184/1983 vieta di allontanare i bambini solo perché la famiglia è troppo povera per mantenerli (L'art. 1 comma 2° della legge 184/1983 e successive modifiche precisa infatti: "Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto"), ma la legge è chiaramente orientata alla tutela rispetto a disagi ben più gravi della povertà.

Le condizioni di indigenza di una famiglia devono portare l'ente locale a predisporre strumenti di sostegno al reddito, certamente non ad allontanare i figli.

Tra le situazioni di trascuratezza, incuria, carenza educativa, vanno in molti casi fatte rientrare le separazioni conflittuali, dato in crescita negli ultimi anni.

Va inoltre sottolineato che in Piemonte nel 2018 il 15,82% degli allontanamenti è avvenuto con il consenso della famiglia d'origine.

In sintesi, in Piemonte si allontana per evitare traumi prolungati al minore, siano essi legati ad abusi e maltrattamenti, o a gravi inadempienze educative ed affettive.

Chi allontana

Nell'ordinamento giuridico italiano le autorità giudiziarie hanno un ruolo centrale nella vigilanza e nella determinazione dell'allontanamento, dal momento che l'allontanamento comporta una limitazione della responsabilità genitoriale e dunque incide sui diritti dei cittadini.

L'altra tipologia di allontanamenti è quella degli allontanamenti disposti in via amministrativa. Si tratta di allontanamenti consensuali o di allontanamenti d'urgenza, disposti in via amministrativa ex art. 403 cod. civ. dai servizi sociali, da un presidio ospedaliero o da un'autorità di pubblica sicurezza, e devono essere prontamente comunicati alle due Procure affinché valutino se chiederne al tribunale per i minorenni la conferma o la disconferma.

L'articolo 403 c.c. recita: "Quando il minore si trova in una condizione di grave pericolo per la propria integrità fisica e psichica la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione".

Gli allontanamenti consensuali e quelli ex art. 403 cc., che sono gli unici che possano essere disposti direttamente dai servizi sociali, sono quindi confermati ad horas e resi esecutivi dal giudice tutelare e comunque possono essere prorogati solo con provvedimento dell'autorità giudiziaria, come ci ha spiegato Joelle Long.

Il potere dei servizi sociali di allontanare i minori dal loro nucleo familiare non può pertanto considerarsi discrezionale ed autonomo, perché si limita a due sole ipotesi: l'affido etero familiare disposto con l'accordo dei genitori e l'allontanamento ex art. 403 cc sul presupposto dell'esistenza di un grave pericolo per l'integrità fisica e psichica del minore. L'azione di cui all'art 403 può essere assunta non solo dai Servizi sociali ma anche dai medici, dalle forze dell'ordine e più in generale da tutti i pubblici ufficiali, essendo una deroga

al sistema della tutela dei minori basata sul necessario intervento dell'autorità giudiziaria, e deve essere tempestivamente vagliata (convalidata o revocata) dal Tribunale per i minorenni.

Gli allontanamenti ex art. 403 cc sono stati 182 nel 2017, 206 nel 2018, 202 nel 2019.

Come ci hanno ricordato Stefano Scovazzo ed Emma Avezzù, la segnalazione ex articolo 403 di maltrattamenti ed abusi arriva sempre di più da forze dell'ordine e ospedali, anziché dai servizi sociali.

Quando si allontana

Già ad oggi, nella prassi piemontese, i servizi sociali e sanitari svolgono numerose azioni di prevenzione all'allontanamento, mettendo in atto varie forme di supporto economico, sociale e psicologico per i genitori in difficoltà (affido diurno, educativa domiciliare, inserimenti in comunità genitore-bambino, accompagnamento di un neuro psichiatra infantile ecc). Gli interventi non sono standardizzati e hanno una durata variabile, per aderire in modo flessibile alle differenze soggettive di ogni nucleo familiare.

Emerge un grave ritardo negli interventi di allontanamento dei bambini che arrivano in media a 8/9 anni, constatando quindi che uno su quattro dei bambini considerati è rimasto oltre 5 anni in una famiglia con grave disagio psicologico, dipendenze, violenza tra i coniugi e/o incapacità genitoriale prima di giungere in accoglienza.

L'allontanamento avviene pertanto dopo vari interventi e spesso avviene troppo tardi, quando il minore è stato esposto al trauma di una situazione familiare difficile per un tempo troppo prolungato.

Più prolungato è il trauma, più lungo è il tempo di recupero.

Per quanto tempo si allontana

Come affermano le Linee Guida del 2015 del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali, l'allontanamento non può che costituire un rimedio eccezionale e temporaneo, attuabile solo nel caso in cui gli interventi di sostegno del nucleo familiare siano impossibili per la situazione contingente e concreta o, già sperimentati, non abbiano portato a risultati apprezzabili nell'interesse del minore.

L'affido quindi è un istituto temporaneo per definizione.

In Piemonte, come abbiamo visto, nel 2018, si sono conclusi:

- 170 affidamenti eterofamigliari, di cui 58 con rientro in famiglia **(34%)**;
- 89 affidamenti a parenti fino al IV grado, di cui il 38 **(42,7%)** con il rientro in famiglia;
- 560 collocamenti in comunità in Piemonte, di cui 134 **(24%)** con rientro in famiglia;
- 21 collocamenti in strutture fuori regione, di cui 8 **(38%)** con rientro in famiglia.

L'affido può durare al massimo 1 anno da 6 a 14 anni d'età e massimo 2 anni da 14 a 18 anni d'età, ma sovente gli affidi vengono prorogati perché nel frattempo la situazione del nucleo familiare d'origine non è migliorata.

Dove si allontana

Come abbiamo visto, nel 2019 in Piemonte i minori seguiti fuori famiglia erano 1.492 in affidamento familiare e 943 in comunità. Si cerca pertanto il più possibile di privilegiare l'inserimento in famiglia, conformemente al dettato della Legge 184/1983.

Nel 2018 il 24,68% dei minori fuori famiglia era affidato a parenti fino al IV grado, a riprova che, dove sia dimostrata l'idoneità e l'adeguatezza genitoriale, viene già data priorità all'inserimento intra familiare.

Non è possibile dirottare sulle famiglie d'origine o sulle famiglie affidatarie i fondi oggi destinati alle comunità residenziali, perché il collocamento del minore in queste ultime è disposto da un provvedimento giudiziario.

E' invece possibile mettere in atto più progetti educativi e sanitari a favore delle famiglie d'origine e effettuare campagne di reclutamento e formazione di nuove famiglie affidatarie.

Come si allontana

Gli allontanamenti possono essere consensuali o giudiziali. Purtroppo in Piemonte nel 2018 la percentuale degli allontanamenti consensuali era molto bassa, soltanto il 15,82% del totale.

Gli allontanamenti sono misure emesse dalle autorità giudiziarie, sulla base delle relazioni pervenute dalle commissioni multidisciplinari delle ASL. Queste relazioni in Piemonte sono sempre costruite sulla base di un lavoro di équipe, tra operatori esperti di diverse discipline (sociale, educativa, psicologia, psichiatria...), e non redatte in solitudine da un singolo operatore. Quindi l'assistente sociale non decide mai da solo, ma in équipe con altri professionisti, che redigono una relazione poi validata da una decisione del Tribunale (DGR 42/2000). Il modello piemontese si caratterizza pertanto per multi professionalità e multi disciplinarietà e da una presa in carico del nucleo familiare nella sua globalità. La multi disciplinarietà favorisce una visione equilibrata ed oggettiva delle problematiche.

IL DIRITTO DEL MINORE E IL DIRITTO DELL'ADULTO

La Convenzione ONU sui diritti del fanciullo sottoscritta anche dall'Italia, prevede che il benessere e gli interessi dei bambini e dei ragazzi sono da considerarsi sempre preminenti rispetto a quelli degli adulti.

La Legge 184/1983 tutela il diritto del minore ad una famiglia. Il diritto dei minori a crescere nella propria famiglia d'origine viene quindi tutelato, ma quando questo non è possibile, si dichiara necessario garantire che i minori collocati fuori famiglia abbiano un'altra famiglia. La legge quindi pone al centro innanzitutto il diritto del minore.

Purtroppo, invece, nella crisi sociale attuale spesso i bisogni degli adulti rendono invisibili quelli dei bambini, come ci ha ricordato Ellade Peller, ed il rischio è che i bisogni dei bambini siano ritenuti accessori e dunque superflui.

Si assiste ad un allarmante ritorno ad una impostazione adultocentrica, impostata sulla difesa ad oltranza dei legami di sangue.

Un altro dibattito su cui riteniamo utile soffermarsi è quello sul concetto di "proprietà". A chi appartengono i bambini? Il bambino non è proprietà di nessuno, neanche dei suoi genitori biologici, e ha il diritto a crescere in una famiglia affettivamente ed educativamente adeguata. I bambini sono custoditi e protetti dai loro genitori, ma non sono dei loro genitori (Paola Milani, "Allontanare i bambini e avvicinare le famiglie", Università di Padova). Lo Stato oggi riconosce una responsabilità condivisa nei confronti dei bambini perché i genitori sono i primi educatori responsabili dei loro figli, ma non sono i soli. L'allontanamento è dunque un provvedimento in cui la legge protegge e garantisce la sicurezza dei bambini e allo stesso tempo mantiene la responsabilità condivisa rispetto ai bambini. L'allontanamento non è un fine, ma un mezzo, un dispositivo all'interno di un progetto che considera il bambino nel mondo delle sue relazioni, superando e componendo la dicotomia fra diritti del bambino e diritti del genitore, fra privato della famiglia e pubblico dei servizi e dello Stato. Si tratta non di togliere al bambino la sua famiglia, ma di aggiungerne un'altra. "Dalla capacità procreativa non scaturisce automaticamente la capacità genitoriale", (Chiara Saraceno), ed i genitori, più che diritti, hanno doveri verso i figli. Nessuno ha la proprietà dei nostri figli, neanche lo Stato. I minori sono titolari di per sé di diritti. L'unico ruolo che ha lo Stato è quello di proteggere i bambini e di concorrere alla responsabilità condivisa nei loro confronti.

Il punto quindi non è garantire ai genitori di tenere il bambino con sé, ma di garantire al bambino un ritorno in sicurezza nella famiglia d'origine.

Va poi ricordato che i tempi di recupero del genitore non coincidono spesso con la soddisfazione delle esigenze primarie del minore: lasciare per anni un bambino in una famiglia gravemente trascurante, in attesa di valutare se i genitori riescono a recuperare adeguate capacità di cura, è un'operazione a forte rischio, che mette davanti il "diritto del genitore" ad avere suo figlio, sul "diritto del bambino" di essere adeguatamente supportato. L'affido nella sua accezione più corretta è inoltre anche un aiuto al genitore che può dedicarsi ad uscire dalle sue difficoltà, in tempi anche più rapidi.

Rispetto ai legami di sangue, in Piemonte il 24,68% degli allontanamenti in corso al 31/12/2018 era disposto tra parenti entro il quarto grado (nonni, zii ecc), quindi si è posta attenzione ai legami familiari che il minore ha con i congiunti, ma è necessario che questi congiunti abbiano le capacità educative ed affettive per svolgere il proprio ruolo.

Per quanto riguarda i diritti dell'adulto, nel procedimento giudiziario dell'allontanamento non è privato dei propri diritti. Il "giusto processo" garantisce infatti ai genitori e/o parenti che hanno avuto rapporti significativi col minore di avere un avvocato che li rappresenti. In Piemonte la procedura processuale garantisce il contraddittorio.

IL PIEMONTE, MODELLO E APRIPISTA NELLA TUTELA DEI MINORI

La Regione Piemonte si è distinta negli anni per le buone pratiche di tutela dei minori. Tali pratiche vanno riconosciute, valorizzate, sostenute, incoraggiate e diffuse in maniera omogenea su tutto il territorio regionale.

La mole di DGR, Linee Guida, Protocolli prodotti in questi anni in Piemonte (anche durante le Giunte di centro destra) dimostra che esiste un impegno storico della nostra Regione per potenziare le procedure operative regionali, in coordinamento con gli altri attori coinvolti, in primis le autorità giudiziarie.

Il Piemonte è stata ad esempio la prima Regione italiana ad aderire al progetto Pippi, finalizzato a prevenire l'allontanamento del minore dalla famiglia d'origine. La Regione Piemonte vi ha aderito nel 2012 ed oggi è attivo in nove zone del Piemonte.

In Piemonte, la pratica dell'affidamento è nata prima della Legge 184/1983.

La Regione Piemonte negli anni ha approvato importanti Delibere che sono poi diventate un punto di riferimento per tante altre Regioni. Ad esempio la DGR 79/2003 è stata la base per le Linee Guida nazionali sull'affido.

Il Piemonte è la seconda regione in Italia per accoglienza extra familiare di minori in famiglia affidataria, segno che c'è una consolidata tradizione di accoglienza familiare.

Come ci ha ricordato Emanuela Torre, la DGR 38-16335 del 29.6.1992 è unica in Italia ed istituendo le famiglie comunità che accolgono più di due minori e sono disposte ad affiancare nel percorso di crescita anche adolescenti e minori con disabilità e disturbi comportamentali, consente di dare accoglienza familiare a minori che nelle altre Regioni non la trovano.

Il Progetto Neonati, esperienza unica in Italia, è arrivato nel 2012 ad azzerare il numero di neonati inseriti in struttura in Torino.

Il Piemonte è l'unica Regione in Italia con una forma di sostegno alle adozioni difficili, per bambini con più di dodici anni o con disabilità accertata, un'altra prova della tradizione virtuosa della nostra Regione in materia di infanzia.

Va anche ricordato che da alcuni anni la Regione promuove il tavolo regionale minori e nel 2018 ha siglato un Protocollo d'Intesa tra la Regione, la Procura presso il Tribunale per i Minorenni, il Centro per la Giustizia

Minorile per il raccordo e coordinamento in materia di vigilanza sulle strutture residenziali per minori (DGR 19-6906 del 25.5.2018).

Non c'è quindi un vuoto, né normativo né operativo, e non c'è stata un'inerzia né delle Giunte di centro destra (Ghigo e Cota), né di quelle di centro sinistra (Bresso e Chiamparino).

In Piemonte si deve potenziare la prevenzione, l'omogeneità territoriale e l'integrazione tra settori sociale, sanitario ed educativo, ma in questi anni non si è affatto "dormito" sulle politiche dell'infanzia.

IL PREGIUDIZIO VERSO I POVERI

Come ci ha ricordato Ellade Peller, la tipologia di minori in difficoltà è sempre più complessa e trasversale, oltre che più numerosa, e proveniente da diverse classi sociali. In passato spesso i minori in carico ai servizi appartenevano a nuclei familiari con problemi di povertà culturale e socio economica. Oggi la conflittualità familiare, il disagio relazionale e la multiculturalità sono tra le problematiche emergenti e riguardano le diverse classi sociali. Le persone, le famiglie, le giovani generazioni sono lasciate spesso in solitudine davanti allo smarrimento di dover affrontare la propria vita e questo accomuna le diverse classi sociali.

Alcuni ritengono – sulla base di un'impostazione culturale marxista - che la difficoltà economica sia quasi sempre causa indiretta di allontanamento, in quanto causa di tutte le difficoltà della famiglia, quando invece gli studi scientifici e l'evidenza empirica attestano esattamente il contrario: un adulto con difficoltà psichiatriche e di dipendenza spesso fa fatica a gestire la sua genitorialità e anche la sua vita lavorativa e sociale, peggiorando di conseguenza le proprie condizioni economiche.

Un adulto con scarse risorse economiche certamente fatica maggiormente a gestire il quotidiano, l'essere poveri acuisce e rende più visibili i problemi, ma un adulto povero non è automaticamente un genitore trascurante.

Non c'è insomma un nesso causale, un rapporto consequenziale, un automatismo tra povertà e difficoltà educativa. Ci sono anche allontanamenti in famiglie senza problemi di reddito, ma caratterizzate magari da una forte conflittualità a seguito di una separazione.

Il sostegno economico, quando necessario per le condizioni di povertà, dovrebbe esserci (e già c'è tramite il Reddito di Cittadinanza) a prescindere dalla adeguatezza o inadeguatezza dei genitori, ma il sostegno e le forme di aiuto necessarie per sostenere una genitorialità debole, o carente, sono di altro tipo: educativo, relazionale, talvolta anche sanitario.

Il sostegno puramente economico alle famiglie in difficoltà non rappresenta la soluzione, né garantisce un miglioramento delle capacità genitoriali, come dimostrato da numerose ricerche, anche italiane (Zancan, 2018). Risulta anzi dannoso se i problemi dei genitori riguardano le dipendenze o sono connessi alla salute mentale, perché espone il servizio sociale a continue richieste senza garanzie.

Il disagio è insomma trasversale e vanno evitati automatismi.

IL PREGIUDIZIO VERSO GLI OPERATORI E VERSO LE FAMIGLIE AFFIDATARIE E LA NEGAZIONE DELLA DISGREGAZIONE SOCIALE

In molte audizioni è emerso l'aumento esponenziale delle problematiche minorili, un aumento delle vulnerabilità, che si manifesta in diverse forme quali la violenza domestica, l'aumento delle separazioni e dei divorzi, la disgregazione familiare, l'aumento delle patologie degli adulti e delle condotte antisociali, la fragilità della relazione genitoriale. Questo mutamento di contesto non può essere ignorato nel momento in cui si valuta il numero di allontanamenti effettuati in Piemonte. E' chiaro che in una realtà più frammentata e

sofferente, il numero degli allontanamenti tende ad aumentare. Non è negando la sofferenza che la si elimina.

Non si può pertanto liquidare frettolosamente l'alto numero di allontanamenti piemontesi come frutto di inefficienze o peggio di irregolarità del sistema.

Ferma restando la necessità di fare di più e meglio, va riconosciuto tutto il "buono" costruito finora da migliaia di operatori, famiglie e comunità, che hanno letteralmente "salvato" altrettanti bambini e ragazzi piemontesi.

I genitori affidatari sono praticamente dei volontari, senza interessi economici, che necessitano certamente di periodiche valutazioni e formazione, ma costituiscono una risorsa preziosa. Ricevono infatti soltanto un rimborso equiparato alla pensione minima dei lavoratori dipendenti. Vista l'irrisoria entità di questi rimborsi, si può dire che il sistema degli affidi non genera interessi economici, ma anzi mobilita la generosità e lo spirito di solidarietà delle famiglie. Va ribadito che l'istituto dell'affido è un aiuto ed un sostegno in primis ai minori, ma anche alle loro famiglie d'origine. L'affido familiare, come ha ricordato recentemente Chiara Saraceno, è uno straordinario strumento di solidarietà a favore di bambini, e a favore di genitori in più o meno temporanea difficoltà. L'affido è una forma di "co-genitorialità" ed è il contrario della "proprietà", perché significa assumersi la responsabilità genitoriale senza la certezza di essere genitori per sempre. L'affido, inoltre, non è una scorciatoia per l'adozione. L'affido non allontana, ma tiene vicino il nucleo familiare d'origine, e un figlio allontanato non è un figlio perso. L'affido è una famiglia in più per il bambino, non una in meno.

Anche gli assistenti sociali sono oggetto di molti pregiudizi. Le campagne mediatiche e politiche contro "gli assistenti sociali che strappano i bambini alle loro famiglie" hanno lasciato un segno profondo non solo nell'opinione pubblica, ma sugli stessi assistenti sociali, ci ricordava recentemente Chiara Saraceno. Gli assistenti sociali spesso sono vittime di aggressioni o temono di essere esposti alla condanna pubblica, alla gogna mediatica e alla denuncia penale quando chiedono di allontanare dai genitori un bambino che ritengono in pericolo o a rischio. Un operatore intimorito è un operatore che non è più in grado di tutelare i minori perché le sue capacità di valutazione sono oggetto di pressioni improprie, politiche o mediatiche, quindi riteniamo urgente ripristinare un dibattito pubblico improntato al rispetto di queste figure professionali.

LA SOTTOVALUTAZIONE DEI RISCHI DI NATURA PSICOLOGICA PER LO SVILUPPO DEL MINORE

Oggi abbiamo una legislazione che impegna i servizi ad intervenire temperando il rispetto del diritto del bambino di vivere all'interno della propria famiglia con quello di essere protetto da condizioni che provocano sofferenza e ostacolano un armonioso sviluppo. Come ci ha ricordato Marilena Dellavalle, queste condizioni non sono solo quelle relative al franco maltrattamento fisico e all'abuso, ma riguardano anche la negligenza parentale (o trascuratezza) nel rispondere adeguatamente ai bisogni evolutivi del bambino.

Anche le patologie psichiche, dipendenze e condotte devianti, e non solo il maltrattamento fisico, espongono il bambino a elevati rischi e sofferenze.

Stefano Scovazzo ed Emma Avezzù ci hanno ricordato che i tempi dei bambini non sono i tempi degli adulti: non vanno protetti solo dagli abusi, ma anche dalle carenze educative legate ad esempio al fatto di crescere in famiglie che vivono problemi legati alla violenza assistita, alla tossicodipendenza o a malattie psichiche. Non poter contare su un supporto educativo adeguato e sul calore affettivo sufficiente è gravissimo per lo sviluppo psicologico. Incuria, trascuratezza, inadeguatezza educativa pregiudicano la sicurezza del minore in

misura non inferiore all'abuso e al maltrattamento e sono pertanto motivi gravi che giustificano un allontanamento.

Inoltre, come ci ha ricordato Bernardina Vottero dell'Asl To4, clinicamente il trauma da violenza assistita è profondo quanto quello da violenza diretta.

E' pertanto non condivisibile la tesi di chi ritiene che una percentuale del 60% degli allontanamenti piemontesi fosse da evitare. Ci pare infatti una lettura riduttiva, che sottovaluta la difficoltà di soluzione e l'impatto sul minore di problematiche come l'incuria, la trascuratezza e la carenza educativa. Anche questi sono traumi.

L'ATTIVITA' DI PREVENZIONE

Oggi l'attività di prevenzione è già molto estesa (si raffronti ad esempio il numero di minori fuori famiglia sul totale dei minori presi in carico dai servizi: il **96,44%** dei minori presi in carico viene seguito in famiglia), ma è necessario un maggiore investimento:

- Sulle professionalità messe in campo (servono più operatori, in tutte le discipline coinvolte)
- Sulle progettualità messe in campo (il modello Pippi, ad esempio, deve essere esteso a tutti i territori e devono nascere nuove progettualità con le scuole)
- Sull'integrazione tra settore sociale, sanitario ed educativo
- Sull'omogeneità territoriale tra i 50 Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, attuando innanzitutto la prevista riforma degli EEGG, che sono troppi e di dimensione troppo diversa

L'ATTIVITA' DI VIGILANZA

In Piemonte ci sono 270 strutture residenziali.

La vigilanza delle comunità residenziali è assegnata alle Commissioni di vigilanza Asl (LR 1/2004), alle autorità giudiziarie e ai Carabinieri NAS.

Per il settore minori delle commissioni di vigilanza, dal 2016, a seguito della sigla del Protocollo in materia di vigilanza sulle strutture residenziali, è attivo un tavolo regionale di confronto a cadenza mensile con la Procura c/o Tribunale Minorenni, il CGM, la Regione, la Garante Regionale.

Oggi le Commissioni di Vigilanza delle Asl possono dare l'autorizzazione, revocarla, confermarla o sospenderla. Sarebbe utile introdurre anche la possibilità di comminare sanzioni pecuniarie, come strumento intermedio di pressione e deterrenza.

L'IMPEGNO DI BILANCIO

Non si fa nulla senza mettere risorse aggiuntive.

Non si tratta di togliere di qua (comunità residenziali), per mettere di là (famiglie d'origine), o di vincolare il bilancio degli Enti Gestori. Innanzitutto perché le risorse oggi destinate alle comunità residenziali derivano da un collocamento del minore disposto da un provvedimento giudiziario e in secondo luogo perché il vincolo ai bilanci degli EEGG configura un'ingerenza nella programmazione degli enti locali (i consorzi sono partecipati e gestiti dai Comuni), ma soprattutto perché l'investimento sul disagio minorile non può essere a somma zero. Occorre avere il coraggio di dare priorità ai minori nelle politiche pubbliche, a maggior ragione in una Regione tremendamente colpita dal calo demografico come il Piemonte, individuando nel bilancio regionale risorse aggiuntive da indirizzare su assunzioni e stabilizzazioni di personale, progetti educativi e

sanitari a favore delle famiglie d'origine e campagne di reclutamento e formazione di nuove famiglie affidatarie.

I MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI

Nel computo dei 2.597 minori fuori famiglia al 31/12/2018 sono stati inseriti anche 459 minori stranieri non accompagnati, cioè il **17,67%** del totale.

Questi minori chiaramente non hanno subito un allontanamento dalla famiglia d'origine per decisione delle autorità giudiziarie italiane e pertanto vanno considerati a parte, senza che il loro numero elevato infici le valutazioni quantitative sul numero di allontanamenti in Piemonte.

L'INCIDENZA DEL BACKGROUND MIGRATORIO SUGLI ALLONTANAMENTI

Un bambino straniero ha 4 volte la possibilità di essere in affidamento extra familiare rispetto a un bambino italiano. Questo è quanto emerge dalla ricerca presentata da Paola Ricchiardi. C'è una maggiore incidenza di allontanamenti sulle famiglie con un background migratorio. Dall'audizione di Joelle Long emerge inoltre come unica disfunzione strutturale del Piemonte rispetto alle altre Regioni la sottovalutazione del ruolo che la variabile culturale può giocare nel controllo giudiziario sull'esercizio della responsabilità genitoriale e dunque un ancora non pienamente adeguato sostegno alla genitorialità fragile migrante e ai nuclei rom. Occorrerebbe investire in modo specifico sulle fragilità di queste famiglie.

L'INCIDENZA DELLA DISABILITA' SUI RICONGIUNGIMENTI FAMILIARI

Nel corso dell'Indagine conoscitiva è emerso che i bambini disabili rientrano nella famiglia d'origine in una percentuale più bassa rispetto agli altri bambini. Anche su questo tipo di fragilità occorre pertanto investire maggiormente ed in modo più specifico.

