



4. PERSONE DI MINORE ETÀ PRIVE DI UN AMBIENTE FAMILIARE



24. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di:

- (a) persistere nel rivedere le proprie politiche sulle misure alternative di accoglienza per i minorenni privi di un ambiente familiare per diminuire l'affidamento alle organizzazioni della società civile, comprese le organizzazioni religiose, con il fine ultimo di sviluppare un sistema basato sui diritti dei minorenni, più integrato e responsabile che integri le misure tradizionali di accoglienza fornite dalla famiglia allargata con una maggiore attenzione al superiore interesse del minorenne;
- b) garantire che le Linee guida nazionali siano applicate in modo efficace, appropriato e su base paritaria e nella stessa misura nelle diverse Regioni del Paese, tenendo conto del fatto che esistono diverse forme di collocamento familiare dei minorenni nelle varie Regioni;
- c) garantire che l'allontanamento dei minorenni dalla famiglia, compresi quelli con disabilità, sia consentito solo dopo un'attenta valutazione del superiore interesse riferito al caso individuale e monitorato in modo efficace;
- d) adottare misure per ampliare il sistema di affidamento dei minorenni che non possono rimanere con le proprie famiglie, al fine di superare la istituzionalizzazione;
- (e) istituire un registro nazionale dei minorenni privi di un ambiente familiare, basato su criteri uniformi e chiari su tutto il territorio dello Stato parte.

CRC/C/ITA/CO/5-6, punto 24

Premessa dati

“I dati sono uno strumento prezioso di analisi dei fenomeni sociali e giuridici: è attraverso dati aggiornati e periodici che si acquisisce adeguata consapevolezza della realtà, con la possibilità di programmare interventi e politiche efficaci”²⁷.

Quanto affermato dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (AGIA) è assolutamente condivisibile e segna un obiettivo ancora mancato nel nostro Paese, nonostante la specifica azione prevista dal 5° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti

e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva²⁸, e successivamente acquisita nel Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI) che prevede il riordino e l'ottimizzazione dei diversi sistemi informativi ora esistenti al fine di garantirne connessione.

Si prende atto della volontà del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di attivare processi atti a dare **attuazione e praticabilità al sistema S.In.Ba** (Sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie) individuando modalità tali da garantire l'effettiva e urgente applicabilità e operatività del Sistema e la necessaria tutela della privacy. Si dovrebbe infatti superare l'attuale situazione di *impasse* che, di fatto, rende complesso il raggiungimento dell'obiettivo di una **raccolta dati attuata con criteri cogenti, omogenei e dialoganti in tutte le Regioni italiane** così da garantire interoperabilità e una lettura del dato in grado di fornire il numero, la tipologia e le caratteristiche di tutti i minorenni fuori famiglia, disponibili in tempo reale al fine di garantire certezza del dato finalizzato all'elaborazione di politiche pubbliche coerenti e nel migliore interesse dei soggetti di minore età presenti a qualunque titolo sul territorio italiano e delle loro famiglie.

Al momento della stesura del presente Rapporto si evidenziano purtroppo ancora le medesime criticità già evidenziate negli anni precedenti: l'ultima rilevazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali²⁹ al 31 dicembre 2020 è stata condotta con la stessa modalità delle rilevazioni precedenti - avvalendosi della collaborazione delle Regioni, peraltro non tutte rispondenti - con dati disomogenei e incompleti, **espressi non in termini assoluti ma in valori percentuali** così da rendere impossibile comprendere le cause dell'allontanamento, l'esito del percorso di accoglienza, le azioni a favore dei soggetti di minore età temporaneamente allontanati dalle famiglie di origine a scopo di tutela e protezione. Si prende favorevolmente atto dell'intenzionalità manifestata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di procedere in futuro alla rilevazione dei dati regionali attraverso l'ingaggio diretto delle articolazioni regionali territoriali (ASL-ATS-USL-USSL ecc.), con l'obiettivo di poter migliorare l'esito della rilevazione sotto il profilo della completezza, esaustività

²⁷ Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, La tutela dei minorenni in comunità - la quarta raccolta dati sperimentale elaborata con le procure della Repubblica presso i Tribunali per i minorenni 2018 - 2019 - 2020.