LE SEPARAZIONI CONFLITTUALI

Lo si è già scritto, ma si ritiene utile sottolineare ulteriormente che le separazioni conflittuali rappresentano una fattispecie in crescita e di particolare complessità, trasversale alle classi sociali, che meriterebbe un'attenzione specifica. La conflittualità tra i genitori assume infatti in molti casi una tale risonanza e preminenza rispetto ai bisogni dei figli da offuscare questi ultimi e creare situazioni particolarmente gravi come la strumentalizzazione mediatica del disagio dei figli per ottenere un vantaggio nel processo di separazione. In questo non aiuta ed anzi peggiora le cose la spregiudicatezza di alcuni avvocati che non esitano a trasmettere agli organi di informazione materiale processuale riservato e l'assenza di deontologia professionale di alcuni giornalisti che, in barba alla Carta di Treviso del 1990, non tutelano, ma violano l'immagine ed i dati sensibili di bambini e adolescenti.

L'OBBLIGO DI SEGNALAZIONE COINVOLGE UNA PLURALITA' DI SOGGETTI

La violenza sui bambini è ancora un fenomeno largamente sommerso a causa delle carenze del sistema, ci ha ricordato Ellade Peller. Talvolta l'allontanamento dei minori avviene anche dopo anni di disagio perché operatori sociali, medici, insegnanti ecc hanno tardato a segnalare ai giudici minorili. A questo si aggiunge che a loro volta i giudici minorili non sempre agiscono tempestivamente.

L'intervento di protezione del minore è tanto più efficace quanto più è precoce. È responsabilità di tutti favorire un accesso tempestivo ai servizi da parte delle famiglie in difficoltà.

Si ravvisa pertanto la necessità di campagne di informazione e formazione sul tema dell'obbligo di segnalazione, rivolte a insegnanti, medici ed assistenti sociali.

Il riferimento normativo regionale per la segnalazione alle autorità giudiziarie minorili è la D.G.R. n. 30-13077 del 19.1.2010. "L.184/83. Approvazione di indicazioni operative per i servizi sociali e sanitari in materia di segnalazione di minori in presunto stato di abbandono" e successive modifiche.

Il preoccupante aumento dei "figlicidi", di cui troppo poco si parla, impone un maggior investimento educativo ed informativo sul tema. Sono infatti 447 i morti dal 2000 al 2017, un dato raccapricciante.

Loris e Evan sono i casi più noti, ma purtroppo casi come il figlicidio dei gemellini di Carignano ci riguardano da vicino. Se questi bambini fossero stati allontanati dalla famiglia o dal genitore violento forse oggi sarebbero ancora vivi.

CI SONO CONFLITTI D'INTERESSE?

Nell'ultimo anno e mezzo è stata diffusa da esponenti politici la tesi che in Piemonte il circuito degli affidi generi interessi economici e che ci sia un giro d'affari intorno ai genitori affidatari e alle comunità residenziali. Va premesso che non vi è evidenza giudiziaria di questo conflitto d'interessi e che sarebbe da evitare l'espressione di giudizi generalizzati che denigrino e delegittimino intere categorie.

Le famiglie affidatarie come si è detto sono autrici di opere improntate praticamente alla gratuità e sono soggette a periodiche valutazioni sull'adeguatezza psicologica e sulle motivazioni che spingono ad aprire le porte della loro casa.

Desta invece preoccupazione che viga oggi un regime di duopolio delle comunità terapeutiche per minori, sicuramente non garanzia di una sana competizione negli standards qualitativi.

In merito alla contiguità tra i giudici onorari minorili e i responsabili delle comunità, Stefano Scovazzo ha affermato in audizione che non possono essere coinvolti in conflitti d'interesse dal momento che nel dispositivo indicano una tipologia di intervento, ma non la comunità in cui debba essere attuato.

Il controllo oggi si limita alla richiesta di una autodichiarazione dei giudici onorari minorili, circa l'assenza di cause ostative all'espletamento del mandato. Nelle ultime settimane il Csm ha introdotto una stretta sulla nomina dei giudici onorari minorili, con regole più rigide, predeterminate e certe, con un elenco delle incompatibilità che dovranno valere al momento della nomina e anche nel corso dello svolgimento dell'incarico. Si veda anche la recente l. n. 107/2020 (art. 8).

E' necessaria una chiara distinzione tra controllori e controllati.

Si ritiene pertanto utile mettere la Garante regionale, le autorità giudiziarie e le commissioni di vigilanza delle Asl in condizione di assolvere al meglio il proprio compito, per intercettare eventuali situazioni illecite, potenziando gli organici ed aumentando la trasparenza mediante un potenziamento delle occasioni di coordinamento.

SERVE UN'ALTRA LEGGE?

L'apparato normativo, fatto di Leggi, Delibere, Protocolli e Linee Guida, che regola il sistema di tutela di bambini e ragazzi in Piemonte ha ancora bisogno di essere applicato nella sua completezza. Quindi non si tratta di cambiare la normativa vigente o di fare una nuova legge, quanto piuttosto di implementare ed

applicare integralmente quelle già esistenti. Le criticità dell'implementazione dell'apparato normativo esistente vanno affrontate nei gruppi di lavoro già istituiti in questi anni dalla Regione.

SINTESI DELLE PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA PIEMONTESE DI TUTELA DEI MINORI

Rafforzare la capacità genitoriale delle famiglie fragili e vulnerabili:

I problemi delle famiglie biologiche non si risolvono con un sussidio economico, che peraltro è già garantito dal sistema di welfare italiano. Occorre un insieme di strumenti e progettualità:

- Accesso facilitato ad alcuni servizi. I genitori sottoposti a valutazione della genitorialità da parte dei servizi sociali e del Tribunale per i minorenni potrebbero avere accesso facilitato ad alcune misure quali accesso all'ufficio di collocamento, alla graduatoria per le case popolari, alle abitazioni ad affitto agevolato, ai servizi per l'infanzia
- Attivare gruppi di auto mutuo aiuto per famiglie in difficoltà, come luogo di confronto sulle modalità educative dei figli
- Implementare e potenziare su tutto il territorio regionale i Centri per le famiglie come luogo di incontro e sostegno alle famiglie fragili, con attenzione in particolare all'integrazione interculturale e come spazio per intercettare le difficoltà familiari
- Strutturare dei progetti di famiglie che supportano altre famiglie più fragili
- Sostenere progetti di cohousing e condomini solidali
- Diffondere e potenziare su tutto il territorio regionale il modello PIPPI per la prevenzione degli allontanamenti e la valorizzazione della genitorialità positiva, già lungamente sperimentato e validato scientificamente. La Regione Piemonte vi ha aderito nel 2012 ed oggi è attivo in nove zone del Piemonte.
- Dare piena applicazione e finanziamento alle Linee Guida nazionali del 2017 per il sostegno alle famiglie vulnerabili, che mirano a mobilitare il potenziale educativo delle famiglie e delle comunità, per interrompere il ciclo dello svantaggio sociale e promuovere la genitorialità positiva come motore dello sviluppo umano

Rafforzare i Servizi sociali, educativi e sanitari:

Per fare bene la prevenzione non si può essere in un'emergenza permanente. I servizi sociali e sanitari sono fortemente sotto organico e hanno un'alta incidenza di personale precario. Questo comporta turnover incessante e lunghe liste d'attesa per la presa in carico sociale e psicologica. In queste condizioni i percorsi di supporto alle famiglie d'origine non sono ottimali, i carichi di lavoro sono eccessivi. E' pertanto necessario potenziare la quantità di operatori sociali (1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti come previsto dalle indicazioni nazionali), sanitari ed educativi, per evitare che lavorino in un continuo stato di emergenza e che le famiglie siano soggette a lunghe liste d'attesa. In molti interventi sono stati denunciati ritardi negli interventi di allontanamento, con effetti molto gravi sul benessere fisico e psichico dei minori. Spesso i tempi di maturazione dell'adulto non sono compatibili con i bisogni, fisici e psichici, del bambino. In Piemonte i bambini restano mediamente alcuni anni in situazioni fortemente debilitanti. Più prolungato è il trauma, più lungo è il tempo di recupero. Per migliorare i tempi di intervento occorrono assunzioni, stabilizzazioni contrattuali, potenziamento delle progettualità, omogeneità territoriale e maggiore integrazione tra il settore sociale, sanitario ed educativo. Occorre investire non solo sulla protezione del minore, ma anche sulla cura, sia del minore sia dei genitori abusanti, per evitare che i traumi lascino strascichi indelebili, con risvolti non solo personali, ma anche sociali, creando anche catene intergenerazionali nella stessa famiglia.

In dettaglio:

- Assumere assistenti sociali, educatori, psicologi e neuro psichiatri infantili
- Potenziare la formazione degli operatori, in particolare dei neo assunti, che lavorano nei servizi sociali e di neuropsichiatria infantile. Solo un operatore preparato sa valutare in modo corretto gli interventi da mettere in campo: quando è indispensabile proteggere il minore allontanandolo e quando, al contrario, si può lavorare sul recupero delle capacità genitoriali e lasciare il minore in famiglia
- Potenziare la supervisione sugli operatori
- Stabilizzare i contratti precari degli operatori e limitare il turn over
- Garantire protezione agli operatori sociali, spesso vittime di aggressioni da parte dei genitori di minori allontanati. Riconoscere la sofferenza dei bambini produce dolore, come ci ricordava Marilena Dellavalle. Per questo, il lavoro di chi è deputato alla protezione dei bambini non è ben visto perché conferma l'esistenza di situazioni che tutti noi vorremmo non esistessero.
- La Legge 184/1983 prevede che l'affidamento familiare e il collocamento in comunità di tipo familiare siano volti al ritorno del minore nel nucleo d'origine entro il minor tempo possibile. Occorre pertanto monitorare più attentamente i progetti di affido e i percorsi di recupero delle famiglie d'origine per evitare proroghe improprie degli affidamenti, ben sapendo che i bambini che non rientrano nella famiglia d'origine sono quelli allontanati per i motivi più gravi o per problemi importanti del minore (disabilità o disturbi del comportamento). Per ogni affido strutturare due équipes distinte: una che si dedicherà al minore ed un'altra che si dedicherà alla famiglia d'origine per favorire ove possibile un rientro del minore. È stato infatti confermato l'impegno dei servizi sociali e sanitari a supporto delle famiglie d'origine prima dell'allontanamento, mentre è stata sottolineata la carenza di accompagnamento alle famiglie dopo l'allontanamento, causa scarsità di personale sociale e sanitario che opera in permanente emergenza e non ha tempo e risorse per continuare a seguire la famiglia d'origine. Questo rallenta il processo di ricongiungimento e rende troppo basso il numero di rientri nella famiglia d'origine.
- Aumentare i fondi per la salute mentale e le dipendenze e garantire in particolare la presa in carico da parte della Neuro psichiatria infantile, della psicologia, della psichiatria adulti
- Migliorare il coordinamento tra i diversi uffici dei servizi sociali e sanitari in modo tale che la famiglia che necessita di sostegno possa far riferimento contemporaneamente a diversi uffici (servizio adulti, neuro psichiatria infantile, psicologia dell'età evolutiva, dipartimento salute mentale, SERD servizio per le dipendenze ecc). Garantire una maggiore integrazione socio sanitaria per intervenire in modo più efficace sui casi di genitori con gravi problemi psichici e di dipendenze. Garantire la presenza dei servizi sociali in sanità ed in particolare nei servizi psichiatrici. Aumentare il coordinamento tra i servizi sociali ed ospedalieri dal momento che molte segnalazioni provenienti dagli ospedali non sono conosciute dai servizi del territorio
- Strutturare in tutti i territori progetti di prevenzione insieme alle scuole (asili nido, scuole dell'infanzia, scuole primarie e secondarie) per migliorare la partecipazione degli insegnanti al sistema di tutela dei minori e mettere maggiormente in rete le agenzie educative con i servizi sociali e sanitari (DGR 10/2019)
- potenziare i fondi educativi territoriali per aumentare l'investimento sul sostegno tipo "home visiting" (interventi educativi a domicilio)

- promuovere le comunità protette per padri-bambino, già previste dalla Deliberazione della Giunta Regionale 18 dicembre 2012, n. 25-5079 "Approvazione della tipologia e dei requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori. Revoca della DGR n. 41-12003 del 15.3.2004";
- Monitorare il rispetto della Legge 149/2001 per evitare l'inserimento di minori sotto i 6 anni in comunità educative, ma esclusivamente in contesti familiari
- Omogeneizzare le modalità di intervento su tutto il territorio piemontese, evitando forti differenze da un Comune all'altro. In questo può essere d'aiuto la prosecuzione e realizzazione del progetto di riforma dei Consorzi socio assistenziali piemontesi, che oggi sono troppo numerosi (ben 50), frammentati e non sempre coincidenti con i Distretti sanitari. Prevedere sin da oggi modalità di lavoro comune tra Enti gestori dei servizi sociali presenti nella stessa Provincia in tema di progettazione sull'affido
- Le équipes multidisciplinari esistono in tutte le Asl piemontesi, ma va garantito che in tutte siano presenti tutte le tipologie di professionalità. La multidisciplinarietà delle équipes è indispensabile per affrontare la natura multidimensionale delle problematiche
- Potenziare i progetti per i minori che al compimento dei 18 anni (Care leavers) escono dai percorsi di tutela per evitare che si siano costretti a tornare nel nucleo d'origine vanificando il lavoro di recupero o che abbiano difficoltà nella transizione alla vita adulta e nel raggiungimento della piena autonomia
- Sviluppare progetti specifici per la tutela dei minori nelle separazioni gravemente conflittuali, situazioni complesse che non possono essere affrontate con i tradizionali modelli di intervento ma vanno riconosciute come un fenomeno specifico
- Prevedere supporti specifici per gli affidamenti dei minori disabili, garantendo la prosecuzione degli affidamenti anche oltre i 18 anni
- Sviluppare un supporto specifico alla genitorialità di persone con problemi psichiatrici
- Avviare una riflessione specifica sugli affidamenti dei minori stranieri, compresi quelli non accompagnati
- Promuovere sperimentazioni sulle accoglienze in famiglia di genitore con figli/o
- Garantire che i progetti di affido siano sempre concordati e messi per iscritto. Talvolta le famiglie affidatarie accolgono il bambino senza avere i suoi documenti per mesi né un progetto chiaro e quando il progetto viene definito non c'è un sufficiente coinvolgimento dei servizi sanitari oltre a quelli sociali
- Solo il comune di Torino ha un servizio di pronto intervento 24 ore su 24, le altre realtà faticano ad intervenire di notte e nei week end: estendere questo modello a tutti Consorzi socio assistenziali
- Promuovere campagne di informazione e formazione sul tema dell'obbligo di segnalazione, rivolte a insegnanti, medici ed assistenti sociali.

Rafforzare i servizi di vigilanza:

- La carenza del personale caratterizza anche le commissioni di vigilanza e le équipes multidisciplinari delle ASL e questo incide sulla qualità e sulla frequenza dei controlli. Occorre quindi innanzitutto assumere il numero necessario di figure professionali e garantire che siano presenti tutte le tipologie di professionalità (mancano in alcuni casi le necessarie professionalità, esempio educatori)
- La vigilanza sulle case famiglia e sulle comunità residenziali e semi residenziali analizza gli aspetti strutturali, tecnici, progettuali, architettonici, impiantistici ed igienico sanitari, ma prevede anche una verifica periodica della qualità educativa (PEI, progetto educativo integrato) e terapeutica. Non si

vigila pertanto solo sulla struttura, ma anche sul progetto. A Torino ad esempio, la commissione ASL segue la parte sanitaria ed il Comune quella sociale. Sarebbe utile separare in tutte le Asl la parte tecnica da quella sanitaria/sociale/educativa.

- Sarebbe necessario omogeneizzare le procedure tra le varie Asl e rafforzare gli incontri di coordinamento regionale, che già si fanno su base mensile, con la Procura e la Regione
- Oggi le Commissioni di Vigilanza delle Asl possono dare l'autorizzazione, revocarla, confermarla o sospenderla. Sarebbe utile introdurre anche la possibilità di comminare sanzioni pecuniarie, come strumento intermedio di pressione e deterrenza (vedi LR 16/2016).
- Le commissioni di vigilanza relazionano agli enti autorizzanti. Dovrebbe essere creata una struttura di appello a cui il privato possa rivolgersi contro le relazioni della commissione
- Il fatto che gli stessi operatori, come ci raccontava Giulia Facchini, svolgano sia mansioni di cura nelle commissioni multidisciplinari sia mansioni di controllo nelle commissioni di vigilanza delle ASL penalizza la parte della cura. Sarebbero necessarie figure distinte.

Rafforzare il tessuto associativo e cooperativo di Terzo Settore:

- Promuovere campagne informative e formative per reperire nuove famiglie disponibili all'affidamento familiare e per formare e aggiornare le famiglie già coinvolte. La Legge 184/1983 dà infatti priorità all'accoglienza in famiglia, ma se non si hanno abbastanza famiglie disponibili, la Legge viene disattesa.
- Verificare che non si creino monopoli o duopoli nella gestione delle comunità terapeutiche per minori. Sulle comunità terapeutiche per minori c'è infatti un regime di duopolio che non favorisce la qualità. Favorire pertanto l'autorizzazione a nuove comunità terapeutiche gestite da enti diversi.
- Attualmente non c'è un tavolo di lavoro regionale con le famiglie affidatarie, a differenza del passato. Si ritiene utile riavviarlo quanto prima.
- Fornire alle famiglie affidatarie un progetto chiaro, per iscritto, e fornire tempestivamente i documenti del minore

Rafforzare la Magistratura minorile:

- Realizzare un maggior coinvolgimento delle associazioni familiari nel percorso di tutela del minore. L'ascolto degli affidatari è una componente importante dell'intervento terapeutico o giudiziario.
- Rendere effettivo il dispositivo della Legge 173/2015 che ha inteso valorizzare il ruolo degli affidatari in tutti i procedimenti civili relativi al minore affidato, prevedendo l'obbligo del loro ascolto da parte del giudice (al fine di fornire all'autorità giudiziaria una conoscenza complessiva del minore) e la possibilità di depositare delle memorie
- Garantire sempre la nomina dei Curatori speciali dei minorenni fin dal principio dei procedimenti
- Sveltire i tempi di analisi delle autorità giudiziarie per evitare lungaggini non rispettose dei tempi dei bambini. A tal fine sarebbe consigliabile un rafforzamento del personale di Procura e Tribunale.
- Spesso i casi segnalati alla Procura non sono ancora conosciuti dai servizi sociali: è necessario incrementare le informazioni trasmesse alle autorità giudiziarie, che in caso contrario si ritrovano ad analizzare casi su cui non c'è un dossier pre esistente
- L'allontanamento ex art. 403 cc. nei fatti è confermato dall'autorità giudiziaria, ma non è previsto dalla legge. Servirebbe pertanto un processo di giurisdizionalizzazione dell'istituto di cui all'art. 403 c.c. che, nel rispetto del giusto processo, indichi puntualmente tempi e modi per la verifica

dell'intervento amministrativo da parte dell'autorità giudiziaria al fine di attribuirgli in maniera incontrovertibile la natura di misura temporanea ed urgente

Rafforzare il ruolo della Regione:

Per rafforzare il ruolo politico e tecnico della Regione occorre investire su:

1. Rafforzamento delle professionalità presenti nelle Asl, nell'Assessorato, nei Comuni e negli Enti Gestori
2. Rafforzamento delle progettualità tecniche,
3. coordinamento istituzionale
4. impegno di bilancio
5. dialogo sereno e aperto con tutti gli attori coinvolti

La strada giusta è mettere più risorse nei servizi a servizio delle famiglie e ripensare in modo organico i diversi interventi, prevedendo una maggiore collaborazione tra il settore educativo, sanitario e sociale ed una maggior omogeneità territoriale.

Non basta lasciare i bambini in famiglia, ci vogliono più servizi e servizi più integrati ed omogenei, oltre ai necessari controlli sull'adeguatezza del sistema di protezione minorile, per contrastare ogni possibile illecito o conflitto di interessi.

In dettaglio:

- Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia nel febbraio 2019 ha ribadito la necessità e l'urgenza di istituire in Italia un sistema nazionale di raccolta, analisi e diffusione dei dati e di un programma di ricerca sulla violenza e i maltrattamenti nei confronti dei minorenni nonché di un Registro nazionale dei minorenni privi di un ambiente familiare, basato su criteri uniformi e chiari. La Regione Piemonte potrebbe fare da apripista, in collaborazione con l'Università degli Studi di Torino. Una raccolta dati sistematica sui minori presi in carico dai servizi socio sanitari, sugli interventi realizzati, sull'esito dei percorsi di protezione e cura. I dati sono essenziali per impostare scelte cliniche e politiche.
- Strutturare anche a livello provinciale un tavolo di coordinamento tra servizi sociali e sanitari, autorità giudiziaria, associazioni familiari e Terzo Settore che gestisce le comunità residenziali e semi residenziali per minori, per favorire la buona riuscita dell'affido (valutazione condivisa dei casi, trasparenza negli abbinamenti, sostegno alle famiglie affidatarie e alle comunità, rapporti con le famiglie d'origine)
- Potenziare il tavolo regionale minori già esistente, per redigere un vero e proprio Piano per l'infanzia e l'adolescenza in Piemonte che coinvolga tutti gli attori interessati, istituzionali e comunitari, al fine di affrontare l'emergenza attraverso un sistema strutturato di interventi di prevenzione, protezione e cura, a partire dal rafforzamento di quanto già in essere e con la messa a sistema di quanto sperimentato nei diversi territori della Regione
- Promuovere un discorso pubblico responsabile e costruttivo per favorire interventi più efficaci, perché basati su relazioni fiduciarie e non segnate da ostilità, diffidenza, timore e, di conseguenza, favorire percorsi più sereni per le famiglie che già vivono situazioni difficili. Un discorso pubblico misurato e propositivo favorirebbe anche un contesto sociale più accogliente e solidale, indispensabile per non isolare gli interventi dei professionisti in un contesto ostile e per evitare che si disincentivi il ricorso delle famiglie ai servizi

- Garantire l'impegno di bilancio necessario allo sviluppo di nuove progettualità

STORICO E SINTESI DELLE AUDIZIONI

CONSIGLIO REGIONALE DEL 7 OTTOBRE 2019

L'assessore Maurizio Marrone, all'epoca dei fatti Presidente del gruppo consiliare Fratelli d'Italia, propone l'istituzione di una Commissione d'indagine conoscitiva in seno alla IV Commissione permanente, presieduta dal Dottor Alessandro Stecco, diretta ad acquisire informazioni relative al sistema regionale piemontese di segnalazione e presa in carico di casi di abuso e maltrattamenti ai danni di minori, nonché sui criteri di allontanamento di minori dai nuclei familiari di appartenenza e della collocazione in comunità residenziali o in affido, con riferimento anche ai servizi di psicoterapia e consulenza.

Viene proposto un ODG da presentare in Consiglio regionale al fine di definire il perimetro di indagine.

CONSIGLIO REGIONALE DELL'8 OTTOBRE 2019

Viene presentato un ODG, approvato a maggioranza, ove si richiede alla IV commissione permanente, ai sensi dell'art 32 del Regolamento del CR, lo svolgimento di un'indagine conoscitiva diretta ad acquisire notizie, informazioni e documenti relativi al sistema regionale piemontese. In particolare, si affida alla commissione l'analisi e l'approfondimento di atti e provvedimenti, audizioni di centri e servizi pubblici e privati al fine di stendere un apposito documento con cui riferire al Consiglio le acquisizioni, le conclusioni delle indagini e le opportune proposte conseguenti.

IV COMMISSIONE DEL 14 OTTOBRE 2019

Dalla commissione emerge che non esiste una struttura di coordinamento tra le commissioni di vigilanza delle ASL piemontesi e che, pertanto, occorrerebbe audire i dodici referenti per ciascuna ASL e, eventualmente, le commissioni di vigilanza dei presidi socio assistenziali. Si ipotizza di concludere i lavori entro 6 mesi (relazione entro giugno).

Il cronoprogramma che viene concordato è il seguente:

- audizioni;
- analisi del materiale raccolto;
- discussione generale e conclusione.

Il tutto da espletarsi, dunque, entro il 30 aprile 2020.

IV COMMISSIONE DEL 14 OTTOBRE 2019 - AUDIZIONI

Soggetti auditi:

- Coordinamento degli Enti gestori dei servizi sociali del Piemonte;
- Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (*Rita Turino*);
- ANFAA (Associazione Famiglie Adottive e Affidatarie);
- Cismai (Coordinamento Italiano Servizi per i Minori abusati e maltrattati);
- OASP (Ordine Assistenti Sociali Piemonte);
- AIMMF (Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e la Famiglia).
- Casa dell'Affido (Comune di Torino)

BARBARA ROSINA (Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Piemonte)

Gli assistenti sociali in Piemonte sono 2500 e sono occupati in Enti gestori, Servizi sanitari e Servizi privati. Nel sistema, l'assistente sociale è un perno, ma collabora con altre figure quali educatori professionali, psicologi dell'età evolutiva, neuropsichiatri, nonché con i SERD e i CSM (di conseguenza medici, psichiatri, infermieri). È importante sottolineare che l'aspetto della povertà economica non è motivo di allontanamento dei bambini dalle famiglie. Sono presenti delle linee guida nazionali ed internazionali, quindi il margine di discrezionalità è praticamente inesistente nelle situazioni in cui le linee guida sono ben seguite. Se un magistrato ha dei dubbi, nomina dei consulenti che rifanno le valutazioni. Il ruolo dei servizi sociali è quello di mettere i genitori nelle condizioni di incrementare le competenze genitoriali adatte a gestire i figli e la loro crescita. Rispetto alla Hansel e Gretel e

all'autorizzazione a fare formazione, il 12 luglio il Consiglio nazionale dell'Ordine degli Assistenti sociali ha presentato formale richiesta al Ministero della giustizia, che è il nostro organo vigilante e competente; il Ministero della giustizia il 19 luglio (ovviamente, sono tutti atti pubblici documentabili) ci ha risposto che, a norma del DPR 137/2012, recante "*Il regolamento sugli ordinamenti professionali*", la società non è indagata, ma è indagato Foti, e la società non è stata condannata.