²⁸ 5° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva: Azione 30: sviluppare e integrare sistemi informativi sull'infanzia e l'adolescenza;

²⁹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Quaderni della Ricerca Sociale 53, Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni - Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e delle Province autonome - Elaborazioni sui dati al 31/12/2020, Istituto degli Innocenti, 2023, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/qrs-53-minorenni-affidamento-2020.pdf>



e maggior dettaglio dei dati raccolti. Si auspica tuttavia che tale passaggio sia esclusivamente transitorio in attesa dell'attivazione del sistema S.In.Ba, unico strumento di rilevazione davvero risolutivo.

L'ultima indagine campionaria³⁰ risale invece al 31.12.2016³¹. Appare quindi evidente la necessità e l'urgenza di procedere con un aggiornamento, anche per comprendere quanto la pandemia abbia inciso sul sistema di accoglienza.

Per quanto riguarda i dati relativi alle **adozioni nazionali, non sono ancora disponibili i dati aggiornati al 2022**, e quindi il riferimento rimane ai dati del 2021, già analizzati nel 12° Rapporto CRC.

La mancanza di dati fenomenologici è grave in quanto interferisce con la progettazione di buone prassi pre e post-adoptive. Attualmente, infatti, non è permesso capire: i tempi intercorrenti tra segnalazione e definizione del procedimento relativo all'accertamento dello stato di adottabilità dei bambini e delle bambine, quanti bambini siano adottabili e non adottati, quanti vengano adottati in base all'art. 44, lettera d) della Legge 184/1983 e s.m. "in casi particolari" (i dati del Ministero della Giustizia evidenziano la ripartizione in lettere dell'art. 44, ma non specificano ulteriormente). Non sono neanche disponibili dati sui collocamenti provvisori e/o gli affidamenti a "rischio giuridico". Mancano altresì i dati che forniscono indicazioni sulle età e lo stato di salute dei bambini e delle bambine.

Non è possibile infine non rimarcare che, a 22 anni dalla Legge 149/2001, **la Banca Dati nazionale dei minorenni dichiarati adottabili e dei coniugi aspiranti all'adozione nazionale e internazionale non sia ancora attiva**.

A. Affidamento familiare

Gli affidi al **31.12.2020, ultimi dati disponibili**, risultavano 12.815³². Dall'analisi dei dati messi periodica-

mente a disposizione dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali³³, al netto dei Minori stranieri non accompagnati (MSNA), dopo un picco di affidamenti familiari nel 2007 e un corrispondente calo degli inserimenti in struttura, si è registrato negli anni successivi un trend in diminuzione.

Rispetto **all'età dei minorenni accolti**, si conferma una prevalenza di adolescenti e preadolescenti in affidamento: 30% tra 11 e 14 anni e 28% tra 15 e 17 anni. Così come si conferma ancora, purtroppo, uno squilibrio crescente tra affidi **consensuali e giudiziali**, con un progressivo incremento di questi ultimi (aumentati fra il 2019 e il 2020 dal 75% all'80%), riconducibile al preoccupante ricorso all'affidamento come intervento "tardo-riparativo". Le evidenze scientifiche³⁴ mostrano però come gli affidamenti consensuali e precoci, o affidamenti "ponte" in caso di neonati e bambini molto piccoli, abbiano un miglior esito a lungo termine, sia per il bambino che per la sua famiglia di origine, poiché hanno il vantaggio di lasciare il bambino in una situazione di pregiudizio per un tempo inferiore, oltre che consentire una maggiore collaborazione da parte dei familiari, con migliori possibilità di recupero delle capacità genitoriali e di rientro del bambino nella famiglia d'origine. Al contrario, le accoglienze tardive sono associate a maggiori problematiche, a interventi più lunghi e spesso ad un mancato rientro in famiglia di origine³⁵.

In merito alla **durata degli affidamenti**, è necessario segnalare che più della metà degli affidamenti (esattamente il 61%) ha avuto una durata superiore ai 2 anni: quasi il 22% dai 2 ai 4 anni, percentuale che sfiora il 39% per le permanenze oltre i 4 anni. Questi dati sono strettamente correlati al crescente numero di affidamenti giudiziari. Diversi studi, basati sui minorenni di età superiore a 10 anni, hanno invece evidenziato come una permanenza medio lunga, quindi una stabilità in accoglienza, possa agire da fattore protettivo,

³⁰ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *Bambini e ragazzi in accoglienza in Italia - Esiti dell'indagine campionaria sull'affidamento familiare e i servizi residenziali*, Istituto degli Innocenti, 2019.