Le principali **problematiche** evidenziate sono:

- carichi di lavoro elevati (manca personale);
- sedi non adeguate (mancanza di finanziamenti complessivi di sistema);
- turnover crescente (rapporto di fiducia e collaborazione danneggiato);
- criteri d'accesso confusi;
- scarsa chiarezza di mandato e del ruolo dei Servizi sociali (emerge maggiormente la loro funzione di controllo e non quella di supporto);
- incremento delle aggressioni ai danni dei professionisti;
- attività di prevenzione da potenziare;
- mancanza dei servizi sociali nella sanità (es.: consultori, CSM, etc.).

Le **soluzioni** proposte invece sono:

- investire innanzi tutto nella prevenzione;
- supervisionare l'attività degli operatori;
- verificare con maggiore attenzione la natura e l'utilizzo dei finanziamenti agli enti gestori e le quote capitali dei Comuni (spesso molto diverse);
- istituzione delle comunità padri-bambino;
- istituzione di comunità per sostenere la genitorialità di persone con malattie mentali.

ELLADE PELLER (Referente del Coordinamento regionale degli enti gestori)

Il Coordinamento riunisce 48 gestori che sono per la maggior parte consorzi di comuni: 36 consorzi di comuni, i comuni di Torino, Asti e Novara, associazioni, due ASL e 7 unioni di comuni.

L'obiettivo della sua nascita nel 2012 era quello di creare omogeneità dei servizi.

Esso lavora principalmente attraverso tavoli di lavoro finalizzati al confronto e alla ricerca della soluzione più omogenea, quale il Tavolo dei minori, il cui coordinatore è Antonio Russo.

ANTONIO RUSSO (Direttore del Consorzio San Mauro Torinese-Gassino Torinese quindi comuni che vanno dalla provincia di Torino al Chivassese)








Comunica che destano preoccupazione le crescenti separazioni e divorzi nei quali l'oggetto del contendere è sempre maggiormente rappresentato dai minori. Da ciò deriva il fatto che i bisogni degli adulti stanno prendendo il sopravvento rispetto a quelli dei minori; motivo per cui i curatori speciali sono sempre più attenti ad instaurare un rapporto diretto con i minori coinvolti e a collaborare fattivamente con i servizi sociali.

A ciò si aggiunge il crescente disagio adolescenziale, complice l'intensificarsi di fenomeni moderni quali il cyber-bullismo o la disattenzione genitoriale dovuta all'eccessiva vita sociale della famiglia. Da ciò si evince che sono imprescindibili sia un continuo investimento di risorse volte alla prevenzione di tali problemi, sia la creazione di un piano dedicato all'intero sistema famiglia.

RITA TURINO (Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza)

Il Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza nasce per assicurare la piena attuazione dei diritti e degli interessi riconosciuti ai bambini e ai ragazzi e per vigilare sull'applicazione della Convenzione per i diritti del Fanciullo, approvata dalle Nazioni Unite nel 1989. Tra i diritti riconosciuti dalla Convenzione e dalle leggi nazionali ed internazionali spicca quello di essere allevato, cresciuto ed educato dai propri genitori. In caso di difficoltà nell'assolvere tale funzione, spetta agli Stati e ai loro governi l'impegno di adottare azioni ed investire risorse per rimuovere le difficoltà. Solo se tali difficoltà permangono anche a fronte di interventi di supporto, si cercherà una famiglia idonea per il tempo necessario alla rimozione delle cause che hanno determinato l'allontanamento dalla famiglia di origine.

DATI PIEMONTE 2017 secondo IRES

-  13,6% dei minori versava in situazioni di povertà relativa
-  27,9% era a rischio povertà ed esclusione sociale.
-  Tra le famiglie povere risultano particolarmente colpite quelle giovani e con dei bambini piccoli;
-  1131 (0,25% della popolazione minorile) minori inseriti in strutture residenziali. Tra questi, 343 sono minori stranieri non accompagnati;
-  112 giovani adulti (18-21 anni) non hanno potuto rientrare nelle famiglie di origine;
-  426 minori accolti in struttura con i genitori;
-  1.397 affidamenti familiari (99 stranieri). Di questi circa la metà, 769 attuati con famiglie terze, 628 parenti. Solo ¼ sono consensuali; ¾ sono attivati per via di provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Negli ultimi quindici anni c'è stato un incremento della domanda di salute psicologica e neuropsichiatrica infantile. Le principali cause sono:

- fratture o distruzioni familiari per separazioni e divorzi fortemente conflittuali;
- perdita di un rapporto affettivo durante l'infanzia;
- inadeguata supervisione o controllo genitoriale;
- maltrattamenti subiti durante l'infanzia;
- iperprotezione genitoriale;
- trascuratezza affettiva;
- abusi sessuali.

Le **proposte** emerse sono:

- aiuto reale e concreto alle famiglie (offrire servizi diffusi sul territorio);
- combattere la povertà;
- progetti centrati sul bambino che pongano l'accento sui punti di forza e non sui fattori di rischio mantenendo l'attenzione sulla protezione e sulla tutela.

Le **difficoltà** riscontrate sono:

- mancanza di risorse economiche per la formazione delle varie figure chiamate in causa;
- commissioni di vigilanza in affanno con pochi operatori assegnati.

La **richiesta** è quella di valutare di attivare una ricerca mirata al monitoraggio dei provvedimenti di limitazione della responsabilità genitoriale emessi dall'autorità giudiziaria per verificare le motivazioni che inducono all'allontanamento dei minori dal proprio contesto familiare.

FRIDA TONIZZO (ANFAA)

Intervento svolto a nome del Tavolo delle Associazioni che operano nell'ambito dell'affidamento familiare (Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, l'Associazione Famiglie per l'Accoglienza, l'Associazione Nazionale Famiglie Numerose, l'Associazione Famiglie Comunità e il Gruppo Volontari per l'Affidamento e l'Adozione).

Sottolineano le gravissime conseguenze a breve e a lungo termine, che la campagna denigratoria ha generato. Le conseguenze sono il clima di sospetto e di diffidenza nei confronti dell'affidamento familiare e il calo di disponibilità all'accoglienza registrato negli ultimi mesi.

In ambito politico segnalano, a livello nazionale, la presentazione e la discussione iniziata presso la Commissione giustizia della Camera dei Deputati della proposta di legge n. 2047, presentata

dall'onorevole Ascarì e da altri parlamentari del Movimento 5 Stelle, e l'istituzione della Squadra speciale di giustizia per la protezione dei minori, istituita dal Ministro Bonafede, da cui sono state escluse le rappresentanze delle Regioni e degli Enti locali, che hanno competenze specifiche nel settore degli affidamenti familiari. Rivendicano il diritto prioritario del minore a crescere anzitutto nella sua famiglia di origine che, se in difficoltà, deve essere aiutata dalle istituzioni, com'è previsto dalla legge n. 184/83 e successive modifiche.

Nello stesso tempo, però, affermano con forza che il bambino non è proprietà di nessuno, neanche dei suoi genitori biologici, e che il suo diritto ad una crescita in una famiglia affettivamente ed educativamente adeguata deve essere sempre tutelato. Per questo, chiedono una legislazione che preveda l'affidamento familiare come intervento che affianca, e non sostituisce, la famiglia di origine nella crescita del minore, se questa non è in grado di provvedere a lui e alle sue esigenze pur con i necessari aiuti che sono previsti.

Per quanto concerne i parenti, devono essere capaci di svolgere il loro ruolo, quindi vanno preventivamente valutate le loro capacità educative ed affettive per prevenire ulteriori allontanamenti. I maltrattamenti e gli abusi (anche sessuali) subiti dai minori sono una drammatica realtà e provocano sofferenze e ferite difficilmente arginabili.

Sostengono che l'allontanamento di questi bambini avviene sovente dopo anni dalla segnalazione e tarda a volte ad arrivare ai giudici competenti. I giudici minorili, a loro volta, non sempre agiscono tempestivamente.

Mentre gli affidamenti consensuali non possono durare più di due anni, quelli giudiziari possono durare anche di più, con una precisazione fondamentale: i servizi devono rendicontare almeno semestralmente all'autorità giudiziaria competente (il Tribunale dei minori) sull'andamento dell'affidamento familiare e sul programma di recupero della famiglia d'origine.

Questo è un punto su cui noi associazioni insistiamo molto, perché, realizzando tra le nostre famiglie affidamenti da tanto tempo, possiamo dire che ci possono essere anche degli affidamenti che durano nel tempo, di lunga durata, durante i quali i bambini diventati magari anche ragazzini continuano a mantenere rapporti con la loro famiglia d'origine che, per i limiti che purtroppo ha e che non è riuscita a superare totalmente, riesce, comunque, a mantenere un rapporto con i figli e dare loro quello che riesce a dare.

Le **difficoltà** evidenziate sono:

- la mancata precoce individuazione del problema;

- il ritardo nella segnalazione;
- la scarsa tempestività dei provvedimenti da intraprendere;
- il timore delle reazioni dei genitori e dei parenti (su questo, anche i mezzi di informazione ci marciano).

Sostengono che non sia necessario tanto cambiare la normativa vigente, quanto di applicarla tempestivamente e bene.

Le **criticità** emerse sono:

- servizi costretti a lavorare in continuo stato di emergenza;
- scarsità e precarietà delle risorse economiche e di personale, sia socio-assistenziale che sanitario;
- progetti di affidamento non rispettati, a volte non concordati e scritti;
- nomina dei curatori speciali di minorenni spesso non attuata fin dal principio dei procedimenti da parte dell'autorità giudiziaria;
- tempi lunghi dei servizi socio-sanitari e dell'autorità giudiziaria, quindi poco rispettosa dei tempi dei bambini;
- inserimenti di minori sotto i sei anni in comunità educative;
- mancata effettiva presa in carico da parte della neuropsichiatria infantile che interviene, a volte, con ritardo, quando invece sarebbero necessari supporti e interventi tempestivi.

Partecipando, come associazioni, al tavolo di lavoro che ha avviato una revisione della delibera sugli affidamenti del 2003, chiedono una revisione della stessa, ritenendola necessaria alla luce dei cambiamenti normativi intervenuti e delle linee di indirizzo varate a livello nazionale.

LUCA IORFIDA (Segretario dell'Associazione Italiana Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia)

L'AIMMF si propone di tutelare e promuovere i diritti dei minorenni e della famiglia, far conoscere e mettere in comune le esperienze concrete e gli approfondimenti culturali nel campo dell'attività giudiziaria minorile e familiare, operare per l'attuazione diretta e la promozione di una formazione specializzata dei magistrati che svolgono funzioni minorili e familiari, studiare e proporre modifiche legislative e progetti sociali relativi ai minorenni e alla famiglia, promuovere incontri fra i magistrati che esercitano funzioni giurisdizionali minorili e familiari e fra essi i cultori delle scienze umane e gli operatori sociali.

Allo scopo di garantire il contraddittorio processuale, con la legge n. 149/2001, oltre all'assistenza legale del minore, cosiddetto curatore, nella procedura per le dichiarazioni di adottabilità è stato introdotto l'obbligo di avviso ai genitori di nominare un difensore di fiducia, in mancanza del quale il giudice dovrà provvedere alla nomina di un difensore d'ufficio. Con la medesima legge è stato previsto che, anche nei procedimenti sulla responsabilità genitoriale, i genitori dei minori siano assistiti da un difensore e che, attraverso questa rappresentanza processuale, tutte le parti possano conoscere gli atti del procedimento e chiedere mezzi istruttori, quale la consulenza tecnica d'ufficio, cioè la CTU.

ENRICO QUARELLO (CISMAI - Coordinamento nazionale in materia di abuso e maltrattamento per i minori)

Il rappresentante evidenzia in particolare che:

- 1) Manca una raccolta dati sistematica e continuativa dei minori sotto tutela, sia a livello nazionale che regionale (dati sugli interventi realizzati e sugli esiti degli interventi).
- 2) Occorre potenziare non solo le misure di protezione ma anche di cura per superare i traumi vissuti dai minori. Occorre altresì lavorare per rimuovere nel nucleo familiare d'origine le cause che avevano portato all'allontanamento.
- 3) Occorre maggiore formazione degli operatori per evitare che le misure siano insufficienti o eccessive
- 4) Occorre fare un ripensamento sull'utilizzo delle risorse d'accoglienza: comunità, comunità-famiglia, affidamenti familiari. L'utilizzo di risorse sbagliate per un certo bambino può essere controproducente. A volte i tentativi di soluzione, quindi l'inserimento in una struttura o in una famiglia, saltano ma perché non lo si è fatto nel momento giusto. A tal riguardo, cita il problema dei *care leavers* che sono i ragazzi che arrivano a diciott'anni all'interno di strutture d'accoglienza o in famiglie affidatarie. A quel punto mancano le risorse e il rischio è che i ragazzi si trovino completamente soli e abbandonati oppure siano costretti a tornare in situazioni familiari che non si sono modificate.
- 5) Preoccupa il problema delle separazioni gravemente conflittuali, che sono in carico ai servizi del territorio e rispetto alle quali non si hanno ancora dei modelli di intervento corretti per aiutare questo tipo di genitori

GENCO ENZO (Casa Dell'affido-Comune Di Torino)

Noi come Città di Torino abbiamo da oltre 15 anni un centro affidi che si chiama Casa dell'affidamento, che è una struttura dedicata del Comune di Torino e con operatori del Comune di Torino, quindi a gestione assolutamente diretta, che si occupa dell'accogliere le disponibilità delle famiglie che possono prendere o vogliono dare la disponibilità per accogliere in casa propria dei bambini. Queste famiglie danno la loro disponibilità a seguito di un primo colloquio, in cui noi spieghiamo che cos'è l'affidamento, perché talvolta le famiglie possono pensare che l'affidamento vuol dire accogliere presso la propria casa dei bambini, occuparsi di loro e basta. Invece noi spieghiamo loro che non è così, perché prendere un bambino in affidamento significa che si prende quel bambino con le sue sofferenze, ma anche con i rapporti che questo bambino deve mantenere con la propria famiglia d'origine. Non soltanto, ma (esse) si devono anche adoperare per mantenere rapporti con i servizi sociali, i quali servizi daranno indicazioni molto precise su quelli che possono essere i rapporti con la famiglia d'origine, daranno indicazioni su quelli che sono i procedimenti in carico eccetera. Quindi, un primo step è questo.

Dopodiché, se la famiglia dice che è interessata, la prima cosa che facciamo è chiedere a questa famiglia di darci il proprio consenso affinché noi facciamo accertamenti sul casellario giudiziale, perché vogliamo verificare se queste famiglie hanno dei precedenti oppure no.

Dopodiché ci sono tre serate dedicate alle persone che danno questa disponibilità, alle quali gli si illustrano tutte le problematiche che possono avere questi bambini, dalla disabilità, a bambini che hanno delle problematiche comportamentali, a bambini che hanno delle sofferenze e quant'altro. Queste tre serate sono condotte da assistenti sociali, psicologici ed educatori, in cui si offre tutta la panoramica delle situazioni in cui si possono venire a trovare, anche bambini maltrattati oppure che possono dare dei segnali di possibili abusi, quindi bambini sessualizzati. Dopodiché se queste persone ci confermano il loro interesse, a questo punto ha inizio una specie di indagine fatta insieme a loro, che si svolge attraverso colloqui diretti con la coppia e direttamente prima con l'uno e l'altro della coppia e successivamente anche con visite domiciliari per capire dove abitano e come vivono, i loro stili di vita e quant'altro. Dopodiché, se al termine di tutto questo, la procedura risulta positiva, allora si può pensare poi ad utilizzare queste famiglie per possibili affidamenti. In base poi alle loro disponibilità si può decidere anche le determinate tipologie di fasce di età e pensare a bambini con disabilità o senza disabilità, perché alcuni magari non se la sentono di prendere bambini con disabilità. Tutto questo, quindi queste famiglie disponibili finiscono nella nostra banca dati del Comune di Torino che farà riferimento a loro, in base a quelle che saranno le richieste di abbinamento dei bambini.

Questi abbinamenti vengono fatti attraverso un'équipe che si occupa dei bambini, che è l'équipe di casa affido più l'équipe territoriale e in più, se sono coinvolti, anche i professionisti sociosanitari, che sono psicologi oppure neuropsichiatri. Questa è sostanzialmente la procedura.

Rispetto alle famiglie che possono accogliere, queste possono essere famiglie sposate, famiglie conviventi, singoli.

Alla domanda del consigliere Marrone se sussistano affidamenti a coppie omosessuali, risponde che può succedere, abbiamo due-tre situazioni che sono così.

Ecco i dati del Comune di Torino:

Minori da soli beneficiari di affidamento residenziale al 1° ottobre 2019:

- a parenti n.135

- a terzi n. 226

per un totale di n. 361 minori.

Minori da soli beneficiari di affidamento residenziale al 31 dicembre 2019 (dato trasmesso alla Regione):

- a parenti n.129

- a terzi n. 208

per un totale di n. 337 minori.

L'alto numero di affidamenti a parenti mostra un grande impegno della Città in tal senso.

Così come pure si osserva la differenza tra gli affidamenti omogenitoriali (a tre nuclei nel 2019 per un totale di 4 minori) rispetto al numero complessivo degli affidamenti a terzi (208).

IV COMMISSIONE DEL 28 OTTOBRE 2020

I soggetti auditi in questa seduta della commissione sono i Presidenti delle Commissioni di Vigilanza.

GIOVANNI CRISTINA (Responsabile della Struttura semplice di Vigilanza dell'ASL di Vercelli)

Dichiara che non hanno ruolo nell'ambito dell'affidamento dei minori nel senso che la Commissione di Vigilanza ha il ruolo di valutare le strutture dal punto di vista della qualifica degli operatori, del minutaggio dovuto secondo le normative regionali e per quanto riguarda gli aspetti igienico-strutturali.

Sottolinea essere la prima volta in cui la politica vuole parlare con le Commissioni di Vigilanza. La Commissione di Vigilanza invita a dire quali sono le criticità. Le criticità sostanzialmente sono a livello di personale dedicato e di professionalità stessa del personale dedicato. Sono due le principali criticità evidenziate:

- 1) il pubblico ha lasciato ai privati la gestione delle strutture socio-sanitarie e le strutture sanitarie a impronta educativa. I privati hanno una posizione di monopolio, di cui sono perfettamente consci. Conseguentemente, nel caso chiudesse una struttura, per il pubblico si pone anche il problema di dove collocare questi minori.
- 2) la legge regionale n. 1 dell'8 gennaio 2004 ha spostato temporaneamente la competenza delle ASL sulla vigilanza delle strutture, spostandola a un ente. Per norma nazionale sarebbe toccato ai Comuni, ma anche l'ASL non è priva di problematiche. Innanzitutto perché per l'ASL è un'attività di ordine accessorio e, secondariamente, ci sono poche persone che si possano dedicare. Nella sua ASL sono in tre, con l'apporto del neuropsichiatra. Oltre al responsabile dell'Ufficio, il Presidente del SISP e il Direttore dell'Ufficio Tecnico. Conseguentemente, ci sono altre persone che, avendo diversi impegni in relazione al loro ruolo, possono fornire alla vigilanza una piccola parte del loro tempo. Quando si vanno a fare i sopralluoghi, ci sono, comunque, delle lentezze che derivano dal poter comporre il verbale, dal poterlo discutere in seduta collegiale, dal poter dare le prescrizioni.

Queste sono le difficoltà relativamente alle ASL:

- poche persone;
- non professionalità.

Non hanno, ad esempio, educatori che possano andare a vedere l'attività delle persone all'interno delle strutture per minori, circoscrivendo questo discorso. Un Comune come Torino ha sicuramente le professionalità e la numerosità, ma, per quello che riguarda l'ASL di Vercelli trovano un'estrema difficoltà a far venire la componente sociale, perché, in passato, le assistenti sociali venivano tirate in ballo in cause milionarie, per motivazioni che erano di ordine tecnico o tecnico-strutturale.

ERALDO AIRALE (Responsabile dell'attività di vigilanza dell'ASL CN1)

Non si occupano dell'affido dei minori, ma della vigilanza sulle strutture.

La sua struttura è composta da due persone: lui e un ingegnere. Poi, si avvalgono di competenze di altri colleghi che, in base all'appartenenza del Distretto, vengono di volta in volta.

Il problema grosso è il numero elevatissimo di strutture (450) che hanno e la scarsa competenza tecnica nell'autorizzazione.

Su 450 strutture, un centinaio sono per minori. La maggior parte delle strutture per minori sono CCO (centro di custodia oraria), quindi baby parking, micronidi o nidi.

ELENA GELORMINO (Presidente della Commissione di Vigilanza dell'ASL TO5)

È un anno che presiede la Commissione ed è part time. Ha un amministrativo part time e si sta aggiungendo un'altra figura amministrativa. Sta cercando di ottenere un infermiere che possa andare almeno nelle strutture in cui l'assistenza ha un rilievo importante. Hanno circa 140 strutture da vigilare, più la funzione autorizzativa; una ventina sono specifiche per i minori. Riescono a collaborare bene sui quattro Distretti con i responsabili dei Consorzi, quindi l'attività va di pari passo sui minori con gli assistenti sociali che svolgono una funzione fondamentale. Proprio alla luce di questo momento di crisi, hanno istituito un tavolo di lavoro aziendale, che si è aperto a metà novembre. È un tavolo volto alla tutela dei minori cercando di uniformare l'attività sul territorio.

I **limiti** che riscontra sono:

- grande varietà di esperienze all'interno dell'Azienda;
- enorme limite delle risorse umane;
- il limite della competenza, perché essere medico di sanità pubblica in Commissione di Vigilanza è diverso che essere medico di sanità pubblica in malattie infettive o in igiene dell'abitato. Lo stesso vale per i clinici, quando ci seguono. Pertanto, la competenza specifica per questa funzione sembra carente;
- la commissione ha solo il potere di sospendere o revocare l'accreditamento o l'autorizzazione delle strutture, non c'è un potere intermedio, che consenta di modulare l'intervento in un contesto di carenza di posti alternativi in cui collocare gli ospiti;

La **proposta** è quella dell'introduzione di un potere sanzionatorio intermedio che rafforzerebbe le commissioni di vigilanza.

PAOLO VIOLA (Presidente della Commissione di Vigilanza dell'ASL di Asti e responsabile della Struttura di Vigilanza)

La Commissione di Vigilanza ha il compito di vigilare nelle strutture socio-assistenziali e sanitarie, perché è una doppia Commissione sanitaria e assistenziale, ma non ha compiti e funzioni specifiche nell'ambito delle dinamiche relative agli affidi.

Come ASL si occupano di 24 strutture psichiatriche, otto a scavalco su Alessandria, i SERD (Servizi per le dipendenze) sono due, 28 disabili, 35 sanitari, 27 minori, 66 anziani. Poi c'è tutta la partita degli asili nido, centri estivi, eccetera. In tutto, le residenziali sono 190 strutture, che prevedono una normativa specifica delle problematiche, delle dinamiche e delle complessità specifiche. All'interno della Commissione ci sono delle figure indispensabili che rappresentano i vari campi di applicazione. La parte organizzativa, che è una funzione del sociale, del socio assistenziale, è una funzione obbligatoria. Poi c'è una parte tecnica, che è l'Ufficio tecnico che racchiude gli aspetti della sicurezza e della funzionalità. Poi ci sono varie figure che intervengono su chiamata per quelle che sono le singole necessità che occorrono, quindi dalla neuropsichiatra infantile allo psichiatra, dalle strutture del Dipartimento di salute mentale al SERT, quindi tossicodipendenze, per quelle che riguardano problematiche specifiche della parte della tossicodipendenza. Ultimamente, la Commissione ha prestato un'attenzione sempre maggiore a quelli che sono gli aspetti organizzativi, quindi oltre al personale e a quelle che sono le modalità dell'organizzazione, anche un po' ai contenuti e alle dinamiche relative alla gestione degli ospiti, intesi come anziani, psichiatrici e minori. La difficoltà principale per operare, come Commissione, è sicuramente il numero e la varietà di problematiche. Ovviamente, non dev'essere un contenitore cui si demandano compiti di vigilanza: deve avere, in qualche maniera, un ruolo funzionale, strategico e valutativo nell'ambito di quello che è l'aspetto dell'ASL, fintanto che resterà all'interno delle Aziende Sanitarie Locali stesse.

LUCA MONCHIERO (Presidente della Commissione Verifica, Vigilanza e appropriatezza prescrittiva dell'ASL CN2)

Si occupano di valutare gli aspetti strutturali tecnologici e organizzativi, quindi del personale delle strutture su cui hanno il compito di vigilare e, come nel caso dell'ECTM di fare verifiche, perché sono due Commissioni diverse con una composizione diversa a seconda della normativa da cui discendono. Non si occupano dell'aspetto dell'affido dei minori, segnalano però delle difformità ai Comuni inserenti quando rilevano violazioni delle disposizioni normative.

Come detto da Viola di Asti, esistono due Commissioni e bisogna tenerle ben distinte e separate: una per quanto riguarda gli aspetti sanitari, l'altra per quanto riguarda gli aspetti socio-sanitari. Le hanno

distinte chiamandole una "Commissione di verifica" e l'altra "Commissione di vigilanza". Hanno due normative diverse e hanno anche composizioni diverse. Presiede la Commissione di verifica sanitaria da 17 anni e si occupa anche del NCRE (Nucleo Controllo Regionale Esterno), cioè i controlli sull'appropriatezza dei ricoveri presso le strutture private accreditate. Inoltre, è componente della Commissione socio-sanitaria da 13 anni e la presiede da tre. Sono due realtà completamente diverse, in primo luogo per le professionalità che a esse afferiscono. Mentre il percorso sulla sanità è molto più delineato, perché ci sono alcune normative (tipo la DGR n. 616) che hanno tracciato un binario da cui è molto difficile scappare, nell'ambito del socio-sanitario, visto che si occupano di tre tipologie di strutture (anziani, disabili e minori), le normative sono più di difficile applicazione, per il semplice fatto che prima ci si occupava molto degli aspetti strutturali, adesso ci si occupa molto degli aspetti organizzativi. Nelle ASL di periferia non è più possibile trovare OSS e non esistono educatori professionali SNT2, cioè quelli con una laurea sanitaria. Di conseguenza, ci si attacca al fatto che l'ultima finanziaria ha concesso la possibilità, a coloro che hanno lavorato per almeno tre anni e che hanno un titolo che ha una certa anzianità, di potersi iscrivere agli Ordini, eccetera. Però è veramente difficile per le strutture poter lavorare. Per quanto riguarda le strutture per minori esiste specificamente un coordinamento a livello regionale, guidato dalla dottoressa Caprioglio e dalla dottoressa Ipsa, che danno uno spunto per avere una discussione continua sulle modalità procedurali da ASL ad ASL. Ci sono delle Commissioni che hanno un atteggiamento più aggressivo, altre che hanno un atteggiamento più soft e rimandano determinati procedimenti. Sicuramente, è molto difficile poter operare, per due aspetti: il primo, per le carenze di organico. il problema grosso è rappresentato dal fatto che nella maggior parte dei casi andiamo in sopralluogo senza avere il numero completo dei rappresentanti della Commissione. Per cui non c'è l'esatta percezione, da parte di tutti i componenti della Commissione, degli obblighi istituzionali cui sono soggetti e del fatto che la Commissione viene messa in difficoltà se mancano determinate figure. Le varie ASL agiscono in maniera diversa a seconda dei bisogni. Il mondo del sanitario è molto diverso dal mondo del socio- sanitario. Nel mondo del sanitario l'organizzazione e le metodologie sono più acquisite. Di conseguenza, è facile avere un interlocutore specifico con cui valutare il singolo problema, che può essere tecnico, organizzativo, strutturale o di qualità.

Riscontra le seguenti **difficoltà**:

- reperire il personale;
- coordinare le attività nelle strutture per minori;
- confusione nell'ambito dei ruoli;
- normativa.

Riscontra i seguenti **limiti** sul territorio:

- difficoltà a reperire personale (il Piemonte è una delle poche Regioni che non fa corsi per OSS a pagamento).
- sulle comunità terapeutiche di minori si è creato uno stranissimo duopolio, sono cioè due i gruppi che si occupano di comunità terapeutiche minori e uno dei due ha visto l'arresto del suo legale rappresentante.
- sulla sua ASL per quanto riguarda le comunità terapeutiche minori e le strutture per minori stranieri non accompagnati o case famiglia, vengono prevalentemente inseriti pazienti da fuori regione o da fuori ASL. Cioè, sul loro territorio operano strutture che non servono per soddisfare il fabbisogno della loro ASL, ma sono imprenditori che hanno ritenuto opportuno, per i motivi più vari, di investire in questa realtà, perché magari avevano un immobile da riqualificare o perché costa infinitamente meno rispetto a Torino.
- estremamente difficile, soprattutto nelle strutture per minori stranieri non accompagnati, colloquiare con i Comuni inserenti. I comuni inserenti non considerano particolarmente quelli che sono i bisogni del minore, le opportunità che offre l'area, le difficoltà di un inserimento scolastico adeguato. Semplicemente è un modo di scaricarlo in un altro posto.

CONCETTA BUTANO (delegata dal Presidente della Commissione di Vigilanza dell'ASL TO3)

Ribadisce che la Commissione di Vigilanza non ha una competenza rispetto agli affidi, ha un compito di vigilare rispetto alle strutture e rispetto alla qualità progettuale delle strutture vigilate, ovviamente con una verifica rispetto al PEI (Piano educativo individuale), quindi tutta la programmazione e la progettazione, fatta anche con i servizi territoriali che inseriscono i minori presso le strutture.

Riscontra difficoltà organizzativa e nel reperire il personale adeguato, soprattutto per la componente specialistica. Considerando che si agisce in emergenza, è fondamentale avere stabilità nel personale, se no si rischia di perdere l'equilibrio necessario nelle operazioni, così come l'avere una normativa di riferimento chiara.

ALESSANDRO GIORDANO (Medico legale e presidente della Commissione di vigilanza dell'ASL Città di Torino)

Essa ha il compito di verificare la presenza e la sussistenza dei requisiti strutturali, tecnico-impiantistici ed organizzativi delle strutture sanitarie e socio-sanitarie. Per quanto riguarda i minori, si occupano soltanto delle strutture sanitarie, perché la parte sociale è affidata al Comune di Torino.

Il comune di Torino ha un'unica commissione, quindi il lavoro è ancora più difficoltoso. A Torino ci sono non meno di 600 strutture tra cui Case di Cura, Day Surgery e ambulatori di chirurgia ambulatoriale complessa. 60 RSA da vigilare, di cui 12 nell'ambito dell'ASL TO4, perché ci sono dei

controlli a scavalco quando le RSA sono a gestione diretta da parte delle ASL. Ambulatori polispecialistici, quelli che riguardano il rilascio di certificazioni agonistiche di medicina dello sport, di competenza regionale; radiologie, centri di procreazione medico-assistita, laboratori analisi, punti prelievo, strutture residenziali e diurne per quanto riguarda il recupero di soggetti tossicodipendenti. C'è un centro di ossigenoterapia iperbarica, un centro di medicina nucleare e strutture residenziali per minori. C'è una comunità terapeutica per minori e due comunità riabilitative psicosociali e ancora due centri diurni riabilitativo sociali. La Commissione di Vigilanza dovrebbe avere del personale completamente dedicato a tale attività.

Per quanto riguarda i rapporti con la Regione c'è un continuo contatto diretto, quindi quando ci sono dei problemi c'è un momento di confronto. C'è stato un Protocollo d'Intesa con la Regione, la Procura dei minori e le Commissioni di Vigilanza per avere uno scambio dei flussi dei minori.

Per quanto riguarda ancora la qualità delle prestazioni, l'ASL ha indicato ai vari responsabili che seguono i vari Settori (residenzialità anziani, psichiatrica, minori) di verificare attraverso un controllo periodico la qualità delle prestazioni fornite da queste strutture.

MARINA MERANA (Dirigente dell'Area Politiche Sociali del Comune di Torino)

Rappresenta la Dirigente Adelaide Brach Prever. Il Comune di Torino è l'unico Comune che esercita in Regione l'attività di vigilanza per le previsioni di legge regionale. Vigilano su circa 189 presidi in città, di cui 81 per minori. Presente la dottoressa Veronica Lucchina, che è la figura dedicata alla vigilanza sui presidi per minori. Nell'ufficio hanno quattro unità di personale interamente dedicate a questa funzione: una segreteria e una figura dedicata per ciascuna tipologia di utenza (anziani, minori e disabili). Hanno istituito una Commissione di vigilanza, cui partecipa, oltre alla Presidente e la persona dedicata, anche un architetto, i rappresentanti del Servizio di Igiene e Sanità pubblica e i rappresentanti dell'ASL cittadina, nello specifico una neuropsichiatra infantile e una psicologa. Hanno due procedure di qualità, che riguardano sia l'autorizzazione al funzionamento dei presidi sia il rilascio di pareri preventivi, perché fanno anche un'azione di tipo promozionale nei confronti di chi intende aprire un presidio e offrono consulenze in modo da orientare al rispetto della normativa regionale e ai bisogni espressi dal territorio.

VERONICA LUCCHINA (Referente area minori della Commissione di Vigilanza del Comune di Torino dal 2014 e, di formazione, educatrice professionale)

Il Comune di Torino ha istituito un Ufficio Vigilanza con delle referenze per le tre aree (minori, anziani, disabili) con personale dedicato e specializzato. Il Comune di Torino, ai sensi della L.R. n. 1/2004, è competente sull'autorizzazione e la vigilanza delle strutture socio-assistenziali sul territorio della città (circa 190); nello specifico, per quanto riguarda i minori, sono circa 80. L'Ufficio di Vigilanza si occupa di gestire anche quei provvedimenti amministrativi che modificano il titolo autorizzativo delle strutture. La Commissione di Vigilanza è costituita dalla dirigente, che è il Presidente, la dottoressa Brach Prever, dalla referente per area (Lucchina), da un architetto, da un tecnico del Servizio d'igiene e prevenzione affiancato da un medico. Il tecnico in genere è presente ai sopralluoghi, mentre il medico svolge un lavoro più di verifica di quella che è la pertinenza dei protocolli igienico-sanitari. Inoltre, sono presenti una psicologa dell'età evolutiva e una neuropsichiatra infantile. Le strutture socio-sanitarie sono in capo all'autorizzazione e alla vigilanza dell'ASL ed esistono strutture che ospitano ragazzini fortemente compromessi e in difficoltà, che necessitano talvolta di percorsi di accompagnamento rafforzati. Esiste una banca dati aggiornata sul personale e sulle qualifiche che sono possedute dal personale. L'ordinaria vigilanza rispetto a tutto quello di cui si occupa la Commissione di Vigilanza a volte subisce dei rallentamenti, dovuti per esempio agli adeguamenti normativi.

Il **punto di forza** riscontrato è il grosso lavoro di rete che si è andato a creare con i gestori e i vari attori che sono coinvolti nella presa in carico e nella gestione degli inserimenti residenziali dei minori.

La **proposta**, invece, è quella dell'introduzione di una normativa che consenta delle sperimentazioni, perché quello che offrono possa essere maggiormente rispondente e in continua evoluzione a quello di cui i ragazzi hanno bisogno.

IV COMMISSIONE DEL 18 NOVEMBRE 2019

Ai lavori dell'indagine conoscitiva partecipa la **Dott.ssa CAPRIOGLIO** (Responsabile del Settore Politiche per le famiglie, minori e giovani, sostegno alle situazioni di fragilità sociale), la quale illustra i principali provvedimenti adottati dalla Regione Piemonte nel settore degli interventi a sostegno delle famiglie vulnerabili, degli affidamenti familiari e degli inserimenti in comunità, sottolineando la ricchezza dell'apparato normativo piemontese, che spesso ha visto in questi anni la nostra Regione come apripista..

Le Linee Guida regionali si fondano sui seguenti principi ispiratori quali:

- minore posto al centro della procedura;
- approccio e valutazione multidisciplinare che utilizza le diverse competenze per la trattazione del minore;
- coordinamento delle risorse, che garantisce confronto, evitando duplicazione e/o frammentazioni;
- priorità di protezione del minore vittima di pregiudizio; parificazione dell'attenzione all'assistenza al minore con attività di cura ed indagine.

Vengono riscontrate le seguenti **necessità**:

- attivazione di un sistema di monitoraggio, attraverso strumenti adeguati di raccolta dati finalizzati ad innescare un miglioramento continuo del sistema e per la verifica dell'applicazione delle linee guida;
- assicurare agli orfani dei crimini domestici il diritto all'esenzione dal ticket sanitario per tutto il tempo occorrente al pieno recupero del loro equilibrio psicologico.

Risultano attive le équipes multidisciplinari presso 11 delle 12 ASL piemontesi, con la sola esclusione dell'ASL di Alessandria, per una sospensione dal 2017 dovuta al pensionamento di un numero elevato di operatori. L'équipe è in fase di riattivazione. La Giunta regionale ha adottato la delibera n. 27 del 29.3.2019 (Recepimento delle linee di indirizzo nazionali "*L'intervento con i bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità – Promozione della genitorialità positiva*" di cui all'accordo sancito in Conferenza Unificata del 21.12.2017). L'atto deliberativo si pone nel percorso dell'esperienza maturata in Piemonte a seguito dell'adesione, nel 2013, al programma ministeriale PIPPI, indirizzato al sostegno delle famiglie e dei minori in difficoltà ed alla prevenzione dell'allontanamento. Con la fase PIPPI 9, avviata nei mesi scorsi, risultano coinvolte attualmente 6 zone del territorio piemontese: la Città di Torino, i servizi sociali dell'ASL di Casale Monferrato, il Consorzio IRIS di Biella, il Consorzio dei servizi

sociali dell'Ossola e l'ambito territoriale facente capo al Consorzio InReTe di Ivrea. I principi cardine contenuti nel programma PIPPI e in seguito recepiti nelle linee di indirizzo nazionali approvate in Conferenza Unificata il 21.12.2017 si sintetizzano nel modo seguente:

- attivazione di interventi a favore delle famiglie in situazione di vulnerabilità, per le quali l'allontanamento non è l'intervento appropriato, allo scopo di promuovere la genitorialità positiva;
- coinvolgimento della famiglia in tutte le fasi, fin dalla fase iniziale del progetto di sostegno;
- valutazione multidisciplinare, svolta da figure sociali, sanitarie, educative della scuola, nell'ambito di équipe multidisciplinari;
- interventi di sostegno intensivi, sulla base di un patto scritto con la famiglia, con tempi ed obiettivi definiti.

Benché la DGR n. 79/2003 sia datata, appare a tutt'oggi in linea con le previsioni contenute nelle linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare, approvate in Conferenza Unica nel 2012, sulla base di elaborazioni di un apposito gruppo coordinato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, di cui fa parte anche la Regione Piemonte. Attualmente i servizi sociali piemontesi sostengono circa 140 famiglie adottive e la Regione riconosce a questi enti un contributo annuale a parziale copertura del sostegno economico assicurato alle famiglie. Nel caso in cui l'affidamento non sia praticabile o attuabile, si rende necessario ricorrere all'inserimento in struttura assolvendo a tutta una serie di interventi previsti dalla DGR n. 25/2012 (Approvazione della tipologia e dei requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori) che detta precisi parametri da adottare. Nel territorio piemontese opera una rete di circa 270 strutture, la cui regolamentazione, nel corso degli anni si è arricchita attraverso le seguenti indicazioni:

- previsioni specifiche per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati;
- attuazione di bandi nazionali di finanziamento delle strutture di seconda accoglienza;
- creazione dei Centri diurni socio riabilitativi, come previsti dalla DGR n. 25/2012. La normativa prevede n. 10 centri diurni su tutto il territorio regionale, benché siano pervenute richieste per incrementare la dotazione degli stessi da parte dei servizi sanitari competenti e la previsione dell'attivazione di una struttura sperimentale per minori e giovani adulti della fascia 17/21 anni, a valenza socio-riabilitativa, anche per l'accoglienza di soggetti sottoposti a procedimenti penali: entro fine anno, sarà individuato il soggetto che potrà attivare la sperimentazione;
- revisione dei requisiti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie per minori;
- revisione dei requisiti delle strutture per l'autonomia, con la previsione del regime autorizzativo. In Piemonte è attivo un protocollo tra la Regione Piemonte, la Procura presso il Tribunale per i minorenni, il Centro per la giustizia minorile e la Garante regionale per l'infanzia ed adolescenza, per

il coordinamento in materia di vigilanza sulle strutture per minori. Il protocollo prevede un tavolo con la partecipazione dei Presidenti delle Commissioni di vigilanza, che si riunisce con cadenza mensile, l'invio alla Procura di un prospetto mensile su cui vengono indicate le presenze dei minori nelle strutture, da parte di ciascuna Commissione di vigilanza, lo scambio dei verbali delle rispettive visite ispettive, la condivisione delle criticità emerse e la condivisione delle informazioni, al fine di favorire al massimo il superamento delle criticità individuate nel corso delle verifiche e la circolarità delle informazioni.

IV COMMISSIONE DEL 2 DICEMBRE 2019

Proseguono i lavori con la Dott.ssa CAPRIOGLIO, dirigente del settore politiche per le famiglie, minori giovani e sostegno alle situazioni di fragilità sociale.

Prima di illustrare la sua relazione ricorda che la stessa è stata predisposta sulla base dei dati aggiornati al 31 dicembre 2018.

I minori seguiti dai servizi sociali in Piemonte sono 60.068 unità e rappresentano il 9% della popolazione minorile. Riferisce poi, nel caso specifico di minori allontanati dalle famiglie che sono 2.597, di cui 1050 ospitati in strutture, 1.547 in affido presso famiglie e che tale valore è inclusivo dei 641 minori accolti da parenti affini fino al quarto grado. Elenca poi nel dettaglio le province con tasso inferiore alla media regionale quali: Torino con il 3,93 per mille, Alessandria con il 3,69 per mille e Vercelli con il 3,49 per mille e quelle che invece registrano un tasso nettamente superiore, quali: Biella con il 4,49 per mille, Cuneo con il 4,29 per mille, Novara con il 4,06 per mille e Asti con il 4,01 per mille.

In relazione ai minori allontanati dal nucleo familiare, il Piemonte si allinea ai valori nazionali con il 60% dei minori ospitati presso famiglie affidatarie e il 40% presso le strutture. Anche in questo caso alcune province registrano percentuali maggiori di minori in strutture quali; Biella con il 50% e Novara con il 57% a differenza di altre che privilegiano gli affidi in famiglia, quali Torino con il 72% e Asti con il 60%.

Nel valore complessivo dei minori allontanati deve essere anche inserito quello dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) che in Piemonte sono 459, con presenze importanti pari a 245 unità nell'area metropolitana di Torino e che condizionano il valore della media regionale dei minori allontanati. Questi minori spesso sono ospitati in comunità, in gruppi di appartamento o in strutture che li aiutano a creare progetti di vita indipendente per quando raggiungeranno la maggiore età, anche se sono molte le comunità straniere che si rendono disponibili ad accogliere minori stranieri. Le motivazioni che concorrono ad allontanare i minori dal proprio nucleo familiare e a collocarli in comunità:

- 56% per comportamenti non rispondenti alle necessità del bambino fra cui: trascuratezza, incuria e mancanza di una rete familiare adeguata;
- 21% per problemi di salute dei genitori - disabilità fisica, psichica, dipendenze;
- 15% problemi psicologici, fisici/comportamentali dei minori;
- 14% maltrattamenti in famiglia anche psicologici e abusi sui minori.

Nelle valutazioni effettuate dai servizi sociali non è stata mai segnalata la povertà come motivazione prevalente e che le linee di indirizzo nazionale per le famiglie vulnerabili sono finalizzate a preservare il nucleo familiare. Anche nel caso delle motivazioni, spiega, il dato presenta delle differenze sul

territorio con una percentuale del 30% nelle province di Verbania, Vercelli Asti e Alessandria per problemi di salute dei genitori (disabilità fisica, psichica, dipendenze) e per trascuratezza e incuria con il 36% nella provincia di Alessandria e del 30% nella provincia di Novara.

Segnala inoltre che una delle problematiche segnalata dai servizi sociali è soprattutto la carenza di personale adeguato sia per il numero che per le professionalità impiegate. Si tratta di una condizione dovuta soprattutto all'applicazione dei contratti a termine con figure professionali, quali i neuropsichiatri o gli psicologi che non riescono a dare continuità ai progetti a causa della precarietà, un elemento che condiziona l'esito dei percorsi intrapresi con le famiglie.

In merito agli allontanamenti in ambito regionale il cui tasso è maggiore di quello nazionale, tiene a precisare che entrambi sono soggetti a fluttuazioni e che quello nazionale è fermo al 2016. Ritiene inoltre che non si possa generalizzare in merito alle modalità di affidamento adottate dai servizi sociali sui minori poiché le situazioni sono complesse e nel caso specifico di un minore abusato, è probabile che l'orientamento sia quello di affidarlo a una comunità per garantirgli un'attenzione esclusiva da parte degli operatori e che solo successivamente potrà essere accolto in una famiglia. Tutte le disposizioni sono finalizzate a preservare i legami familiari e una buona percentuale di minori, al termine del periodo di affidamento, rientra nella famiglia di origine. A tal proposito precisa che rientrano in famiglia il 34% dei minori affidati alle strutture, il 42% affidati alle famiglie allargate e il 23% dei minori dimessi dalle strutture residenziali. In merito ai minori stranieri non accompagnati, riferisce che il Ministero dell'interno fornisce un contributo di 45 euro che copre la quasi totalità degli oneri di accoglienza, in merito alla loro distribuzione precisa che sono maggiori nelle province di Torino e Cuneo. In merito all'osservazione sul numero esiguo di abusi tiene a precisare che 261 minori vittime di abusi sessuali rappresenta un numero preoccupante. Ricorda inoltre che lo scopo dei servizi sociali è quello di proteggere e preservare i minori dalle sofferenze. Sono circa 60.068 i bambini aiutati con sostegni di carattere educativo, con affidamenti diurni e che solo quando questi interventi di supporto non funzionano viene preso in considerazione l'allontanamento del minore. Nel caso specifico dell'incuria e della trascuratezza, entrambi sono elementi pregiudizievoli per la salute del minore e l'allontanamento è frutto di valutazioni consensuali condivise fra i servizi sociali e le autorità giudiziali.

Non vi è l'interruzione del rapporto fra genitori e come già specificato spesso possono rientrare nel loro nucleo e che solo raramente, constatata la gravità del caso l'inserimento si conclude con la dichiarazione di adottabilità. Nel caso specifico del 2018 riferisce che nel corso dell'anno sono rientrati in famiglia 560 minori che prima erano in comunità, 89 dei quali erano affidati a parenti entro il quarto grado. Sono 170 i minori che erano in affidamento etero familiare e 21 i minori che erano fuori regione.

Esprime poi apprezzamento per il lavoro che svolge il tavolo di confronto con le autorità giudiziarie con il quale si condividono sia le criticità che le buone prassi.

Per quanto riguarda la pianta organica, il parametro nazionale di riferimento prevede che ogni 5.000 abitanti vi sia un'assistente sociale, tiene a precisare che non rientra nelle sue mansioni la gestione del personale, ma si impegna a dare indicazioni in merito a una ricognizione su quello in servizio.

Non è in grado di fornire dettagli sulle fonti di segnalazioni abusi sui minori poiché sono dati riservati a disposizione delle autorità giudiziali.

In merito ai casi di abuso e maltrattamenti sui bambini sono distribuiti in maniera equanime sul territorio indipendentemente dal contesto economico. La dott.ssa spiega che di norma l'affido dovrebbe durare 24 mesi e che i servizi sociali possono chiedere una proroga. Qualora i servizi sociali ravvisino che la famiglia di origine non riesce a provvedere adeguatamente al minore, l'affidamento è prorogato in maniera che lo si possa accompagnare fino alla maggiore età.

Vengono auditi i rappresentanti delle équipes multidisciplinari delle Aziende Sanitarie Regionali.

MONICA AUDISIO (Responsabile della Struttura semplice adulti del Servizio di psicologia dell'ASL TO5)

L'Azienda ha stabilito un accordo di collaborazione, attraverso un accordo con i Consorzi dei Servizi Assistenziali del territorio per stabilire, in maniera chiara e definita, il lavoro integrato nei casi di maltrattamento e abuso, definendo ruoli e funzioni in maniera precisa e declinandoli sulla carta. Il Servizio di psicologia si occupa della parte di valutazione e di cura di situazioni potenzialmente di pregiudizio dei minori e collabora con la messa in atto dei progetti di tutela con il Servizio sociale. L'équipe multidisciplinare ha il compito di prevenzione e di intercettazione precoce delle situazioni.

Fa emergere le seguenti **esigenze**:

- ricambio del personale (nell'ultimo anno, meno sette psicologi);
- continua formazione e continuo aggiornamento, perché in questi temi è un continuo rincorrere anche aspetti di realtà;
- possibilità di attingere a risorse alternative (come gli educatori).

ANNA MARTA ALCAYDE DIAZ (Psicologa, psicoterapeuta e responsabile clinico dell'équipe multidisciplinare della ex TO1)

Nella loro équipe, qualunque operatore dei servizi per i minori poteva prendere in carico i bambini con situazione di pregiudizio. Subentrano sulla terapia e valutazione di questi minori quando arriva un decreto per cui i bambini sono stati allontanati. Di solito, è il servizio sociale che può esercitare per un allontanamento urgente.

Si tratta di un'équipe soprattutto di consulenza per le situazioni di sospetto e di pregiudizio per il minore.

ORAZIO PIRRO (Direttore della struttura complessa di Neuropsichiatria Infantile Sud e Direttore del Dipartimento Materno Infantile dell'ASL Città di Torino)

I punti di forza che evidenzia sono:

- il collegamento con i servizi degli adulti, quindi il SerD e il Dipartimento di salute mentale;
- forte collegamento con tutti i servizi ospedalieri all'interno dell'ASL Città di Torino sui servizi territoriali, in particolare con l'attività dei Consultori pediatrici e familiari;

- forte collegamento anche con la realtà ospedaliera dell'ASO Città della Salute e della Scienza, quindi in particolare con l'ORL e il gruppo.

Il modello seguito da sempre in Regione Piemonte è fondato sulla multidisciplinarietà e sulla multiprofessionalità. Vuol dire che tutti gli operatori di diversa origine, da un punto di vista professionale, che lavorano attorno al tema molto complesso e articolato del maltrattamento, piuttosto che abuso, hanno il compito fondamentale di una presa in carico del bambino e della famiglia in tutta la sua globalità e vastità.

Importante la fase di prevenzione, il che vuol dire mettere in evidenza gli elementi di debolezza o di fragilità familiare e sostenerli con un forte lavoro di integrazione socio-sanitaria, sostenere le famiglie nelle situazioni di povertà economica e di povertà educativa per far sì che il minore rimanga all'interno della famiglia, che è l'obiettivo fondamentale. Questo, nelle condizioni in cui è possibile. Nelle altre situazioni di maltrattamenti o abuso avviene un temporaneo allontanamento. Il punto fondamentale è puntare sempre a sostenere la famiglia d'origine e a far sì che ci possa essere possibilità di rientro, laddove è possibile.

PAOLA UGHÈ (Direttrice della struttura complessa facente funzioni di Neuropsichiatria dell'ASL AL)

Ci sono stati parecchi pensionamenti per cui, da due anni circa a questa parte, l'équipe multidisciplinare precedente non esiste più. Prima era strutturata in modo tale che l'équipe si riunisse mensilmente ed era costituita da due neuropsichiatri, psicologi e i rappresentanti degli enti gestori. Da due anni a questa parte questo non è stato più possibile, per cui, sia a livello di psicologia che a livello di neuropsichiatria, il personale che è rimasto sta cercando di elaborare un nuovo progetto, strutturando un'équipe multizonale. Questa équipe multizonale dovrebbe demandare alle varie équipe distrettuali il compito di seguire i progetti e/o le situazioni di maltrattamento, abuso e disagi sociali. In un Distretto è presente, già da alcuni anni, un progetto particolare che si interessa della prevenzione delle famiglie disagiate.