³¹ I dati in proposito sono commentati nell'11° Rapporto CRC, https://gruppoCRC.net/wp-content/uploads/2020/11/XIrapporto-CRC2020_compressed.pdf

³² Si rinvia alla premessa sui dati per le considerazioni complessive.

³³ *Bambini e ragazzi in accoglienza in Italia - Esiti dell'indagine campionaria sull'affidamento familiare e i servizi residenziali*, op. cit.; Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *Quaderni della Ricerca Sociale 49, Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni - Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e Province autonome anno 2019*, Istituto degli Innocenti, 2021; *Quaderni della Ricerca Sociale 53*, op. cit.

³⁴ S. Lee, M. Jonson-Reid, B. Drake, "Foster care re-entry: Exploring the role of foster care characteristics, in-home child welfare service and cross-sector service", *Children and Youth Service Review*, 34, 9, 2012, pp. 1825-1833.

³⁵ Ricchiardi, P. "Learning difficulties for out-of-home care pre-teens and teenagers: school implications, research challenges and new educational directions", in *Italian Journal of Educational Research*, 29, 2022, pp. 49-61; <https://doi.org/10.7346/sird-022022-p49>



insieme alla tempestività della messa in protezione, e favorire la riuscita scolastica³⁶.

Se distinguiamo l'**affidamento dei minorenni a terzi o a parenti**, si evidenzia una prevalenza di affidamenti a terzi (57%) rispetto a quelli intrafamiliari (43%), con importanti differenze territoriali: l'affido a terzi è più elevato nel Centro-Nord ed è minimo nel Sud e nelle Isole. La crescita degli affidi a terzi è parallela all'incremento degli affidamenti dei minorenni di origine straniera (nell'87% dei casi affidi etero-familiari), che ad oggi riguardano una persona di minore età su cinque in affidamento.

Si segnala che gli approfondimenti sugli affidamenti a parenti finora sono stati scarsi. Sovente sono disposti dalla magistratura minorile senza una approfondita valutazione delle capacità educative e affettive dei parenti stessi e di quelle competenze genitoriali vicarianti che i parenti devono avere laddove la prognosi sul recupero delle competenze stesse, da parte dei genitori, non sia compatibile con i tempi di crescita del minorenne. Il problema è particolarmente avvertito nel caso degli orfani di crimini domestici, per i quali la

normativa ha previsto che si debba "privilegiare la continuità delle relazioni affettive consolidate tra minore stesso e i parenti fino al terzo grado"³⁷.

Sul versante istituzionale si segnala l'**attuazione in corso del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali (PNISS)**, che include il Piano Sociale Nazionale 2021-2023 e il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023. Il PNISS fa specifico riferimento alla necessità di un rilancio dell'affidamento familiare, che dovrebbe essere implementato dal Governo. Si segnala invece che non si è ancora conclusa la revisione presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali delle Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare. Sono invece entrati in vigore i decreti attuativi della Riforma Cartabia³⁸, che comporta anche significative innovazioni in materia di affidamenti, in particolare rispetto all'ascolto del minorenne, il ruolo del curatore, la durata degli affidamenti, le incompatibilità³⁹.

Sul versante scolastico continua a dover essere stigmatizzata la scarsa implementazione delle **Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni**

³⁶ I. Sinclair, N. Luke, J. Fletcher, A. O'Higgins, S. Strand, D. Berridge, J. Sebba & S. Thomas, (2020). The education of children in care and children in need: Who falls behind and when? *Child & Family social work*, 25(3), 536-547; <https://doi.org/10.1111/cfs.12719>

³⁷ La novella è stata introdotta con la Legge 4/2018, art. 10, che ha aggiunto all'art. 4 della Legge 184/1983 il comma 5 quinquies: "Nel caso di minore rimasto privo di un ambiente familiare idoneo a causa della morte del genitore, cagionata volontariamente dal coniuge, anche legalmente separato o divorziato, dall'altra parte dell'unione civile, anche se l'unione civile è cessata, dal convivente o da persona legata al genitore stesso, anche in passato, da relazione affettiva, il tribunale competente, eseguiti i necessari accertamenti, provvede privilegiando la continuità delle relazioni affettive consolidate tra il minore stesso e i parenti fino al terzo grado. Nel caso in cui vi siano fratelli o sorelle, il tribunale provvede assicurando, per quanto possibile, la continuità affettiva tra gli stessi".