TIZIANA FERRARIS (Direttore del Presidio dell'ASL di Asti e referente dell'équipe)

L'équipe è multidisciplinare e multiprofessionale e ne fanno parte anche gli enti gestori. Hanno redatto una procedura che delinea il percorso del minore da quando accede al pronto soccorso o da quando vengono a conoscenza dei casi, anche attraverso le scuole. I casi trattati quest'anno, da quando l'équipe è stata ricostituita, sono stati 17, con accesso dei minori al Pronto soccorso, 10 senza accesso al Pronto soccorso, ma sono stati casi di violenza assistita. Hanno istituito, da estate scorsa, la

reperibilità del servizio sociale aziendale, perché questo permette, soprattutto nei week-end, di fare una presa in carico anche dal punto di vista sociale e di redigere le relazioni necessaria sia alle forze dell'ordine sia alle Procure, per farsi un'idea della situazione anche sociale del minore. Hanno una stanza di ricovero e di tutela all'interno del Presidio che permette di accudire i minori per il tempo necessario e prendere le giuste decisioni sul loro futuro. Fanno formazione con gli operatori, soprattutto di pronto soccorso pediatria, che sono quelli che operano un po' in trincea quando arrivano questi casi. Partecipano agli incontri di formazione organizzati dal Gruppo Bambi, per dare a tutti gli operatori un livello base di formazione che ci permetta di agire in maniera uniforme nei casi che vengono trattati.

ROSSANA BAZZANO (ASL TO4, Responsabile del Servizio sociale professionale e aziendale per il Settore ospedaliero e responsabile dell'équipe aziendale, che è stata formata, sulla base della DGR, a settembre 2019)

In questi vent'anni le attività sono state moltissime: dalla formazione del personale, all'attività di sensibilizzazione sul territorio, che vuole dire scuole, ma non solo, anche medici di base, cittadinanza (quindi apertura anche ai cittadini) e consulenza agli altri operatori.

L'altro aspetto interessante, presente anche nella DGR, è il richiamo alla violenza assistita, che è un'altra forma molto sviluppata, molto presente e molto dannosa. L'équipe aziendale si occupa di violenza di genere. Obiettivo è di individuare ed evidenziare le situazioni di rischio quanto prima possibile. Questo lavoro viene svolto in una situazione particolare e con dei protocolli di lavoro molto precisi che orientino l'azione degli operatori sia del Pronto soccorso, sia delle pediatrie, ottenendo importanti risultati. In particolare, già da due anni stanno sperimentando una scheda chiamata "Simba". Lavorare nell'emergenza mette ansia anche agli operatori, perché è difficile ed è un tema complicato, per cui hanno pensato a strumenti operativi che orientino l'azione dell'operatore; una scheda che costringa l'operatore a porre attenzione a quegli elementi. Ciò ha permesso di rilevare molte situazioni sfumate, che sono quelle più complicate, per cui strumenti operativi che permettano agli operatori di agire a tutela di quella famiglia, di quel minore, ma anche degli stessi operatori. Tutto questo si fa in stretta collaborazione con l'Autorità giudiziaria e con le Forze dell'ordine. Gli elementi di criticità: personale che va in pensione e la necessità di avere una supervisione tecnica.

FRANCO FIORETTO (Responsabile direttore della neuropsichiatria infantile dell'ASL CN1 di Cuneo)

All'interno dell'équipe c'è il materno-infantile, la neuropsichiatria infantile, la psicologia dell'età evolutiva, la salute mentale e il SERT. Gli Enti gestori, all'interno del materno infantile, sono coinvolti,

come esperti per l'età adulta e ginecologhe. In questo momento l'équipe funziona per svolgere un lavoro sia di informazione sia di tipo progettuale, mentre il lavoro sul campo, al momento, è svolto da dalle microéquipe territoriali, in cui è sempre presente, al di là di altri operatori, l'assistente sociale e la psicologa. In particolare, l'équipe ha evidenziato, nei primi incontri, la necessità di lavorare aumentando il livello informativo sulle scuole, quindi su capi istituto ed insegnanti.

La seconda area di interesse è il lavoro progettuale. Al momento, su uno dei territori, insieme ad un Ente gestore che è lo CSAC di Cuneo, hanno attivo, nell'ambito dei progetti WE.CA.RE., che sono i progetti per l'innovazione sociale, un progetto congiunto tra ASL e Servizi sociali che si chiama "Draios" (tradotto dall'occitano significa "sentieri"): il lavoro è indirizzato a favorire il mantenimento al domicilio dei minori, evitandone l'inserimento in comunità. Tutti gli enti gestori del territorio, le cooperative che lavorano sui minori del territorio e l'Azienda Sanitaria, hanno provato a presentare, nell'ambito del progetto "Ricucire i sogni", un progetto chiamato "Kintsugi (arte giapponese per cui quando un vaso si rompe, viene riparato, ma non si nascondono le "cicatrici". Anzi, le cicatrici vengono addirittura evidenziate in oro, facendo il vaso più bello di prima).

Questo progetto nasce da una volontà di tutto il territorio: da una parte si occuperà di informazione e formazione, dall'altra parte lavorerà sul discorso delle comunità educative presenti sul territorio per renderle più aperte e coinvolgere di più in questo modello i genitori e le famiglie, anche per favorire probabilmente un rientro a casa tutte le volte che si è dovuto ricorrere ad un percorso di comunità. I due elementi che preoccupano di più per il futuro sono, il sempre maggiore aumento di conflittualità tra genitori; perché, evidentemente, aiutare una famiglia in condizione di trascuratezza del minore, ma coesa, con determinati strumenti è possibile; in presenza, invece, di forte conflittualità tra genitori che si accusano vicendevolmente, è un'operazione decisamente più difficile. La seconda cosa è la formazione degli operatori.

ELENA COPPO (Pediatra, Responsabile dell'ambulatorio *Bambi*)

Fa parte del Centro Esperto Regionale, istituito con la DGR n. 23 del 06/03/2017 che collocava all'interno della Città della Salute il Centro Esperto Regionale. La responsabile del Centro Esperto Regionale è la dottoressa Paola Castagna, che è anche la responsabile del Centro Soccorso Violenza Sessuale. Come équipe multidisciplinare Bambi, si occupano dell'accoglienza in emergenza delle situazioni che arrivano dal territorio o direttamente dal pronto soccorso, oppure ancora direttamente dalle forze dell'ordine o dall'autorità giudiziaria. L'équipe funziona dal 2002 e fino ad oggi hanno assistito oltre 2.500 bambini, sospette vittime di maltrattamenti e abusi. All'interno dell'équipe, oltre al pediatra, c'è lo psicologo, l'assistente sociale, il neuropsichiatra, il medico legale e il personale infermieristico.

Le **criticità** che riscontra sono:

- la carenza di personale;
- la necessità di fornire una risposta immediata a situazioni d'urgenza;
- frammentazione dei nuclei familiari: questo fa sì che le situazioni che arrivano siano sempre più complesse e di maggior criticità di intervento. La loro azione, però, è limitata alla fase di osservazione e individuazione ospedaliera. La procedura, in vigore già dal 2016, è stata individuata insieme alle due Procure, Ordinaria e Minorile.

SILVIA MURDOCCA (Assistente sociale e referente organizzativo del Servizio Sociale Aziendale Città della Salute, quindi Sant'Anna, Regina Margherita, CTO e Molinette)

Il servizio sociale è organizzato con un ufficio di direzione sanitaria e lavora in consulenza presso tutti gli altri Dipartimenti che lo richiedono. Quindi prestano servizio presso il Centro esperto (Bambi, Sws, Demetra) e anche presso tutti i reparti, come la neuropsichiatria infantile o altri reparti di cura. Hanno circa 900 cartelle aperte all'anno tra Regina Margherita e Sant'Anna. Circa il 18% sono casi di tutela. Per tutela si intende l'abuso e il maltrattamento, ma anche la patologia delle cure. Dall'ambulatorio Bambi hanno 44 situazioni e circa 120 situazioni di tutela materno-infantile, che significa che sono tutti bimbi e ragazzini che arrivano, per esempio, in neuropsichiatria infantile, in diabetologia, perché non sono stati ben curati e quindi hanno degli scompensi, oppure in gastroenterologia per delle somatizzazioni. Quindi, tutto quello che è più legato alla patologia e della cura del bambino. Fa sempre parte del maltrattamento.

Hanno anche un ambito delle insufficienze genitoriali, che sono tutti i bimbi che nascono ad esempio da genitori tossicodipendenti oppure che vengono abbandonati, che non sono riconosciuti alla nascita, oppure bambini che nascono all'interno di queste nuove famiglie in procreazione medicalmente assistita, dove possono esistere dei problemi di riconoscimento. La legge prevede l'obbligo del riconoscimento del minore da parte di entrambi i genitori e questo a volte non avviene. Quindi, dovendolo in qualche modo ottenere la tutela del minore, devono intervenire anche su questi casi. Di questi 169 casi circa un terzo sono stati segnalati all'autorità giudiziaria.

La principale **criticità** che evidenzia è sempre quella relativa al personale, perché se si vuole dare sostegno alle famiglie, bisogna avere anche il tempo e la lucidità di ascoltarle e dedicare energie.

MARCO ROLANDO (Direttore della struttura complessa di neuropsichiatria infantile e Direttore del Dipartimento materno-infantile dell'ASL Torino 3 - Collegno, Rivoli, Venaria, Orbassano, il Pinerolese e tutta la Val di Susa)

Popolazione infantile più o meno sulle 100 mila unità, 95 mila 0-18 anni. Allocata in situazioni di stratificazioni sociali molto diverse, che vanno dalla periferia di Torino all'alta montagna, ai confini con la Francia. Pertanto, bisogna sempre tenere conto anche dell'aspetto sociale di queste situazioni. In questa ASL ci sono due équipes multidisciplinari, una ha base a Pinerolo e una ha base Collegno e Rivoli. Quella di Collegno e Rivoli si chiama Melograno ed ha tante affiliazioni nei vari distretti. I consorzi e i distretti che interessano l'ASL Torino 3 sono 5. Erano 6 consorzi, nell'ultimo anno il Consorzio di Collegno e Rivoli si è fuso insieme. In queste équipes multidisciplinari ci sono neuropsichiatri infantili, psicologi, pediatri, ginecologi e assistenti sociali, sia assistenti sociali dei Consorzi sia assistenti sociali che lavorano in connessione con l'ospedale.

Ci si confronta spesso con situazioni gravi in modo evidente come nelle situazioni di abuso o con situazioni più sottilmente maltrattanti in cui la psicopatologia dei genitori produce danni spesso irreversibili sui minori, entrambe le situazioni necessitano di allontanamento del minore, per lo meno temporaneo, durante il quale si cerca di lavorare psicologicamente con i genitori per riabilitarli all'esercizio di una funzione genitoriale. In alcuni casi di maltrattamento psicologico si riesce a lavorare contemporaneamente sul minore e sui genitori e a fare questo lavoro di riparazione, senza procedere necessariamente ad un allontanamento, spesso con l'aiuto del tribunale dei minori a cui viene segnalata la situazione critica, che norma la progressione degli interventi riabilitativi anche senza procedere all'allontanamento. Questa funzione del tribunale dei minori, di genitorialità vicariante, è molto importante al fine di strutturare un intervento riabilitativo intrafamiliare.

Nell'organizzazione della parte sanitaria sull'abuso e il maltrattamento, sarebbe utile una sottolineatura del ruolo del Dipartimento Materno-Infantile che avendo nella sua essenza la continuità fra territorio e ospedale permette di governare sia tramite gli accessi territoriali che ospedalieri il problema. E' molto importante avere una buona organizzazione della parte sanitaria del problema con i NPI che sono parte integrante del dipartimento materno-infantile e che lavorano a stretto contatto con pediatri ospedalieri e di libera scelta e con ginecologi ospedalieri e consultoriali ed anche con i servizi sociali dell'ASL. Se questa parte è ben organizzata si può rapportare fruttuosamente con i Servizi Sociali (Enti Gestori) a cui, però, non deve essere demandata in modo esclusivo la gestione delle situazioni di abuso e maltrattamento dei minori.

Sono emerse in modo preponderante situazioni di violenza assistita, a volte bambini che assistono all'uccisione della madre da parte del padre. È come un processo di incuria e di maltrattamento psicologico quando i bambini sono fatti oggetto di una guerra fra i genitori e, in qualche modo, in queste situazioni di maltrattamento psicologico, è molto difficile riuscire ad intervenire.

MARIA ROSA GIOLITO

Ha lavorato fino al 30 aprile 2019 nell'ASL Città di Torino come Direttore del Dipartimento materno-infantile.

Rispetto alla domanda del Consigliere Marrone su "Cappuccetto Rosso" e l'iscrizione al CISMAI risponde che nel 1994-95 il distretto - eravamo, siamo e sono una struttura pubblica - aveva fatto l'iscrizione, perché era un'associazione culturale e, ad anni alterni, l'iscrizione la pagava o il Comune o l'ASL, perché l'équipe era costituita sia da operatori sanitari sia da operatori del Comune. Questo è andato avanti per molti anni. Sicuramente è un coordinamento in cui le strutture pubbliche sono poche (Bari, Rimini, noi e qualcosa della Lombardia).

Alla domanda su chi sia all'interno della équipe a decidere l'allontanamento: L'équipe multidisciplinare raccoglie a puzzle gli indicatori che arrivano dal punto di vista sociale, dalle insegnanti, dal medico se ha fatto la visita, dal pezzo di Bambi. Cioè, si mettono insieme indicatori di grave pregiudizio, se ci sono. L'équipe non fa tutto da sola: l'équipe lavora coi colleghi dei servizi che sono poi i portatori del caso clinico. Spesso succede che, ad esempio, una logopedista che vede un bambino per problemi logopedici, identifica degli indicatori. Si rivolge all'équipe multidisciplinare, perché la funzione della consulenza è proprio quella che dovrebbe tenere a bada persone che schizzano rispetto a delle scelte piuttosto che un'altra scelta. Allora, l'insieme degli indicatori fa sì che si faccia una segnalazione all'autorità giudiziaria e la segnalazione può essere firmata o da tutti gli operatori che, a vario titolo, sono venuti a contatto con quel bambino oppure dal referente dell'équipe. E questo dipende dal tipo di organizzazione.

La linea guida dice che ognuno è portatore della propria responsabilità, ovviamente.

L'équipe raccoglie e mette insieme gli indicatori di pregiudizio, prepara la segnalazione per l'Autorità Giudiziaria e poi invia. Sarà l'AG a decidere se quanto raccolto dagli operatori sia adeguato e sufficiente per le varie prescrizioni fino all'eventuale allontanamento.

PATRIZIA COLOMBARI (Direttore della Struttura complessa di psicologia dell'ASL di Vercelli)

Le criticità riguardano il volume elevato di situazioni che devono essere poi curate. Si tratta di situazioni che hanno la necessità di intervento non soltanto sanitario, ma di gestione di un progetto che mette insieme strumenti diversi. A volte, si devono confrontare con circostanze che sono ai limiti della trattabilità. Questo è un altro aspetto della criticità.

BEATRICE GUGLIELMETTI (Psicologa dell'ASL di Novara)

Il tema della formazione in passato è stato certamente curato e si è potuto applicare, ma attualmente c'è un pochino in sofferenza rispetto a questo. Per quanto riguarda l'organizzazione stretta dell'équipe dell'ASL Novara, è stata deliberata una grossa équipe che avrebbe prevalentemente la funzione di

formazione e informazione e coinvolgerebbe gli operatori dell'ASL, gli operatori dell'ASO e gli enti gestori del territorio. Accanto a questa macro équipe, si tratterebbe di continuare l'esperienza delle micro équipe, una per l'area nord e una per l'area sud, che sarebbero invece deputate - come già era in passato, ma in una forma più di consulenza - alla presa in carico diretta, con tutte le difficoltà e i punti interrogativi che certamente tutte le persone prima di me hanno ampiamente presentato.

TIZIANA VAIRETTI (Psicologa dell'ASL VCO)

L'équipe multidisciplinare sull'abuso e il maltrattamento della quale fa parte è stata istituita con la vecchia delibera degli anni Duemila. Facevano parte dell'équipe il neuropsichiatra infantile, lo psicologo e i rappresentanti del SERT, dei DSM, della Pediatria ospedaliera, la Medicina legale, come ho sentito anche da altri colleghi, e 2 rappresentanti della Procura del Tribunale ordinario, oltre ai rappresentanti dei 3 Consorzi CIS. La funzione nell'équipe era prevalentemente di supervisione alle équipe territoriali, ai Servizi sociali e ai colleghi rispetto alle situazioni di sospetto abuso e maltrattamento e anche di formazione, oltre che all'interno dell'ASL, anche sul territorio, prevalentemente su richiesta delle scuole.

L'ultima delibera ha portato ad una revisione, che verrà poi deliberata, dell'équipe, in quanto hanno inserito anche 2 psicologi a 15 ore, 3 educatori del Servizio sociale per la presa in carico delle famiglie e dei bambini, che però presentano casi gravi di abuso e maltrattamento.

Evidenzia le seguenti **criticità**:

- nelle nuove équipe saranno presenti degli operatori che hanno bisogno di una formazione, perché sono nuovi e, quindi, anche giovani, sia come servizio sociale, come educatori che come psicologi;
- rileva una certa difficoltà nella raccolta dei dati, in quanto non sembra ci possa essere un criterio univoco, che forse avrebbe dovuto essere proposto, in modo da poter rilevare effettivamente i casi di sospetto abuso e maltrattamento.

IV COMMISSIONE DEL 13 GENNAIO 2020

In questa seduta della Commissione viene espletato un approfondimento della Giunta regionale, in merito ai lavori dell'indagine conoscitiva ai sensi della Delibera dell'Ufficio di Presidenza n. 165/2019, sul Protocollo d'Intesa tra la Regione Piemonte, la Procura presso il Tribunale per i Minorenni e il Centro per la Giustizia Minorile per il raccordo e coordinamento in materia di vigilanza sulle strutture residenziali per minori (DGR 25 maggio 2018, n. 19-6906).

L'**Assessore CAUCINO** ricorda che una delle problematiche più ricorrenti è quella della carenza di personale nelle commissioni di vigilanza. Tali organi di controllo non riescono neanche a leggere i verbali che ricevono dagli enti gestori né a predisporre con la giusta celerità i controlli presso le strutture che sono tantissime. Fa presente che tale criticità è anche riscontrabile nell'ufficio preposto ai controlli, presso il suo Assessorato dove opera solo un funzionario, una situazione di cui l'Assessore al personale Gabusi è al corrente. Ricorda poi che convocare le commissioni di vigilanza è un'operazione complicatissima, in quanto molti dei loro componenti, svolgono già altre attività e diventa difficile organizzare i controlli con regolarità, considerato l'altissimo numero di strutture da visitare. Tiene poi a sottolineare che il suo assessorato vanta ottime relazioni sia con il Tribunale dei Minori, che con il centro di giustizia minorile e con tutti i soggetti istituzionali coinvolti nell'apposito tavolo di confronto, con i quali è fissato un incontro il 29 gennaio 2020 per individuare delle soluzioni volte a potenziare il sistema di vigilanza delle strutture residenziali per minori.

IV COMMISSIONE DEL 29 GENNAIO 2020

Audizione delle associazioni rappresentanti le famiglie che hanno segnalato casi relativi ai lavori dell'indagine conoscitiva, ai sensi della delibera dell'Ufficio di Presidenza n. 165/2019, sul sistema regionale di segnalazione e presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento sui minori, di allontanamento dai nuclei famigliari di appartenenza e della collocazione in comunità o affido.

Vengono auditi i seguenti soggetti:

- **DECEGLIA Sara** Associazione #Bambini strappati;
- **ZARDO Mimmo** Associazione #Bambini strappati;
- **SCAGLIA Barbara** Associazione #Bambini strappati e Pagina Facebook "*No alla violenza sui bambini*";
- **RADAELLI Paola** Unione Nazionale Vittime (UNAVI);
- **PROIETTI Massimo** Unione Nazionale Vittime (UNAVI);
- **LISSONI Patrizia** Unione Nazionale Vittime (UNAVI);
- **FERRINI Novella** Osservatorio nazionale a sostegno delle vittime e sono referente per Torino e provincia;
- **ROAT Paolo** Responsabile nazionale Protezione Minori del Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani - CCDU
- **SCAGLIONE Maria Grazia** Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani per il Piemonte;

NOVELLA FERRINI

Si occupa di Torino e provincia. Ovviamente, in Piemonte il Tribunale competente è quello di Torino. Sono tutti casi accomunati, da delle anomalie rispetto a come è stato affrontato il problema della difficoltà della capacità genitoriale delle famiglie naturali. Anomalie perché, contrariamente a quello che dovrebbe essere il percorso previsto dalla legge, l'affidamento dovrebbe essere predisposto come ultima ratio rispetto a tutta una serie di interventi che devono essere posti in essere e devono essere attuati per evitare il distacco del minore dalla famiglia naturale. E in questi casi questo non si è concretizzato.

1° caso: tre minori che sono stati allontanati dalla famiglia, sebbene i problemi concreti di incapacità genitoriale nel gestire le difficoltà della famiglia fossero, in realtà, verso una minore, una delle tre figlie che soffre di un grave handicap, una grave malattia, per la quale i genitori si sono resi fin da subito disponibili nel richiedere aiuto e sostegno, proprio dichiarandosi incapaci a gestire la situazione. La bambina, quindi, è stata allontanata ed è stata presa in carico da una cooperativa; in realtà, poi il problema è subentrato per le altre due figlie minori, perché l'incapacità a gestire il problema di salute della bambina più grande ha compromesso anche la genitorialità sugli altri due bambini, che sono stati inspiegabilmente allontanati dalla famiglia. I genitori sono stati dichiarati decaduti dalla potestà genitoriale, perché rispetto a questi due bambini verso i quali i genitori comunque manifestavano la volontà di fare i genitori - e quindi decidevano la scuola alla quale iscriverli, decidevano per esempio la visita oculistica alla quale era necessario sottoporre uno dei due bambini - i servizi sociali si sono frapposti, indicando questi come atteggiamenti di mancata collaborazione con i servizi sociali e chiedendo quindi al Tribunale dei Minori la limitazione importante della potestà genitoriale, che, in effetti, è avvenuta. Quello che è il minimo comune denominatore di tutti questi casi che abbiamo avuto modo di verificare è che il Tribunale dei Minori decide, ponendo delle linee guida, ma lascia completa autonomia gestionale dei rapporti tra minori e genitori naturali ai servizi sociali. I genitori peraltro, in questo caso, hanno chiesto di loro spontanea volontà un intervento psicologico a sostegno della genitorialità e hanno affrontato un percorso con una psicologa, che ha poi redatto una relazione non così negativa sulla loro genitorialità, dicendo che sicuramente, se opportunamente sostenuti, avrebbero potuto assolutamente riprendere a fare i genitori. Questo, ovviamente, rispetto ai due bambini che non presentavano problemi particolari, perché rispetto alla bambina più grande sono stati loro stessi a dichiararsi impossibilitati nel gestire la situazione.

2° caso: sempre in Piemonte, abbiamo un minore che ha dato segni di scompensi e di problemi comportamentali, per i quali era stata poi chiesta la presa in carico. In questo caso, la procedura di allontanamento del minore dalla famiglia si è resa necessaria - e questo era abbastanza lampante e non c'è stato nessun reclamo in merito - poiché la madre e l'allora convivente sono stati sottoposti a procedimento penale per reati gravi nei confronti del minore. La madre, tuttavia, è risultata assolutamente estranea ai fatti ed è stata completamente assolta da ogni accusa ma, nonostante questo, il bambino è stato dato in affidamento etero-familiare e attualmente si trova in comunità. Peraltro, questo è un caso da monitorare in modo particolare, perché in comunità si sono verificati dei fatti di maltrattamento, asserito ovviamente dal bambino e dalla madre, nei confronti del minore da parte degli operatori della comunità, per cui è stata sporta denuncia-querela alla Procura della Repubblica.

3° caso: Ha come protagonisti quattro minori, tre dei quali la madre li ha avuti da un precedente matrimonio, già dichiarato sciolto con un divorzio; l'ultimo bambino è nato due/tre anni fa. I primi tre

sono stati allontanati dal nucleo familiare nel 2011 e, inizialmente, erano stati collocati in una comunità per minori con la madre. In questo caso è stato posto in essere il percorso corretto, nel senso che è stata ravvisata una grave problematica gestionale da parte della famiglia e i bambini sono stati collocati in comunità, inizialmente con la madre, quindi è stata data l'opportunità alla madre di seguire un percorso psicologico e rieducativo sulla capacità gestionale dei bambini. Questo tentativo è fallito e i minori sono stati collocati, uno dalla nonna materna e gli altri due da una prozia. In questo caso, è stato effettuato il giusto passaggio di collocamento parentale che, inizialmente, pareva essere una buona soluzione, ma anche qui l'incapacità, purtroppo, della parentela di gestire una situazione complessa, con un bambino in particolare problematico, ha fatto sì che anche questo non potesse essere l'esito positivo di questo affidamento. Ad agosto 2016, uno di questi tre bambini, il maschietto, è stato affidato ad una coppia omogenitoriale. Non si è compreso il passaggio dall'affidamento ad una comunità, ad una situazione eterofamiliare, ma sempre nell'ambito parentale, ad una coppia omogenitoriale. Non si comprende come non sia stato rispettato il passaggio naturale che la legge prevede. La legge prevede che il bambino venga affidato, se non c'è il consenso della famiglia, da un provvedimento del Tribunale dei minori ad una coppia preferibilmente con figli o, se questo non è possibile, ad una persona sola. Solo nel caso residuale, dove non siano possibili queste soluzioni, si deve cercare una comunità di tipo familiare. Mentre in questi casi, in realtà, questi passaggi sono stati bellamente saltati.