³⁸ Per una lettura critica si rinvia a J. Long, "Riforma Cartabia, gli effetti sui servizi socio-assistenziali per minori e famiglie", in *Prospettive: I nostri diritti sanitari e sociali*, n. 220 (http://www.fondazionepromozionesociale.it/PA_Indice/220/Prospettive_220_52-55%20Riforma%20Cartabia,%20gli%20effetti%20sui%20servizi%20socio-assistenziali%20per%20minori%20e%20famiglie.pdf)

³⁹ Per approfondimento si veda Capitolo I, paragrafo "Legislazione italiana" e Capitolo II "Art. 12 CRC (II comma): L'ascolto del minorenne in ambito giudiziario". Per quanto concerne la durata degli affidamenti la Riforma Cartabia ha modificato la Legge 184/1983 dove è ora indicato che la durata dell'affidamento familiare, che non può essere superiore a 24 mesi, deve essere indicata nel provvedimento giudiziario che lo dispone, che l'affidamento cessa automaticamente con il decorso del termine, ma "è prorogabile, dal tribunale per i minorenni, su richiesta del pubblico ministero e nel contraddittorio delle parti, qualora la sospensione dell'affidamento rechi grave pregiudizio al minore". Un'altra novella introdotta dalla riforma Cartabia riguarda le incompatibilità ad essere affidatari: sono stati introdotti due nuovi commi che hanno novellato l'articolo 2 Legge 184/1983 e che, in breve, escludono che possa essere coincidenza tra l'affidatario e alcuni soggetti che prendono decisioni (o comunque che svolgono un ruolo rilevante nella formazione della decisione) sulle competenze genitoriali di quei genitori dal quale il minore è stato allontanato. Il nuovo comma 1.1. specifica che: "Il minore non può essere affidato a parenti o affini entro il quarto grado di chi ha composto il collegio che ha adottato il provvedimento, del consulente tecnico d'ufficio e di coloro che hanno svolto le funzioni di assistente sociale nel medesimo procedimento". Analogamente, per quanto riguarda l'istituto dell'inserimento del minore in comunità di tipo familiare, è stato inserito il comma 2bis: "Il minore non può essere inserito presso strutture o comunità pubbliche o private nelle quali rivestono cariche rappresentative, o partecipano alla gestione delle medesime strutture, o prestano a favore di esse attività professionale, anche a titolo gratuito, o fanno parte degli organi di società che le gestiscono, persone che sono parenti o affini entro il quarto grado, convivente, parte dell'unione civile o coniuge di chi ha composto il collegio che ha adottato il provvedimento, del consulente tecnico d'ufficio o di coloro che hanno svolto le funzioni di assistente sociale nel medesimo procedimento".



fuori dalla famiglia di origine, pubblicate nel 2017, rivolte non solo ai minori affidati, ma anche a quelli inseriti nelle comunità, ai minorenni stranieri non accompagnati (MSNA) e alle ragazze e ragazzi sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile in ambito penale⁴⁰.

B. Le comunità di accoglienza per persone di minore età

40. Il Comitato raccomanda che l'Italia, nell'ambito delle sue competenze, garantisca un'applicazione efficace ed equa della Legge n. 149/2001 in tutte le Regioni e che:

- (a) adotti criteri e standard minimi concordati a livello nazionale per i servizi e l'assistenza relativi a tutte le istituzioni di assistenza alternative per i bambini privati di un ambiente familiare, incluse le "strutture residenziali" quali le comunità di tipo familiare;
- (b) garantisca il monitoraggio indipendente, a opera di istituzioni pertinenti, del collocamento di tutti i bambini privati di un ambiente familiare e definisca procedure di responsabilità per le persone che ricevono sovvenzioni pubbliche per ospitare tali bambini;
- (c) proceda a un'indagine generale su tutti i bambini privati di un ambiente familiare e crei un registro nazionale di tali bambini;
[...]
- (f) tenga conto delle Linee Guida in materia di accoglienza etero-familiare allegate alla Risoluzione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite 64/142.

CRC/C/ITA/CO/3-4, punto 40

Il 15 maggio 2023 è stato pubblicato "Quaderni della Ricerca Sociale 53"⁴¹ con gli esiti della rilevazione sui dati dei minorenni fuori famiglia d'origine al 31.12.2020. **I minorenni fuori famiglia d'origine sono complessivamente 26.223** pari al 2,8 per mille rispetto alla popolazione di minore età presente in Italia nello stesso periodo (era il 2,9 per mille al 31.12.2019)⁴².