4° caso: è quello per il quale due bambini sono stati allontanati da un nucleo familiare nel 2015, perché il padre ed il nonno erano sottoposti a procedimento penale per reati di abuso sessuale nei loro confronti. In questa vicenda, a fare le spese di tutto ciò è, oltre ovviamente i bambini che devono essere il primo focus di tutela, la madre. La madre è stata ritenuta psicologicamente fragile, non in grado di gestire una situazione così grave e, invece di sostenerla e aiutarla nella gestione dei bambini verso i quali non presentava alcun problema, i bambini le sono stati tolti e sono stati dati in comunità. In questa comunità, i bambini presentavano gravi anomalie e gravi problematiche; sto parlando di una comunità che era stata al centro già di un'indagine in passato (Casa Budrola). La madre è riuscita a togliere i bambini da questa comunità; i bambini sono passati ad altra comunità, quindi non è stato nemmeno valutato e vagliato la possibilità di reinserimento in famiglia. Non sono stati interpellati i parenti (la nonna materna e la zia) e sono stati affidati ad un'altra comunità di tipo familiare, dove uno dei componenti, dopo poco, è stato arrestato per spaccio di stupefacenti, processato e condannato e quindi i bambini sono stati nuovamente trasferiti in un'altra comunità. Il processo a carico del padre e del nonno si è chiuso con un'archiviazione e, i bambini, attualmente, sono stati affidati al padre. La madre ha dato incarico al suo legale, ovviamente, di fare reclamo, comunque di fare ricorso al Tribunale per i minorenni, perché, non presentando lei alcuna problematica tale da non poter fare la mamma, ovviamente si ritiene gravemente lesa da tutti questi provvedimenti.

Aggiunge che la provvisorietà dovrebbe essere il binario sul quale i procedimenti di affidamento etero familiare si muove. In realtà, è anche questo solo formalmente, aderente alla normativa, perché quello che è inizialmente provvisorio, diventa poi definitivo, ma nella stragrande maggioranza dei casi passa poi a diventare adottabilità, il procedimento che si instaura. Cioè, tanti, tantissimi bambini poi vengono dichiarati adottabili, quindi la provvisorietà è solo una veste che viene data inizialmente a questi casi in cui i bambini vengono tolti alle famiglie, per poi dargli, invece, il timbro di definitività con le adozioni.

PAOLO ROAT

In quanto associazione che lotta da decenni contro gli allontanamenti illeciti dalle famiglie e che ha lavorato nella direzione di liberare e riportare in famiglia numerosi bambini ingiustamente allontanati, ritengono che questa proposta di legge rappresenti una maggiore tutela dei diritti fondamentali del minore e della famiglia come formazione sociale. In questi anni hanno ricevute 950 segnalazioni a livello nazionale, di cui ben 220 dopo Bibbiano. In Piemonte 35 segnalazioni, di cui ben 12 dopo lo scandalo di Bibbiano. Da un primo studio della documentazione dei casi piemontesi, ma anche di altre regioni, molti allontanamenti avrebbero potuto essere evitati se fosse prevalsa una diversa impostazione ideologica, basata sulle convenzioni internazionali per i diritti dell'uomo e dei bambini, ma anche sul principio fondante della legge italiana che riconosce il diritto del bambino di crescere ed essere educato nella propria famiglia e che vede l'allontanamento come estrema ratio, non per motivazioni di inidoneità genitoriale, incapacità educativa, conflittualità e quant'altro.

Gran parte degli allontanamenti che ritengono ingiustificati, sono giustificati attraverso un approccio psicopatologico, che tende a generare una sorta di "abuso diagnostico" a carico dei familiari e del bambino, che spesso vengono frettolosamente schedati come affetti dalle più variegata categoria psicopatologiche. Il problema delle famiglie, invece, spesse volte è dovuto a situazioni economiche difficili, oltre che a molti fattori che possono necessitare di una pluralità di professionisti e/o discipline: insegnanti, consulenti del lavoro, pedagogisti familiari, assistenti sociali, pedagogisti sociologi e così via. Tutti gli interventi dovrebbero essere effettuati nell'ottica di cercare di mantenere l'unità familiare e permettere al bambino di crescere a casa, nella sua famiglia di origine. Gli allontanamenti dovrebbero essere dovuti solo a motivazioni gravi o accertate. Solo una piccola parte dei problemi familiari erano di natura psicopatologica. Si dovrebbe poter ricorrere a più professionisti e discipline, e la famiglia dovrebbe avere libertà di scelta in merito al professionista a cui rivolgersi. Inoltre, la formazione degli operatori non dovrebbe avere un approccio psicopatologico, ma multidisciplinare, ed essere basata sulle convenzioni internazionali dei diritti dell'uomo e dei bambini e sul principio fondante della legge italiana, che riconosce il diritto del bambino di crescere ed essere educato nella propria famiglia e l'allontanamento come estrema ratio. Un secondo punto riguarda l'aspetto economico. Un servizio così delicato e importante come la tutela dei minori dovrebbe essere affidato solamente all'ente

pubblico e l'eventuale affidamento a professionisti e/o associazioni del privato sociale dovrebbe essere ridotto al minimo e oggetto di controlli accurati e imparziali, in un'ottica di massima trasparenza.

Ci sono delle statistiche della Regione Piemonte, per cui non si sarebbe dovuto allontanare circa il 70-80% dei bambini dalle loro famiglie. Quindi, prima ancora della provvisorietà, bisognerebbe aiutare le famiglie, come l'esperienza di Trento, ha dimostrato, perché c'è stato un calo di oltre il 40% dei bambini allontanati e questo non è dovuto al fatto che i genitori trentini siano più bravi, ma al cambiamento delle politiche sociali. Per quanto riguarda le comunità mamma-bambino, ritengono che sia una violazione dei diritti umani collocare le mamme in comunità mamma-bambino, perché si viola il diritto alla vita familiare, che prevede la relazione con nonni, parenti, papà, che il bambino finisce per non vedere più. Un altro aspetto relativo all'allontanamento dei bambini riguarda le visite di un'ora ogni 15 giorni o di un'ora alla settimana. questo tipo di visite è una violazione di diritti umani: se è proprio necessario collocare il bambino in una famiglia di supporto, comunque si dovrebbe mantenere un rapporto regolare e costante con la famiglia d'origine, salvo appunto i casi di vera violenza, di abusi sessuali, eccetera. Ma in altri casi, in cui le famiglie hanno difficoltà, non bisogna creare un'adozione mascherata in cui questi bambini finiscono in un'altra famiglia, perdendo, praticamente, i rapporti con la famiglia d'origine.

MARIA GRAZIA SCAGLIONE

Caso 1: una signora di Torino, che lavorava regolarmente, aveva frequenti battibecchi con la figlia adolescente, complice la mancanza della figura paterna in casa; infatti, la signora è un'ex ragazza madre. Per tale motivo, la signora si rivolge ai servizi sociali, per richiedere un aiuto per migliorare il rapporto con la figlia adolescente. La risposta dei servizi sociali si è tradotta nell'allontanamento della figlia dalla madre.

Nel mese di aprile del 2019, la ragazza, che è di Torino, di 17 anni, è stata strappata alla madre, ai nonni, alla scuola e ai suoi amici e rinchiusa in una comunità ad alto contenimento del basso Piemonte, sulla base di un resoconto scritto da un'educatrice domiciliare, che sosteneva fosse affetta da una grave malattia mentale. La ragazza è stata, quindi, portata con la forza in questa comunità, con un intervento che ha visto più di 10 operatori presenti; le è stato tolto il telefono, non ha potuto frequentare la scuola, non ha più potuto comunicare con amici e parenti e le hanno somministrato psicofarmaci contro la sua volontà e contro la volontà della madre. Dopo 5 mesi, le è stato permesso di sentire la mamma al telefono per 15 minuti alla settimana. Nonostante, ben due perizie (due CTO) richieste da due diversi Tribunali (Torino e Asti) che dichiarano che non è affetta da alcuna patologia psichiatrica, ancora non è stata dimessa e uscirà tra pochi giorni, per decorsi i limiti di età, cioè compirà 18 anni. Secondo una stima indicativa, questo intervento è costato circa 90 mila euro; la

ragazza ha perso un anno di scuola e sarà necessario un grande lavoro di riabilitazione per risanare questo trauma.

Caso 2: nel 2011 un papà, uno stimato professionista locale, è stato ingiustamente accusato dalla ex moglie di abusi sulla figlia e sulla stessa ex moglie. La donna e la bambina sono stati quindi allontanate dal padre. Nel 2014 il papà è stato definitivamente assolto e riconosciuto del tutto estraneo alle accuse ascrittegli. Nel frattempo, la bambina è stata anche allontanata dalla madre, perché quest'ultima affetta da turbe e collocata da un parente. Ad oggi, la bambina è stata completamente alienata dai genitori. I servizi sociali locali si stanno addirittura opponendo al decreto del Giudice che ha stabilito l'ampliamento delle visite per favorire il riavvicinamento al padre, ostacolando tale percorso, tanto che è stata redatta una petizione da parte del Comitato dei cittadini per i diritti umani per chiedere di affidare questa famiglia a dei servizi sociali più imparziali. Il costo di questo intervento è difficilmente calcolabile, ma supera certamente i 100 mila euro. Il risultato è una bambina alienata dal padre e dalla madre e che necessiterà di un grande lavoro di riabilitazione, tant'è vero che non riesce neanche più a chiamare i suoi genitori mamma e papà.

MASSIMO PROIETTI

Il problema dell'approccio a quello che è il processo minorile è un problema di carattere nazionale. Sicuramente, un intervento in sede locale è lodevole, in quanto potrebbe rappresentare uno spunto di riflessione a livello nazionale.

Innanzitutto, il problema fondamentale è quello della mancanza di centralità del minore. Il diritto dei minori di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia, sancito dall'articolo 1 della legge 149/2001, prevede che debba essere posta l'attenzione sui minori. I casi esposti presentano proprio questa problematica. La problematica è rappresentata dal fatto che le consulenze, le perizie, l'attenzione degli operatori sono sempre rivolte ai genitori, alle capacità genitoriali, alle problematiche collegate agli adulti, ma mai a problematiche che, invece, tengano conto dell'affettività, del rapporto affettivo genitori-figli, che è fondamentale. Allontanare un bambino, utilizzare l'articolo 403 del Codice Civile in maniera eccessiva, comporta uno sradicamento su larga scala di minori dalle proprie famiglie. Questo è un grosso problema, perché ci troviamo dinanzi a bambini che vengono trattati con psicofarmaci, che devono essere poi recuperati da traumi che subiscono nel tempo, causando danni insanabili. È evidente che la necessità, ad esempio, di valutare in ambito familiare, con maggior attenzione, le disponibilità di parenti, di nonni o di persone vicine al bambino è fondamentale. Questo per evitare ulteriormente di ricorrere a una soluzione estrema, che è quella dell'allontanamento, soluzione che, anche ad un'analisi attenta e semantica dell'articolo 403 C.C, deve essere ritenuta assolutamente secondaria e residuale.

La provvisorietà e il riesame periodico rappresentano un grosso problema, perché molto spesso non ci sono le disponibilità, non ci sono gli operatori. E le difficoltà nel gestire grandi quantitativi di pratiche portano a fare che cosa? A rimanere spesso arroccati sulle posizioni assunte inizialmente, quindi con delle valutazioni che, in qualche caso, sono di tipo preventivo e cautelari, ma di pregiudizio, e che quindi rimangono poi standardizzate nel corso di un procedimento lento e che spesso diventa estremamente pesante. Il problema della posizione dei servizi è un problema importante, perché i Tribunali, per come sono strutturati in questo momento e per com'è l'architettura processuale del processo minorile, in realtà non fanno altro che recepire, molto spesso in maniera pressoché passiva, quelle che sono le indicazioni e le considerazioni degli operatori. Quindi, la funzione dell'operatore è molto importante. Ecco perché, purtroppo, sarebbe il caso di andare ad individuare delle linee guida, magari più rigorose, che possano consentire agli operatori di muoversi all'interno di binari che poi permettano delle revisioni periodiche, secondo determinati standard, che permettano di evitare le problematiche - e rispondo alla domanda - di una provvisorietà eccessiva nel tempo e quant'altro.

Anche in un caso del Piemonte che ho esaminato, del tutto simile a uno degli ultimi illustrati, ci troviamo dinanzi a una situazione in cui un bambino viene allontanato dalla madre, per una condotta della madre, considerata un po' sopra le righe dagli operatori e poi dal Tribunale, in quanto avrebbe fatto delle considerazioni sui Social riguardo a un caso importante, proprio in materia di minori.

Come Unione Nazionale Vittime abbiamo depositato presso gli uffici di questa commissione una memoria dettagliata che ripercorre tre casi che abbiamo seguito come associazione.

SARA DECEGLIA

Quello che ha caratterizzato buona parte dei casi è la discrezionalità delle figure competenti: servizi sociali, psichiatri e operatori delle strutture, le cui relazioni sono molto spesso inappellabili e molto spesso anche in contraddizione tra loro, rispecchiando un quadro che volge allo smembramento del nucleo familiare. In alcuni casi, addirittura, è stato intimato alle famiglie di separarsi, indebolendo diametralmente la struttura della famiglia naturale. In ultimo, la mancanza dei progetti. Questa mancanza lascia le famiglie in un oblio autodistruttivo, senza consentire loro di aver un quadro del progetto che gli viene sottoposto. Non lo capiscono e si perdono, via via, a consumarsi di dolore. Questo poi arriva anche a compromettere seriamente la loro capacità genitoriale. Fondamentale l'ascolto del minore.

MIMMO ZARDO

Il sistema trae benefici economici poiché questa indagine parte dall'essersi accorti che la spesa pubblica, per fare gli allontanamenti dei figli dai genitori, è immensa e inaccettabile, soprattutto

quando paragonata con la spesa che dovrebbe essere fatta per aiuti diretti alle famiglie e, in primis, al genitore naturale. Dove vanno questi soldi? Vanno nelle strutture, purtroppo molte ben note, alcune inesplorabili, molte facenti capo ad associazioni o a srl i cui nomi sono parte delle indagini ormai note a livello nazionale, che hanno base proprio in Piemonte, anzi a Torino, perché il quartier generale è proprio Torino. Manca una banca dati regionale trasparente sulle strutture che differenzi bene i tipi di struttura, in quanto ci sono case famiglia che vengono nominate dai servizi sociali come se fossero strutture e poi si scopre che, in realtà, non c'è alcuna forma di protezione e di tutela dei minori ivi posizionati. Esiste, poi, un'inesplorabilità dei luoghi di detenzione di questi minori. L'oggettività è che un bambino tolto ai genitori frutta dai 100 ai 400 euro al giorno a chi lo detiene. Chi si dichiarano aperti a qualunque genere, comprese LGBT, sono esclusi da qualunque possibilità di far parte di nuclei di centri anti violenza. Questo è un problema gravissimo, perché quando - ad esempio - un bambino o una bambina devono stare con il padre in una struttura, i servizi sociali dicono "Bene, il bambino starà da solo nella struttura, perché non ci sono centri o strutture che possono ospitare nuclei papà-bambino", e il bambino è destinato a essere distaccato da entrambi i genitori.

Il progetto "Allontanamento zero" ha fatto emergere cose terribilmente sconvolgenti come, ad esempio, la mancanza di indicatori di pregiudizio significativi per i minori allontanati in moltissimi casi e, addirittura, il fatto che, comunque, gli allontanamenti dei minori anche in situazioni estremamente difficili, quindi nei casi cosiddetti limite, sono stati un colpo che ha cagionato ancora più dolore rispetto al mantenimento a casa di questi minori (da qui il nome di quell'Associazione). Non è necessario che ci sia una collusione diretta, ad esempio il pagamento di mazzette a un assistente sociale per piazzare un minore in una casa famiglia, ma è sufficiente che tutti gli interessati guadagnino sull'indotto che nasce da quell'allontanamento. Ci sono state dichiarazioni di assistenti sociali e di consorzi operanti in regione che, in un ufficio pubblico, hanno detto apertamente: "Noi applichiamo sempre l'articolo 403 C.C. quando abbiamo un dubbio sul nucleo familiare, tanto il massimo che ci succede è che il Tribunale dei minori non ce lo ratifichi". L'obiezione dell'Associazione è stata: "Il massimo che può succedere alla famiglia coinvolta è molto peggio rispetto alla mancata ratifica; è la distruzione della cellula sociale che la famiglia costituisce". Il Piemonte spende 56 milioni di euro all'anno per l'allontanamento di minori e questa criticità è emersa e ha attenzionato la Regione, suggerendo una necessità di cambiamento di tendenza. In quei 56 milioni di euro, di cui quasi nessuno spesi per aiuti diretti ai genitori naturali, i soggetti che ne beneficiano sono gli assistenti sociali a cui viene garantito il posto di lavoro; i centri anti violenza le case famiglie, le strutture per minori, gli avvocati che prendono accordi con i centri anti violenza per procedere in un certo modo; CTU, CTP e psicologi ovviamente riconducendoci anche alla problematica gravissima del fatto che poi questi minori, devastati dal distacco dai genitori, come la natura vuole, vengono imbottiti di psicofarmaci in

maniera assolutamente incontrollabile. Nelle case famiglia e nelle strutture avviene la qualunque, senza possibilità di indagine.

BARBARA SCAGLIA

Molte mamme si rivolgono alle associazioni e poi si tirano indietro, per paura. Paura di ritorsioni su di sé, ma soprattutto sui loro bambini, quindi paura che il figlio alla fine venga sottratto, venga dato definitivamente in adozione. Un'altra cosa su cui focalizzare l'attenzione sono le condizioni di molte comunità dove girano gli scarafaggi, dove i bambini giocano in un prato o cortile aperto verso un bosco, nel quale ci sono i cinghiali. Questi minori potrebbero uscire, andare nel bosco, e nessuno se ne accorgerebbe. Sono state trovate pelli di serpente e ci sono scaffali con cibi e detersivi in bella vista, quando le regole dell'HCCP e simili stabiliscono che tutto quello che riguarda cucina, detersivi e così via non dovrebbe essere sicuramente a portata di minore. Dichiarazione di una mamma che aveva fatto denuncia ai Carabinieri. "Loro mi hanno sempre minacciato di scrivere relazioni a mio sfavore per portarmi via mio figlio".

PAOLA RADAELLI

L'articolo 1 della legge 149/2001 dice: "Il minore ha diritto a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia". È chiarissimo che il diritto è un diritto del minore, non del genitore: quindi, è centrale valutare, prima di qualsiasi altro elemento, come si pone lui nei confronti dei genitori. In altre parole, il bambino parla del suo rapporto familiare e, pertanto, bisogna conoscerlo, conoscere il suo linguaggio, per una corretta valutazione della situazione. Il rapporto effettivo bambino-genitore dovrebbe essere il principale indicatore della rotta da seguire nelle analisi dei casi di difficoltà familiari. La valutazione del rapporto affettivo deve avvenire prima di quello delle capacità genitoriali, dello status sociale e della situazione economica. Il linguaggio del bambino parla chiaro sulla capacità di affetto dei genitori: bisogna conoscerlo e ascoltarlo, prima di essere portato via. Inoltre, il denaro dev'essere dato alle famiglie in difficoltà, per ogni loro sostegno e comunque fino alla concorrenza di quanto costerebbe il collocamento dei minori fuori dalla famiglia.

IV COMMISSIONE DEL 5 FEBBRAIO 2020

Prosegue l'audizione delle associazioni rappresentanti le famiglie che hanno segnalato casi relativi ai lavori dell'indagine conoscitiva. Hanno partecipato all'audizione le seguenti associazioni:

- Associazione OLAF
- Associazione Laboratorio donna

MARCO VIVENTI (Vicepresidente di Associazione Olafa)

Si occupa di diritti umani, nello specifico della tutela dei diritti dei minori e la salvaguardia della famiglia, per fare in modo che i minori e le famiglie vivano la loro gioia e serenità familiare. Anche in Piemonte ci sono casi di bimbi allontanati dalla famiglia naturale senza un valido motivo. Richiama il caso di un bambino sottratto alla famiglia naturale, allontanato dalla madre: ufficialmente sembrava solo per verificarne il comportamento al di fuori del condizionamento familiare.

In un altro caso riguardante una signora, una madre, picchiata selvaggiamente - lei e suo figlio - e a cui è seguito il divorzio. Hanno tolto il bambino alla signora, il cui bimbo, dopo aver subito violenza, è stato collocato inizialmente in comunità, casa-famiglia, proprio per verificarne il comportamento. Il bambino è stato portato via durante la lezione scolastica, come se fosse un criminale e collocato in comunità, dopo essere stato a casa con un padre violento, tra l'altro indagato. Durante la permanenza in casa famiglia, in quei pochi incontri concessi, in orari tipo uno o due ore settimanali in presenza di educatori, la madre ha potuto osservare più volte segni di violenza e denutrizione. Inoltre, ha potuto constatare denti rotti e, in seguito alla denuncia della madre, preoccupata delle condizioni di salute e di vita del figlio, come risposta alcuni addetti ai lavori (chiamiamoli così) hanno tolto gli incontri madre-figlio, ossia hanno vietato gli incontri della madre con il figlio. A rigor di logica, ciò sembrerebbe avvenuto o nella sistemazione paterna oppure nella casa famiglia dove era stato collocato. È una storia che permane da mesi, anni. Gli operatori e alcuni addetti ai lavori sono sotto indagine; il padre è sotto indagine e la madre non riesce a vedere il bambino da più di un anno e non sa neanche in che situazione si trovi: lo stato di salute, come va a scuola. È tenuta all'oscuro, come se fosse un mistero. Erano stati rilasciati dei certificati medici dove risulta che lei sta bene, è in ottima salute, non ha alcuna accusa a carico né problematiche.

In seguito all'indagine effettuata, è emerso che il personale che opera veniva formato dalle scuole in Piemonte, esattamente a Moncalieri. Bisognerà appurare come sono i fatti, se c'è stata connivenza o una sorta di lassismo da parte delle autorità. Hanno preso decisioni semplicemente a seguito di una segnalazione degli operatori dei servizi sociali; soltanto perché gli operatori dei servizi sociali

segnalano che il minore va allontanato, i giudici agiscono come se la loro parola fosse un Vangelo e senza la possibilità del principio del contraddittorio in aula, principio che deve essere sancito per tutti, ovvero la possibilità della controparte, di potersi difendere, di poter esprimere il proprio pensiero in contraddittorio rispetto alle segnalazioni mosse dai servizi sociali. Potrebbe esserci anche una sorta di incompatibilità di alcuni individui e cariche, ossia personale e operatori dei servizi sociali che si trovano anche nel consiglio o nella giuria del Tribunale - tipo giudice onorario, il che sarebbe incompatibile. In base all'inchiesta, emerge che per ogni minore collocato in comunità, vengono stanziati fondi, all'incirca 400 euro al giorno. Questa indagine giornalistica farebbe pensare che c'è anche un discorso economico: più bimbi vengono assegnati, più fondi vengono stanziati e più personale ci lavora. Mentre alle famiglie in difficoltà economica basterebbero 50 euro al giorno per mantenere il bimbo a casa.

Questa indagine giornalistica ha evidenziato oltre alla connivenza, il lassismo, l'incompatibilità delle cariche, degli operatori sociali, dei consulenti e del giudice onorario, forse anche il discorso economico. Togliere il bimbo, il minore alle famiglie deve essere l'estrema ratio, la soluzione estrema, quando la famiglia non è in grado di accudirlo e non ci sono parenti né materni né paterni. Allora, come ultima soluzione, dopo che sono state provate tutte le opzioni possibili e immaginabili, a quel punto si può valutare di togliere il minore alla famiglia di origine e collocarlo in comunità o famiglia affidataria, ma con i loro compiti originali, come erano un tempo: farlo crescere sereno, ma dopo aver applicato l'estrema ratio.

MARICETTA TIRRITO (Presidente del "Laboratorio una donna per la tutela dei diritti dei deboli")

Solo nell'ultimo anno (2019), in Regione Piemonte sono stati più di venticinque i casi di carattere giudiziario che hanno toccato le case di educazione minorile. A giugno, a Novi Ligure, ricorda l'operazione "Freedom", con tredici arresti per maltrattamenti.

Ad ottobre, la Guardia di Finanza esegue un'ordinanza per peculato e truffa contro la Nuova Orizzonti, che ha 85 strutture, molte delle quali in Piemonte. A dicembre, un blitz in una casa famiglia di Vercelli dà seguito a ben cinque ordinanze su assistenti per violenza sessuale di gruppo aggravata: vengono coinvolti undici minori. C'è stata anche una diffida formale - altro fatto di cronaca - comunicata dal Cismai attraverso una conferenza stampa: si diffidano enti giornalistici e associazioni a parlare di quello che in Italia veniva definito il "metodo Bibbiano", in quanto il metodo che educa gli assistenti sociali e i maestri di scuola fin dalle classi più piccole (quindi fin dagli asili nido), le forze dell'ordine, ma anche i magistrati, è basato su regole e protocolli del Cismai. Oggi il Cismai ha 150 enti pubblici associati, che prepara regolarmente anche in Regione Piemonte. Se è vero, così come pubblicamente nel suo sito il Cismai scrive, che la legge prevede che l'allontanamento del minore sia l'estrema ratio, è

pur vero, secondo questo metodo, che anche nel momento del primo dubbio il minore va protetto e allontanato.

Seppure la legge dice che l'allontanamento deve essere l'estrema ratio, si è arrivati ad una modalità implicita, quasi fosse un protocollo tacito, che in taluni casi (in buona fede) anche davanti al semplice sospetto, si procede mettendo in sicurezza il bambino. La messa in sicurezza del bambino viene vista come l'allontanamento. Questo è il sistema che va combattuto. L'estrema ratio dell'allontanamento deve rimanere estrema ratio; i servizi sociali devono tornare al loro ruolo, a quello per il quale erano stati creati, che è quello della vigilanza, del supporto, della sussidiarietà del debole. Non possono, sostituirsi in linea generale al giudizio supremo, pensando che il dubbio, il sospetto, il disegno, la chiacchiera possano essere verità assolute dalle quali difendere il bambino.

IV COMMISSIONE DEL 12 FEBBRAIO 2020

Vengono auditi l'Ordine degli Psicologi e l'Ordine degli Avvocati, nello specifico:

- **ZARA Georgia**, Vicepresidente dell'Ordine degli Psicologi del Piemonte;
- **COLOMBARI Patrizia**, Responsabile del Servizio di Psicologia dell'ASL;
- **FACCHINI Giulia**, avvocato dell'Ordine degli Avvocati di Torino, coordinatrice della Commissione famiglia.
- **CONFENTE Assunta**, Ordine degli Avvocati di Torino

GIULIA FACCHINI

Dopo esserle stato precisato che i lavori dell'indagine conoscitiva si basano sul sistema generale degli allontanamenti e non sul Ddl "Allontanamento zero", pone l'accento sull'importanza della fase della segnalazione all'autorità giudiziaria in quanto, in essa, entrano in gioco soggetti professionali importanti, come i curatori speciali. Da qui l'importanza di investire sempre maggiormente sulla loro formazione, che deve essere multidisciplinare e interdisciplinare. Per questo auspica che la Regione possa estendere un'adeguata formazione degli stessi a tutto il territorio regionale.

Altro tema che ritiene vada trattato con attenzione è quello del triage: occorre stabilire dei criteri di gravità dei casi e di velocità nel gestirli.

Altra problematica è quella il Tribunale dei minorenni ha una serie di carenze organizzative, come quella dell'assenza di informatizzazione. A differenza della giurisdizione ordinaria, per i processi minorili non c'è il "processo telematico", il che crea disagi innanzi tutto in termini di velocità di trattazione dei casi, nonché logistici per i professionisti che operano al di fuori del territorio torinese. Pur non essendo contemplabile una diretta competenza della Regione in tal senso, chiede se in qualche modo è auspicabile un intervento o un supporto.

Come membro del Direttivo nazionale della mia associazione: direi che anche sul territorio nazionale c'è un'applicazione "costituzionalizzata" della norma, perché, di per sé, l'articolo 403 è radicalmente contrario all'articolo 111 della Costituzione. Poi, c'è un problema molto più grosso di riforma dei procedimenti minorili, ma non è questa la sede per parlarne.

I giudici minorili, anche per poter sopravvivere, perché non dimentichiamo che negli anni passati c'è stata più volte la diatriba "sopprimiamo il Tribunale per i minorenni e facciamo il Tribunale per la famiglia o portiamo le sezioni specializzate" (un tema grosso, che non riguarda la legislazione regionale), anche per non essere tacciati di essere dei barbari hanno adottato in tutta Italia, chi meglio chi peggio, ma in tutta Italia, una prassi di interpretazione costituzionalizzata.

Questo, non significa che il cittadino sia al riparo, perché l'articolo 111 recita "il giusto processo regolato dalla legge", e non dalla prassi.

GEORGIA ZARA

Evidenzia l'importanza di tenere distinte le professionalità di psicologo forense e quello clinico e, a tal riguardo, informa che a Torino esiste il primo corso di laurea interdipartimentale, con Psicologia e Giurisprudenza, in Psicologia criminologica e forense. È un corso di laurea unico in Italia e nasce da una riflessione, scientifico-professionale, di formare psicologi competenti all'interno di un contesto molto problematico e complesso quale quello forense. La figura dello psicologo non è, infatti, una figura unica, ci sono diverse competenze, così come nell'ambito della giurisprudenza.

Aggiunge che la valutazione richiesta dal Giudice dev'essere basata su una valutazione del rischio ed è una valutazione che non deve avere come presupposto la cura, ma deve avere come presupposto le informazioni più chiare, valide e scientifiche possibili.

Quindi la valutazione giuridica si muove su campi diversi e su ambiti diversi rispetto alla valutazione dello psicologo per la cura, che è legato ad una presa in carico differente.

Molto spesso, la confusione dei livelli, poi, crea anche delle difficoltà nello stabilire un'alleanza terapeutica con la persona e con il minore, che è una questione clinica non giuridico-forense-psicologica. Questo è fondamentale: saper distinguere i veri positivi dai falsi positivi perché in molti casi, un falso positivo crea condizioni di pregiudizio: un bambino che viene convinto che è abusato quando non lo è, può avere un impatto altrettanto traumatico che un abuso vero.

PATRIZIA COLOMBARI (Responsabile del Servizio di Psicologia dell'ASL Vercelli)

Spiega che esistono tre livelli di intervento. Uno è la segnalazione. È il primo momento in cui qualsiasi soggetto, pubblico o privato, all'interno o all'esterno del servizio pubblico, che venga in contatto con un bambino, un minore che manifesta segnali di sofferenza, ha l'obbligo di segnalazione e di denuncia.

L'Asl segnala alla Procura ordinaria. Questa è una parte molto complessa che, in realtà, è l'avvio di un percorso giuridico. In alcune ASL, ci si è organizzati per normare questa parte, perché spesso si fa riferimento agli ospedali e alle ASL per l'avvio. Ci sono poi dei protocolli e delle procedure locali per organizzare questa parte, che esiste in una segnalazione. Spesso, il minore arriva o viene portato dalle forze dell'ordine, per cui l'ospedale è uno dei punti di partenza della segnalazione; però poi si avvia anche tutto un percorso che ha a che fare con la valutazione.

Il giudice si basa moltissimo sulla valutazione fatta dallo psicologo delle ASL e questa è, intanto, una parte cospicua da un punto di vista numerico.

Il terzo step, il terzo livello, è la parte della cura ed è quello che viene maggiormente penalizzato; anche se il sostegno alla genitorialità è il principale obiettivo.

ASSUNTA CONFENTE (Avvocato, Consigliera dell'Ordine degli Avvocati di Torino, si occupa di diritto di famiglia e minorile)

Conferma che ci vuole più formazione interdisciplinare, non può essere settoriale.

I curatori speciali sono avvocati che seguono anche gli adulti. Chi fa il curatore speciale, normalmente, fa anche l'avvocato dell'adulto, ovviamente in un'altra procedura, ma la formazione è la stessa. Il curatore speciale è presente in tutte le procedure, oggi come oggi, non solo di adottabilità, ma anche di limitazione della responsabilità genitoriale.

Prosegue spiegando che i Servizi sociali possono allontanare solo in queste due ipotesi: allontanamento consensuale con il genitore oppure (articolo 403 C.C.) in caso di assoluta emergenza ed è un provvedimento amministrativo che deve essere successivamente confermato dall'autorità giudiziaria, quindi dal Tribunale per i minorenni.

Il Servizio sociale conosce una situazione di pregiudizio di un minore; avvicina i genitori, propone delle soluzioni e se i genitori accettano queste soluzioni, cioè se si arriva ad un accordo, ci sarà un affidamento consensuale. Questo nei casi estremi, perché a volte c'è solo una situazione di aiuto, che può essere un affidamento diurno, un affidamento di un giorno, un affidamento del fine settimana.

Ipotesi: i genitori non accettano. Che cosa fa il Servizio sociale? Obbligatoriamente deve segnalare all'autorità giudiziaria, perché il Servizio sociale è un pubblico ufficiale e quindi se sa che c'è una situazione di disagio e di pregiudizio per un minore, deve segnalare all'autorità giudiziaria. L'autorità giudiziaria, che è il Pubblico Ministero, fa una prima valutazione sommaria e, se ritiene che non ci sia necessità, archivia; altrimenti il Pubblico Ministero ricorre davanti al Tribunale per i minorenni, che apre un fascicolo e fa le sue indagini.

A quel punto i genitori si possono costituire in giudizio, perché è un procedimento di limitazione di responsabilità genitoriale che si svolge nel contraddittorio delle parti. Quindi, i genitori hanno la possibilità di intervenire nel giudizio e viene nominato un curatore speciale, un avvocato del bambino, e si verificherà, all'interno del giudizio, qual è la situazione. Come? Attraverso le relazioni dei Servizi sociali, attraverso le relazioni della scuola se eventualmente vengono richieste, ma i genitori stessi

avranno la possibilità di far valere le loro ragioni e di capire. All'esito di quel procedimento si deciderà se è necessario un intervento oppure no rispetto a quel bambino. Se c'è una situazione di pregiudizio immediato - ci sono delle situazioni gravissime è chiaro che l'autorità giudiziaria interviene immediatamente e poi comunque ci sarà la procedura che verificherà.

Quindi tutti gli allontanamenti, a meno che non siano consensuali, sono comunque disposti dall'autorità giudiziaria, perché anche quelli dell'articolo 403, che vengono fatti in via amministrativa, vengono poi confermati a stretto giro dall'autorità giudiziaria, se vengono confermati; altrimenti vengono revocati e il bambino torna a casa. Quindi, non ci sono allontanamenti che non sono previsti dall'autorità giudiziaria, non esistono.

Sostanzialmente, emerge la necessità di fornire un'adeguata formazione multidisciplinare a tutti coloro che lavorano nel campo dell'assistenza ai minori oggetto di maltrattamenti o di abusi, in modo tale da poter comunicare in maniera adeguata. A questo scopo sono state chieste risorse finanziarie per poter finanziare i relativi corsi di formazione. È stato sollevato il problema della gestione del triage, per il quale manca una normativa che indichi chiaramente quali criteri adottare per valutare la gravità e l'urgenza con cui occorre portare avanti la trattazione dei casi accertati.

Al momento, ciascuna ASL si gestisce autonomamente, spesso privilegiando il criterio dell'autotutela. È stata evidenziata l'incongruenza che vede gli operatori socio-assistenziali chiamati a dover assistere i genitori in condizione di disagio ed allo stesso tempo dover segnalare all'autorità giudiziaria l'esistenza di problemi che affliggano i figli dei genitori assistiti. Ciò, mina profondamente la fiducia e la collaborazione dei genitori nei confronti del personale che li dovrebbe supportare. Pertanto, è stata sollecitata la separazione dei due ruoli professionali, anche se ciò richiede notevole impegno economico. Da parte della Commissione è stato chiesto un parere sulla possibilità di riabilitazione dei genitori in condizione di disagio e conseguente loro riavvicinamento ai minori allontanati. È stato anche domandato di fornire suggerimenti precisi e specifici sulle iniziative legislative che andrebbero attuate per affrontare il problema in oggetto. Infine, sono stati chiesti dati precisi relativamente alle casistiche del disagio riscontrate e delle problematiche socio-culturali, tecniche e di gestione correlate; è stato tuttavia risposto che, al momento, non esiste una banca dati ufficiale, ma solo dati messi assieme volontariamente dalle ospiti audite.

IV COMMISSIONE DELL'11 GIUGNO 2020

Il Presidente della Commissione, Dott. Alessandro Stecco, informa che l'ufficio di presidenza del Consiglio Regionale valuterà la richiesta di prorogare la scadenza della commissione di indagine conoscitiva al 31 luglio 2020 al fine di consentire lo svolgimento di tutte le audizioni sospese a causa del blocco delle attività. A tal proposito, ricorda che il 15 giugno è già prevista un'audizione con alcune associazioni di famiglie affidatarie, il 29 giugno con il Tribunale dei minori e un'altra a fine mese con alcuni docenti universitari, per concludere i lavori, il 31 luglio, con la presentazione della relazione finale.

IV COMMISSIONE DEL 15 GIUGNO 2020

All'audizione sono intervenuti i seguenti soggetti, in rappresentanza delle associazioni familiari:

- associazione Comunità Papa Giovanni XXIII;
- associazione famiglie per l'accoglienza;
- associazione famiglie numerose;
- associazione tra Famiglie Comunità "Mi casa es tu casa";
- Gruppo volontari per l'affidamento e l'adozione.

VALTER MARTINI, in qualità di rappresentante dell'associazione Comunità Papa Giovanni XXIII.

- L'Associazione è un ente ecclesiastico, formata da laici che operano nel mondo del disagio sociale e dell'emarginazione la cui vocazione è quella di condividere ogni giorno la propria vita con gli ultimi: persone con disabilità, bambini abbandonati, anziani soli, tossicodipendenti, prostitute, senza fissa dimora, profughi, mamme in difficoltà, carcerati. Oggi la Papa Giovanni XXIII in Piemonte è presente nelle province di Cuneo, Torino, Biella, Asti e Alessandria con 35 [Case famiglia](#) e con le Case di pronta accoglienza per adulti in cui sono accolte circa 280 persone adulte, 47 minori di cui **7** con la madre.
- Le famiglie affidatarie sono presenti in provincia di Torino, Cuneo, Biella, Asti ed Alessandria e presso le famiglie affidatarie sono ospitati 59 minori. Una attenzione particolare è l'accoglienza dei bambini con disabilità grave e gravissima.

- Dal 1985, l'associazione Comunità Papa Giovanni XXIII ha scelto di lavorare per la promozione dell'accoglienza e per l'accompagnamento delle famiglie per l'affido dei minori, attivando accordi e convenzioni con il proposito di migliorare il sistema dell'affidamento.
- Tale azione ha dato origine:
 - - ad una costante azione di promozione di una cultura dell'accoglienza attraverso costanti iniziative, serate, eventi e corsi di informazione e di sensibilizzazione all'affido,
 - - alla promozione e conduzione di gruppi di auto e mutuo aiuto per famiglie affidatarie. Attualmente sono attivi 6 gruppi (a Biella, Cuneo, Fossano, Nichelino, San Giusto Canavese, Torino) con circa 60/70 famiglie partecipanti che al momento accolgono ad oggi circa 70 minori
 - - all'attivazione del progetto " Portami a Casa" con l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino e il Comune di Torino, che promuove l'accoglienza dei bambini disabili gravi o con problematiche sanitarie e
 - - alla realizzazione dell'Accordo con il Consorzio Monviso Solidale e Consorzio del Cuneese per l'accoglienza in emergenza di minori 0/6 anni,
 - - alla partecipazione ai Tavoli di lavoro sull'affido specificamente attivati nella Città di Torino e nei Consorzi socio assistenziali del Monviso Solidale e del Cuneese,
- Il soggetto audito presenta una sintesi di una serie dettagliata di proposte al fine di **migliorare il sistema di tutela dei minori**, favorendo la prevenzione e potenziando lo sviluppo dell'affido. *(Per la lettura completa invita alla lettura del testo inviato alla Commissione)*
- Esse sono contenute in 6 temi così suddivisi:
 - **1°. Rafforzare la capacità genitoriale delle famiglie fragili e vulnerabili,**
 - e di questo aspetto si sottolinea la necessità di aiutare le famiglie di origine sperimentando anche nuove forme di accoglienza: famiglie accanto ad altre famiglie e l'attivazione di Gruppi di auto mutuo aiuto per famiglie in difficoltà,
 - **2° - Potenziare il numero e la formazione degli operatori che lavorano nei Servizi,**
 - con particolare riguardo al servizio di Neuropsichiatria Infantile al fine di migliorare la tempestività ed adeguatezza degli interventi nei confronti dei minori che necessitano di sostegno psicologico o di interventi neuropsichiatrici.
 - **3° Il ruolo della Magistratura minorile**

- al fine di ridurre i tempi di valutazione e decisione dell'Autorità giudiziaria che rischiano di non essere rispettosi dei tempi dei bambini, così come è fondamentale la nomina tempestiva del curatore speciale.

- **4° Sviluppare Affidato Familiare,**

- anche attraverso un maggior coinvolgimento delle associazioni familiari nel percorso di tutela del minore, come previsto dalla Legge 184/1983. Le associazioni hanno un ruolo determinante nell'accompagnamento delle famiglie affidatarie attraverso i gruppi di auto mutuo aiuto al fine di sostenerle, accompagnarle, favorire il confronto, mantenere rapporti equilibrati con la famiglia d'origine e accompagnandole alle audizioni in TM.

- Richiama anche alla necessità che si rispetti la L. 149/2001 e che non si attuino inserimenti di minori sotto i 6 anni in comunità educative, ma esclusivamente in contesti familiari (Case famiglia e famiglie affidatarie)

- **5° Un lavoro di rete,**

- strutturato tra autorità giudiziaria, servizi sociali e sanitari e associazioni familiari in vari territori della Regione. Tale coordinamento non solo porterebbe ad una maggior efficacia di riuscita dell'affido (valutazione condivisa dei casi, trasparenza negli abbinamenti, sostegno alle famiglie affidatarie, rapporti con quelle di origine), ma garantirebbe nel complesso una maggior trasparenza e rappresenterebbe una forma di controllo..

- **6° Rispetto della tipologia delle diverse strutture di accoglienza,**

- affinché l'esigenza di vigilanza e di controllo sull'operato delle strutture di accoglienza, non si basi solo sui requisiti strutturali e gestionali, ma sulla effettiva qualità della vita che si svolge all'interno delle strutture. Le strutture dove vi è una coppia genitoriale che vive in essa, come le Case Famiglia sono diverse dalle comunità dove vi sono educatori che turnano.

-

ALESSIA ROSSATO, in qualità di rappresentante dell'associazione Comunità Papa Giovanni XXIII.

- Dichiaro che l'associazione Papa Giovanni XXIII organizza corsi di formazione per famiglie affidatarie ed aspiranti tali e coordina diversi gruppi di auto mutuo aiuto per famiglie affidatarie (5 in Piemonte) per supportarle e accompagnarle in maniera costante e continuativa. Questo perché si ritiene indispensabile che le famiglie affidatarie siano costantemente formate e supportate per accogliere al meglio i minori che vivranno per un periodo di tempo presso le loro famiglie.

SILVIA MALACCO, in qualità di rappresentante dell'Associazione famiglie per l'accoglienza.

L'associazione vive l'accoglienza come una missione, puntando sull'attività specifica di formazione e puntando su un accompagnamento permanente delle famiglie accoglienti adottive o affidatarie. Allo scopo, l'associazione realizza gruppi di mutuo aiuto familiare, mini corsi di preparazione all'affido e all'adozione, incontri ed eventi pubblici sui temi specifici dell'accoglienza, servizio sociale e psicologico, progetti per diffondere una cultura dell'accoglienza e della gratuità. Sottolinea, inoltre, che il metodo che caratterizza l'attività dell'associazione fa leva sulla consapevole responsabilità sociale delle famiglie che praticano accoglienza e sul mutuo aiuto fondato sullo scambio di esperienze, di servizi e conoscenze, anche attraverso la costruzione di reti con altri soggetti qualificati, pubblici o privati, presenti sul territorio.

ANTONELLO PASELLA, in qualità di rappresentante dell'Associazione famiglie per l'accoglienza.

Sottolinea come la legge n. 184/1983 (Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori) e successive modificazioni, all'articolo 1 preveda che il minore abbia diritto di essere educato nell'ambito della propria famiglia e soltanto quando il minore sia temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo può essere affidato ad un'altra famiglia possibilmente con figli minori o ad una persona singola, o ad una comunità di tipo familiare, al fine di assicurargli il mantenimento, l'educazione e l'istruzione. Evidenzia, inoltre, come in questi anni sia stato riscontrato come vi sia una carenza di giudici minorili e di operatori sociosanitari: la situazione, purtroppo genera ritardi nell'applicazione della normativa. Sottolinea come l'associazione che rappresenta sia convinta della bontà dell'affido, ma osserva che per ottenere validi risultati è auspicabile ottenere il raccordo fra tutte le figure previste dalle disposizioni legislative vigenti, con particolare riferimento alle figure che svolgono un sostegno psicologico.

GIUSEPPE TEDESCO, in qualità di rappresentante dell'Associazione famiglie comunità "Mi casa es tu casa".

Fondata nel dicembre 2017 a Torino da un gruppo di famiglie comunità del Piemonte, precisa che vengono considerate "Famiglie comunità" le famiglie affidatarie che hanno in affido familiare (ex articolo 4 della legge n. 184/1983 e successive modificazioni) più minori fino ad un massimo stabilito dalle delibere comunali e regionali. Lo scopo dell'associazione è di sostenere, tutelare e rappresentare le famiglie comunità o comunità familiari associate nei rapporti con gli organi istituzionali.

L'associazione opera in maniera specifica, con prestazioni non occasionali di volontariato attivo e diretto, rivolto alla popolazione, nelle aree di intervento "minori, giovani ed adulti in affidamento" e sostiene i soci che intendano intraprendere iniziative per la realizzazione di "famiglie comunità", "case famiglia", "affidamenti a single" ed altri progetti a sostegno dei minori e giovani in affidamento. Precisa che ad oggi le famiglie comunità autorizzate in Piemonte sono 27 ed accolgono circa un centinaio tra minori e maggiorenni in affido familiare, con una media di 4 individui affidati a famiglia. Secondo le disposizioni contenute della DGR n. 79-11035 del 17 novembre 2003, modificata successivamente nel 2015, le comunità familiari rinominate "famiglie comunità" sono definite come accoglienza caratterizzata da una dimensione di tipo familiare a livello affettivo, funzionale ed organizzativo. L'accoglienza viene offerta da una coppia di volontari adulti, conviventi, legati da una relazione affettiva finalizzata alla vita in comune alla maternità e paternità biologica e/o sociale e da una scelta di vita maturata nel tempo. La coppia deve essere riconosciuta idonea all'affidamento familiare ed aver almeno più di 2 anni di esperienza di affidamento.

Si ravvisa un forte aumento delle dipendenze e delle problematiche di tipo psichiatrico. Siamo disponibili a partecipare ad un tavolo di lavoro regionale promosso dall'Assessorato.

Non ci risultano allontanamenti errati, semmai allontanamenti tardivi. Più prolungato è il trauma e più lungo è il tempo di recupero. L'impianto piemontese non va smantellato, ma semmai migliorato.

TINO ZAMPOGNA, in qualità di rappresentante dell'Associazione famiglie numerose.

Dichiara che, per un bambino, l'affido familiare è molto importante, in quanto già dalle prime fasi il bambino deve vivere esperienze positive come quella di sentirsi elemento integrante del nuovo contesto familiare in cui vive. Ravvisa, inoltre, come la carenza di organico degli psicologi crei, molto spesso, delle difficoltà ai minori e alle famiglie che accolgono il bambino: su questo aspetto ritiene che si possa migliorare, aumentando l'organico degli psicologi.

GABRIELE TESSIORE, in qualità di rappresentante dell'associazione famiglie numerose.

Precisa come le comunità di accoglienza dovrebbero rappresentare, per i minori, una situazione il più possibile temporanea, in attesa di essere accolti successivamente in una casa famiglia o in una famiglia affidataria.

ELIO BLASI e GIUSEPPINA GANIOMEGO, in qualità di rappresentanti dell'associazione Gruppo volontari per l'affidamento e l'adozione.

Hanno sottolineato come sia importante creare un'ampia rete informativa, capace di fornire sostegno ed aiuto a chi si trova in difficoltà. Sostengono come sia importante per il bambino restare, quando esistono le condizioni, con la famiglia biologica, offrendo alle famiglie concreto compreso anche il sostegno psicologico, ritengono, altresì fondamentale che le famiglie non debbano, in questa fase, sentirsi
sole.

IV COMMISSIONE DEL 29 GIUGNO 2020

I lavori della Commissione proseguono con l'audizione del Presidente del Tribunale per i Minorenni e del Procuratore della Repubblica Tribunale per i Minori.

Interviene la Dott.ssa AVEZZU' Emma, in qualità di Procuratore della Repubblica Tribunale per i Minori, e illustra i compiti della Procura della Repubblica, precisando che la medesima riceve le segnalazioni di pregiudizio ed abbandono relativamente ai minori ed ha una competenza distrettuale che comprende il Piemonte e la Valle d'Aosta, come del resto il Tribunale per i Minorenni. La Procura della Repubblica per i Minori, quindi, riceve le segnalazioni e valuta se compiere ulteriori indagini e si attiva immediatamente per chiedere l'intervento del Tribunale per i Minorenni. Precisa che solo il Giudice del Tribunale per i Minorenni può adottare dei provvedimenti giurisdizionali, motivati nel contraddittorio delle parti o in caso di urgenza anche senza previa formazione del contraddittorio. Capita, soprattutto nei casi di abuso o maltrattamento che la segnalazione alla Procura per i Minorenni sia motivata da casi di estrema urgenza.

Le segnalazioni provengono molto spesso dai medici degli ospedali, che riferiscono la situazione grave di abuso o maltrattamento e nella maggior parte dei casi si tratta di segnalazioni che non coinvolgono soltanto il minore, ma coinvolgono anche un genitore (madre). Nel maltrattamento arrecato ad entrambi (maltrattamento assistito), più frequentemente viene coinvolta la madre e il bambino o i bambini, mentre il maltrattamento "indiretto" viene causato alla madre, la quale accede all'ospedale quando ha necessità di proteggere anche i figli minori. Si tratta di situazioni che configurano anche reati attribuiti a soggetti maggiorenni e quindi implicano, in questo caso, la segnalazione alla Procura ordinaria che ha il compito di accertare i reati. Se il presunto autore è minorenni la competenza può essere doppia, sia per quanto riguarda l'accertamento di reato attribuito al soggetto minorenni e sia per quanto riguarda la tutela, sotto il profilo civilistico, del minore vittima.

La Procura per i Minori è il primo organo che interviene nei casi di urgenza che molto spesso comportano l'intervento dei servizi sociali con un provvedimento d'urgenza (ex articolo 403). Il maggior numero di segnalazioni ex art. 403 c.c. per i casi di abuso o maltrattamento proviene dagli ospedali e dalle Forze di Polizia. Spesso questi casi di abuso non sono noti dai Servizi sociali territoriali, i quali vengono interpellati dalla Procura per i Minori e richiesti per una indagine sociale nei casi di urgenza. Se il caso non è conosciuto dal servizio sociale territoriale, occorrono dei tempi tecnici maggiori, in quanto se l'ospedale o le Forze di Polizia ritengono di procedere, applicando l'articolo 403 (allontanamento d'urgenza), la Procura dei Minori deve chiedere la ratifica al Tribunale per i Minorenni che farà proprio il provvedimento d'urgenza. La medesima esigenza di conoscere la situazione pregressa vige anche per il Tribunale per i Minorenni.

Alla domanda sull'applicazione dell'Art.403 se esistano dati statistici emersi ogni anno e quanti sono i dati in percentuale rispetto al totale, la Dott.ssa Avezzù risponde che non è in possesso di questa informazione, dichiarando che sarà in grado di trasmettere i dati richiesti, interpellando i Giudici tutelari del territorio. Successivamente la Procuratrice invia via e-mail il dato richiesto:

gli allontanamenti ex art. 403 nel distretto sono stati 182 nel 2017, 206 nel 2018, 202 nel 2019.

Chiarisce, inoltre, che l'affido non è consensuale, quando manca il consenso anche solo di un genitore. L'allontanamento può essere deciso del servizio sociale con la ratifica del Giudice tutelare, ma dev'essere disposto dal Tribunale per i minorenni, perché è assente il consenso.

Fondamentale è l'esigenza di un maggiore coordinamento tra i servizi sociali ospedalieri che agiscono sull'urgenza e i servizi sociali territoriali, che devono essere informati e formati circa il fatto che quello che viene chiesto in fase di urgenza non è una relazione sociale di diverse pagine, ma si tratta di una indagine sociale che fornisca il quadro della situazione con l'acquisizione di precise notizie avute dalle scuole frequentate, dal medico di famiglia e da notizie acquisite sul territorio.

Precisa, poi, che i dati riguardanti i minori accolti in comunità, a fine 2019, sono di 948 minori in attesa di una collocazione o affidamento o di rientro in famiglia: il dato deve essere confrontato con il dato nazionale. Sottolinea che benché da un'indagine stipulata alla fine del 2019 il Piemonte risulti la regione con una percentuale tra le maggiori d'Italia, richiama l'attenzione sul fatto che il Piemonte abbia tradizionalmente un sistema efficiente e pone l'accento su come i collocamenti in comunità vengono, quasi tutti, applicati in base a provvedimenti giudiziari e solo alcuni hanno il consenso dei genitori. Relativamente ai tassi di ritorno alla famiglia di origine, dichiara che non ha dati precisi nel merito. Il fenomeno che si rileva molto spesso è costituito da affidi etero familiari che proseguono anche per anni, con varie proroghe e che vedono con il consenso della famiglia di origine la prosecuzione dell'affido, come prevede la normativa vigente. Quando esiste la collaborazione tra la famiglia origine e quella affidataria si è raggiunto lo scopo.

Relativamente ai rientri in famiglia di origine, avvengono in età adolescenziale ed accadono quando non sussistono più le condizioni per proseguire l'affido, perché l'adolescente attraversa un momento della propria vita difficile e gli affidatari non sono più in grado di svolgere le funzioni educative previste. Se la famiglia di origine ha ancora dei problemi, non vi è il rientro e vi è purtroppo l'istituzionalizzazione con prospettive di durata che vanno fino alla maggiore età ed anche oltre. La cosiddetta prosecuzione amministrativa, solo con il consenso dell'interessato, in quanto ha raggiunto la maggiore età avviene in quanto la medesima famiglia di origine non è in grado di farsi carico del minore o del minore diventato maggiorenne.

La Dott.ssa Avezzù aggiunge che da esperienza di Procuratore della Repubblica, i casi configurati come penale, sono un po' meno dei casi di civile; è vero che vi possono essere dei casi più gravi, ma è vero che vi sono più Minori che commettano dei reati, benché sul tenore della gravità dei reati siamo in una situazione accettabile.

Relativamente alle problematiche di tipo educativo e sociale, la Dott.ssa AVEZZU' Emma, evidenzia come i singoli problemi economici, da soli, non determinano l'allontanamento del minore, ma chi ha a che fare coi servizi sociali sono i poveri. Di solito i servizi sociali fanno interventi per anni e anni prima di segnalare il caso per l'allontanamento. Occorre quindi stare attenti che l'allontanamento non arrivi quando è tardi. Non soltanto l'abuso è motivo grave di allontanamento, ma anche le carenze educative ed affettive. Non ricevere l'affetto adeguato può compromettere lo sviluppo psicologico che è importante quanto lo sviluppo fisico.

Il Dott. SCOVAZZO Stefano, in qualità di Presidente del Tribunale per i Minorenni

Precisa che il Tribunale per i Minorenni interviene su ricorso della Procura. Il ruolo del Tribunale è quello di verificare se sussistono le condizioni per l'allontanamento o meno. Coniugare le esigenze dell'urgenza con le esigenze informative rappresenta oggettivamente una criticità, perché talvolta i casi non sono ancora conosciuti dai servizi. Sarebbe opportuno un incremento delle informazioni trasmesse.

Il provvedimento del quale al Tribunale si chiede la ratifica (ex articolo 403) è un provvedimento che per sua natura è estremamente aggressivo ed incisivo e quindi, a maggior ragione, sarebbe necessario avere un incremento delle informazioni trasmesse, seppur le informazioni trasmesse sono allegate al ricorso del Pubblico Ministero e finiscono in un fascicolo civile, al quale le parti hanno accesso. Ritiene che le esigenze che permettono al Tribunale per i Minorenni di giungere ad un provvedimento saldamente motivato siano prevalenti, benché esistano gli strumenti per permettere la tutela del segreto istruttorio.

In Piemonte i servizi sociali in generale funzionano bene e prestano molta attenzione. Una maggiore attenzione provoca maggiori interventi di allontanamento, è fisiologico.

Viene posta la domanda se le cause di incompatibilità in capo ai giudici onorari minorili siano sottoposte a una verifica puntuale da parte del Tribunale dei Minorenni. La delibera del Consiglio Superiore della Magistratura 2015 riporta testualmente:

"Il Giudice onorario iscritto negli Albi dei Consulenti tecnici del tribunale o comunque avente i requisiti corrispondenti deve astenersi dallo svolgimento di consulenze tecniche d'ufficio e di parte nel Distretto giudiziario di appartenenza e prima della nomina o della conferma..." – quindi, prima della nomina al

primo triennio o della conferma per i trienni successivi – *“...deve rendere dichiarazione d’impegno in tal senso. In ogni caso, il Giudice onorario iscritto negli Albi dei Consulenti tecnici del tribunale o comunque avente i requisiti corrispondenti deve segnalare al Presidente dell’ufficio di appartenenza...”* - quindi al Presidente del Tribunale, oppure della Corte d’Appello, perché i Giudici onorari minorili possono anche essere Consiglieri onorari in Corte d’Appello. Dicevo, *“...deve segnalare al Presidente d’ufficio di appartenenza gli incarichi di consulente tecnico, d’ufficio o di parte, in altri distretti precedentemente ricevuti e quelli che riceve nel corso del triennio, al fine di consentire le opportune valutazioni in ordine alla nomina, alla conferma o alla permanenza nell’incarico. Se il Giudice onorario minorile svolge attività di operatore socio-sanitario dei Servizi territoriali pubblici e privati o vi collabora a qualsiasi titolo è necessario che ne sia assicurata la posizione di terzietà rispetto ai procedimenti trattati. In ogni caso, il Giudice onorario minorile non può trattare procedure seguite dai Servizi territoriali con i quali egli, a qualsiasi titolo, collabora, venendosi altrimenti a configurare un’ipotesi di astensione. Il Dirigente dell’ufficio giudiziario cura che ogni interferenza o confusione dei ruoli sia evitata, anche attraverso l’applicazione delle regole fissate dal Consiglio Superiore della Magistratura nella circolare sulla formazione delle tabelle degli Uffici giudiziari. Non possono esercitare le funzioni di Giudice onorario minorile coloro che rivestono cariche rappresentative in strutture comunitarie ove vengono inseriti minori da parte dell’autorità giudiziaria o che partecipano alla gestione complessiva delle strutture stesse o ai Consigli d’Amministrazione di società che le gestiscono.”*. Quindi, i responsabili delle strutture comunitarie in cui sono inseriti i ragazzi e i bambini, oppure i membri del Consiglio d’amministrazione di queste cooperative, solitamente sono cooperative sociali, non possono ricoprire il ruolo di Giudici minorili onorari.

“La stessa previsione si applica a coloro che svolgono attività di operatore socio-sanitario o collaboratore a qualsiasi titolo nelle strutture comunitarie medesime pubbliche e private. Il Giudice onorario minorile, all’atto della nomina, deve impegnarsi a non assumere per tutta la durata dell’incarico i ruoli o le cariche suddette e, se già ricoperti, deve rinunziarvi prima di assumere le funzioni. Le incompatibilità previste nei commi precedenti ricorrono anche nel caso in cui quelle cariche o quei ruoli siano rivestiti da parenti sino al secondo grado, da affini in primo grado, dal coniuge o dal convivente, anche di fatto, o dalla parte dell’unione civile. Spetta al Presidente dell’ufficio giudiziario interessato fornire al Consiglio Superiore della Magistratura ogni utile elemento di giudizio, ai fini della valutazione della domanda di nomina o di conferma, ovvero ai fini della revoca dell’incarico.”

Il Dott. **SCOVAZZO Stefano**, risponde che il nostro sistema non permette di avere i dati riepilogativi richiesti ma occorre una indagine manuale non attualmente gestibile dal Tribunale per i Minorenni e ci si limita a recepire le autocertificazioni, ma il rischio sulla moralità del giudice onorario è inesistente perché il giudice dispone una tipologia di intervento e non una specifica comunità in cui collocare il minore..

IV COMMISSIONE DEL 6 LUGLIO 2020

I lavori della Commissione proseguono con l'audizione dell'Università degli studi di Torino.

All'audizione sono intervenute;

- la Prof.ssa **Paola Ricchiardi** Associata di Pedagogia Sperimentale dell'Università di Torino;
- la Prof.ssa **Emanuela Torre** Associata di Pedagogia sperimentale Dipartimento di Filosofia e Scienze dell'Educazione dell'Università di Torino;
- la Prof.ssa **Marilena Dellavalle** Associata di Sociologia e Servizio sociale Docente di Servizio sociale e Famiglie Dipartimento di Culture, Politica e Società Università degli Studi di Torino;
- la Prof.ssa **Joëlle Long** Associata di Diritto privato e docente di Diritto di famiglia e minorile Dipartimento di Giurisprudenza Università di Torino.

PAOLA RICCHIARDI

Comunica che come studiosa in materia da anni si occupa di studi e ricerche sul tema della protezione dei minori e che, dagli ultimi studi di comparazione, l'Italia risulta essere molto al di sotto della media non solo europea ma anche di altri paesi come Australia e Stati Uniti d'America in termini di interventi a protezione dei minori. Il Piemonte è però terzo tra le regioni italiane rispetto a tali provvedimenti e, in particolare, è secondo negli affidamenti familiari. Gli interventi di allontanamento, a protezione dei minori, secondo un'indagine condotta in Piemonte vengono realizzati per motivi fondati e gravi. In specifico:

- per nessun minore le difficoltà economiche costituiscono il principale motivo per la messa in protezione (abituamente sono la conseguenza di altre difficoltà);
- la dipendenza e il disagio psicologico grave costituiscono i fattori di rischio più frequenti, per cui andrebbe pensato un investimento in ambito sanitario per gli adulti;
- un fattore di rischio rilevante è anche l'incapacità genitoriale (si tratta di un ambito importante in cui si potrebbe investire, tenendo conto però, che in alcuni casi i tempi di sviluppo dei genitori non corrispondono ai tempi fisiologici dei figli e che la percentuale di riuscita di tali interventi, secondo sperimentazioni precedenti sul nostro territorio, sono del 12/13% - Save the Children Progetto "Fiocchi in ospedale");
- tra i motivi, sono presenti anche maltrattamento del minore (13%), violenza assistita (9,28%), problemi giudiziari dei genitori (6,73%);
- circa nel 9% è lo stesso genitore a lasciare il bambino in comunità mamma-bambino o a chiedere ai servizi un aiuto perché il minore presenta troppi problemi.

- Nonostante la gravità dei motivi di allontanamento, la ricerca evidenzia che dall'indagine svolta emerge un grave ritardo negli interventi di allontanamento del minore: i bambini arrivano in media a 8 anni (9 anni se si escludono i neonati che seguono fin dall'inizio un altro percorso). Uno su quattro dei bambini considerati, è rimasto oltre 5 anni in una famiglia con disagio psicologico severo, dipendenze, violenza tra i coniugi e/o incapacità genitoriale prima di giungere in accoglienza.
- La ricerca conferma una maggiore fragilità delle famiglie straniere (non a caso, sono più numerosi gli affidi di bambini stranieri). Rispetto al rientro del minore nella famiglia di origine viene constatato come circa 1 minore su 3 rientra nella sua famiglia d'origine. La media è di 4 anni di permanenza. Il 4% dei minori in affido della ricerca sono stati adottati dalla famiglia affidataria. Si tratta in tutti i casi di minori con disabilità oppure di ragazzi ormai grandi. Dalla ricerca emerge che in più di un caso sono stati affidati più fratelli insieme e che i bambini più piccoli e sani sono transitati verso l'adozione, mentre i bambini più grandi e/o con disabilità sono rimasti nella famiglia affidataria.
- Da segnalare, infine, che alcuni dei ragazzi sono stati tenuti così a lungo in famiglie disfunzionali che poi non riescono più a recuperare nella famiglia affidataria e transitano necessariamente in strutture, spesso anche terapeutiche.

EMANUELA TORRE

Sostiene che una delle ragioni dell'eccellenza del sistema piemontese di tutela dei minori risiede nel fatto che da moltissimi anni esso è in stretto dialogo con la comunità scientifica, in particolare con l'università. Si tratta di un elemento di valore poiché consente di proporre scelte e azioni di miglioramento a partire da analisi del contesto fondate su evidenze empiriche. Cita, poi, una serie di studi in corso. Ricordiamo, a titolo esemplificativo, la ricerca di F. Garelli (2001) su un campione di 276 famiglie affidatarie piemontesi, che evidenzia un approccio responsabile all'affidamento, visto come un'esperienza impegnativa, che richiede preparazione, qualificazione e ricorrenti verifiche. Dallo studio emerge un profilo maturo di famiglia affidataria, che si orienta all'accoglienza dei minori, guidata da motivazioni sociali e valoriali, non da scelte di ripiego. È ancora piemontese la sperimentazione, unica in Italia, dell'affido dei neonati potenzialmente destinati all'adozione, anch'essa accompagnata sistematicamente da ricerca (Molina, Bonino, 2001; De Piccoli, 2015), così come la ricerca-formazione, nata all'interno della campagna "Mi presti la tua famiglia" (Favretto, Bernardini, 2010).

MARILENA DELLAVALLE

Afferma che accompagnare i genitori che incontrano difficoltà nel soddisfare i bisogni di crescita dei bambini è diverso dal saper come fare i genitori o dal farlo con i propri figli e richiede conoscenze scientifiche e competenze professionali. I professionisti dei servizi di tutela dell'infanzia e sostegno alle famiglie si avvalgono anche di indirizzi contenuti nelle linee guida nazionali e regionali. Indirizzi scaturiti da quegli studi che si sono sviluppati a partire dagli anni Ottanta, a seguito del processo di deistituzionalizzazione innescatosi anch'esso sulla base di autorevolissimi studi psicologici sui danni prodotti ai bambini dal crescere negli istituti, dove i bambini ricoverati erano trasferiti anche in regione diversa da quella in cui viveva la propria famiglia e rimanevano istituzionalizzati per molti anni.

Parimenti sono cresciuti gli studi sui bisogni dei bambini e sulle dolorose difficoltà dei genitori - a volte impediti totalmente nel soddisfarli, altre volte in seria difficoltà - così come quelli sugli interventi. Sono stati proprio i professionisti di questi servizi a impegnarsi per trovare soluzioni alternative agli istituti, più prossime all'ambiente familiare e più coinvolgenti per gli stessi genitori. All'epoca questo impegno incontrò l'avversione di molti di quei genitori che si presentavano ai servizi per chiedere di "chiudere i bambini", perché per moltissimo tempo, nella nostra cultura, questa è stata l'unica possibilità contemplata, anche dai genitori in difficoltà che non accettavano interventi di sostegno a domicilio.

Oggi abbiamo una legislazione che impegna i servizi a intervenire temperando il rispetto del diritto del bambino di vivere all'interno della propria famiglia con quello di essere protetto da condizioni che provocano sofferenza e ostacolano un armonioso sviluppo. E queste condizioni, come tutti sappiamo, non sono solo quelle relative al franco maltrattamento fisico e all'abuso, ma riguardano la negligenza parentale (o trascuratezza) nel rispondere adeguatamente ai bisogni evolutivi del bambino. A orientare questo impegno sono le linee guida che sono andate succedendosi nel tempo, sempre aggiornate dagli esiti delle sperimentazioni e delle ricerche scientifiche in materia, e che sollecitano a favorire il più possibile il coinvolgimento e la partecipazione attiva della famiglia, posto che ci siano la disponibilità e la capacità di quest'ultima a riconoscere il disagio del proprio figlio e a collaborare. Disponibilità e capacità che possono essere fortemente compromesse da forme penetranti di disagio psico sociale, quando non da patologie psichiche, dipendenze o condotte devianti, che espongono il bambino a elevati rischi e sofferenze, come ha illustrato la Prof.ssa Ricchiardi.

Cita le linee di indirizzo nazionali, recepite dalla regione, ponendo l'accento sul sottotitolo "*La promozione della genitorialità positiva*", cioè quel comportamento genitoriale fondato sull'interesse superiore del bambino che mira a educarlo e responsabilizzarlo, tramite la non violenza, il riconoscimento, il supporto, nel rispetto di un insieme di regole che favoriscono il suo pieno sviluppo. Un sottotitolo che ci aiuta a comprendere la direzione di questi indirizzi: mobilitare il potenziale educativo delle famiglie e delle comunità è quindi innanzitutto un'azione di giustizia sociale, necessaria

a "interrompere il ciclo dello svantaggio sociale" in quanto la "genitorialità positiva" è il motore dello sviluppo umano.

Le linee guida precisano che l'allontanamento non può che costituire un rimedio eccezionale e temporaneo, attuabile solo nel caso in cui gli interventi di sostegno del nucleo familiare siano impossibili per la situazione contingente e concreta o, già sperimentati, non abbiano portato a risultati apprezzabili nell'interesse del minore di età.

In risposta alla puntuale domanda sull'opportunità di introdurre interventi innovativi, quali aiuti economici direttamente fruibili dalle famiglie, osserva che questa è la prestazione più tradizionalmente utilizzata nella storia dei servizi assistenziali. Essa è in grado di rispondere solo a un temporaneo fabbisogno finanziario, ma incapace di innescare quel processo di cambiamento nella gestione della vita familiare che può essere favorito solo da un complesso di interventi ad alta professionalità.

Nel merito, precisa che l'intervento non può essere condotto da un solo operatore o comunque da un'unica figura professionale. Occorre la condivisione, garantita dal lavoro di équipe e da uno spazio formativo prima che operativo, per 'vedere' una realtà che fa paura e che si vorrebbe esorcizzare e per costruire una rete affidabile. Motivo per cui non può che essere elevata la professionalità necessaria dei singoli operatori. Altrettanto è necessario avviare in tempi brevi alla grave carenza di operatori in tutti i servizi socioassistenziali e potenziare le équipes di Psicologia dell'età evolutiva/ Neuropsichiatria infantile.

JOËLLE LONG

L'ordinamento giuridico italiano è caratterizzato da un sistema articolato e multilivello di vigilanza sugli allontanamenti dei figli minorenni dalle famiglie. In materia di collocamento di minorenni "fuori famiglia", infatti, si intersecano competenze di diversi livelli e diversi ambiti. Lo Stato ha una competenza legislativa generale in materia di "giurisdizione e norme processuali, ordinamento civile e penale" (art. 117 comma 2° lett. l Cost.) e di "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" (art. 117 comma 2° lett. m Cost.). Da qui, per esempio, la disciplina dell'affidamento familiare e del collocamento in comunità con una legge nazionale (la legge n.184/1983), nonché la presenza di linee di indirizzo nazionali con funzioni di orientamento nazionale delle pratiche dei territoriali. Le Regioni hanno, invece, una competenza esclusiva in materia di servizi sociali (art. 117 comma 4° Cost.: per un'applicazione piemontese vd. la legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 recante "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione

di riferimento”) ed esercitano le funzioni amministrative ove sia necessario per garantirne l’esercizio unitario sulla base del principio di sussidiarietà (vd. per il Piemonte la Deliberazione della Giunta Regionale 1 marzo 2019, n. 10-8475 “Approvazione delle nuove linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori, da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari del territorio regionale”). I Comuni, infine, esercitano funzioni amministrative e hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell’organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite (ne sono un esempio i plurimi interventi di tanti Comuni in tema di affidamento familiare e collocamento in comunità).

Il sistema di vigilanza sugli allontanamenti si articola in garanzie di natura sostanziale o procedimentale. Sono garanzie di natura sostanziale, le previsioni secondo cui:

- il minore ha diritto di crescere nella famiglia di origine e deve esserne allontanato solo quando ciò sia strettamente necessario alla sua protezione (art. 1 comma 1° legge n.184/1983);
- il minore non può essere allontanato dalla famiglia di origine qualora le difficoltà della stessa siano di natura esclusivamente materiale (art. 1 comma 2° legge n.184/1983);
- l’affidamento familiare e il collocamento in comunità di tipo familiare devono essere volti al ritorno del minore nel nucleo d’origine entro il minor tempo possibile (art. 2 comma 1° e art. 4 comma 4° legge n.184/1983);
- durante l’affidamento familiare e il collocamento in comunità di tipo familiare devono essere mantenuti i rapporti giuridici con la famiglia di origine, salvo che ciò risulti in concreto contrario all’interesse del minorenne (art. 4 comma 3° legge n.184/1983).

Sono, invece, garanzie procedurali (cioè tappe del procedimento costruite per garantire il diritto relazionale dei figli minori e del genitore a vivere insieme):

- la conferma giudiziale degli allontanamenti disposti in via amministrativa. Così gli allontanamenti d’urgenza disposti dai servizi sociali, o da un presiede ospedaliero o da un’autorità di pubblica sicurezza ex art. 403 cod. civ. devono essere prontamente comunicati al pubblico ministero minorile affinché valuti se chiederne al tribunale per i minorenni la conferma o la disconferma. Gli affidamenti familiari consensuali disposti dal servizio sociale territoriale sono resi esecutivi dal giudice tutelare (art. 4 comma 1° legge n.184/1983) e, comunque, possono essere prorogati solo con provvedimento dell’autorità giudiziaria (art. 4 comma 4° legge n.184/1983).

- L'imparzialità del giudice e il diritto dei genitori alla difesa nei procedimenti giudiziari di controllo sull'esercizio della responsabilità genitoriale (art. 336 cod. civ.). Gli allontanamenti disposti dal giudice devono essergli, tranne casi di urgenza, richiesti da un familiare o dal pubblico ministero, che è infatti in destinatario delle segnalazioni (delle scuole, dei servizi sociali, delle forze dell'ordine). Il fatto che il giudice non si attivi d'ufficio tutela la terzietà dello stesso che, nel momento in cui il procedimento è aperto, deve essere imparziale. I genitori hanno il diritto al contraddittorio, alla difesa legale nei procedimenti in cui si discute dell'esistenza di un pregiudizio al figlio cagionato da una loro condotta attiva od omissiva.
- La responsabilità dell'autorità giudiziaria sull'esecuzione dei propri provvedimenti (es. esecuzione di incontri in luogo neutro da parte del servizio sociale territoriale).
- La vigilanza e il potere ispettivo del pubblico ministero minorile sulle strutture residenziali che accolgono minori fuori famiglia (art. 9 legge n.184/1983).
- I gradi successivi di giudizio (appello, cassazione e anche corte europea dei diritti dell'uomo).
- L'intervento delle autorità di garanzia per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (nazionale e regionale).

Rimarcando l'importante ruolo della giurisprudenza nell'individuazione di casi o addirittura pratiche illegittime di allontanamento, prosegue evidenziando che i casi editi in cui la Corte di cassazione e la Corte europea dei diritti dell'uomo hanno rilevato allontanamenti piemontesi ingiustificati non appaiono, in proporzione, più numerosi di quelli riguardanti altre regioni italiane e ciò malgrado storicamente il Tribunale per i minorenni del Piemonte e della Valle d'Aosta abbia, fino al primo decennio del nuovo millennio, dichiarato adottabilità in numero superiore alla media nazionale (101 dichiarazioni di adottabilità nel 2009; 79 dichiarazioni di adottabilità nel 2013; 56 nel 2017, ultimo anno per cui si hanno dati disponibili. Fonte: Dipartimento Giustizia minorile e di comunità, Ufficio I del Capo Dipartimento, Servizio Statistica).

Evidenzia, poi, che la valutazione sostanzialmente positiva del sistema piemontese, che emerge dall'analisi della giurisprudenza edita, pare confermata dalle relazioni annuali delle autorità garanti per l'infanzia e l'adolescenza, nonché dalle osservazioni generali del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia all'Italia del febbraio 2019. Le relazioni delle autorità garanti nazionale e regionale non danno infatti conto di segnalazioni specifiche sul punto. Inoltre, le Osservazioni generali del Comitato non includono i presupposti e la messa in atto degli allontanamenti in specifici territoriali tra le aree di maggiore

preoccupazione (lo è invece, a livello generale, la protezione dei minorenni migranti, in particolare richiedenti asilo e rifugiati) e anzi lodano recenti interventi normativi nonché le linee guida nazionali. Appare invece significativo, che il Comitato ONU ribadisca la necessità e l'urgenza dell'istituzione di un sistema nazionale di raccolta analisi e diffusione dei dati e di un programma di ricerca sulla violenza e i maltrattamenti dei confronti dei minorenni (par. 19), nonché di un registro nazionale dei minorenni privi di un ambiente familiare, basato su criteri uniformi e chiari (par. 24).

Il riferimento è all'ambito nazionale ma forse la Regione Piemonte - che tanto ha fatto in questi decenni come apripista per la protezione dell'infanzia e dell'adolescenza - potrebbe raccogliere la sfida, anche con la collaborazione dell'Università degli Studi di Torino.