Il dato è in diminuzione e registra un numero assoluto inferiore anche rispetto agli anni 2016, 2017 e 2019⁴³. Sono **13.408⁴⁴ i soggetti di minore età accolti nei servizi residenziali**, perché allontanati temporaneamente dalla famiglia d'origine a scopo di tutela e protezione. Il dato conferma un trend in diminuzione dell'ultimo triennio (nel 2019 erano 14.053 e 13.992 nel 2018). Contestualmente si assiste ad una progressiva diminuzione di bambini e ragazzi accolti in affidamento familiare⁴⁵.

Le Regioni in cui si registrano i valori più alti del tasso di accoglienza nei servizi residenziali sono Liguria, con valori prossimi al 3 per mille, seguita da Molise, Sicilia e Puglia, mentre quelle in cui si registra un tasso più basso di accoglienza in strutture residenziali sono Valle d'Aosta, Marche, Umbria e Calabria con valori inferiori all'1 per mille⁴⁶.

Corre l'obbligo di precisare che **la rilevazione condotta dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza** indica 15.095 i soggetti di minore età accolti nelle strutture residenziali⁴⁷. I dati non sono sovrapponibili a quelli sopra citati in quanto la rilevazione dell'AGIA comprende anche quelli dei minorenni in comunità a seguito di provvedimento ex DPR 448/88 (misura penale) o per misura terapeutica e quindi non esclusivamente allontanati dalla famiglia d'origine a scopo di tutela e protezione.

Per la redazione del presente Rapporto è stato fatto prevalentemente riferimento ai dati elaborati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali⁴⁸.

Rispetto alle **caratteristiche di età** dei minorenni presenti nelle comunità residenziali si segnala l'ancora **alta presenza di ragazzi/e nella fascia tardo adolescenziale**, con prevalenza della classe di età 15/17 **anni** che riguarda quasi la metà dei presenti (45,4%⁴⁹), seguita dalla fascia di età 11-14 pari al 21,3% e con un

⁴⁰ Una ampia valutazione della situazione è stata effettuata nel corso del Convegno "Tutti insieme a scuola". L'attuazione delle linee guida sull'inserimento scolastico dei minori affidati, adottati e in comunità: la documentazione relativa è disponibile al link: [http://www.anfaa.it/blog/2022/10/29/tutti-insieme-scuola-video/La registrazione si trova anche al link https://www.youtube.com/watch?v=s6cvgHAKk4s](http://www.anfaa.it/blog/2022/10/29/tutti-insieme-scuola-video/La%20registrazione%20si%20trova%20anche%20al%20link%20https://www.youtube.com/watch?v=s6cvgHAKk4s)

⁴¹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Quaderni della Ricerca Sociale 53, Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni – Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e delle Province autonome – Elaborazioni sui dati al 31/12/2020, Istituto degli Innocenti, 2023, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/qrs-53-minorenni-affidamento-2020.pdf>

⁴² Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁴³ Erano 27.608 al 31.12.2019, 27.111 al 31.12.17 e 26.615 al 31.12.2016.

⁴⁴ La rilevazione "Quaderni della Ricerca Sociale 53" non contempla il dato dei minorenni migranti soli, prevalentemente accolti nel Sistema Accoglienza Integrazione (SAI – Servizio Centrale – ANCI).

⁴⁵ Si veda retro "Affidamento familiare".

⁴⁶ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁴⁷ AGIA, La tutela dei minorenni in comunità – La quarta raccolta dati sperimentale elaborata con le procure della Repubblica presso i Tribunali per i minorenni 2018 – 2019 – 2020, anno 2022.

⁴⁸ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁴⁹ Era il 47,8% nel 2019, 51% nel 2014, 47% nel 2013, 48% nel 2012, 44% nel 2011, 40% nel 2008 e 31% nel 1998. Cfr. Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.



incremento del 2,5% (era 18,8% nel 2019), portando complessivamente al 66,7% la presenza di ragazzi/e nella fascia adolescenziale e preadolescenziale⁵⁰. Rispetto alle altre fasce di età, si registra un calo relativamente ai bambini/e nella fascia di età 6-10 anni che sono il 14,8%⁵¹ (erano il 16,1% nel 2019), e un lieve incremento nella fascia di età 0-5 che raggiunge complessivamente il 17,2%, con un aumento nella fascia di età 3-5 pari al 9,4% (era 8,9% nel 2019) e mantenendo di fatto la stessa percentuale nella fascia di età 0-2 (7,8%, era 7,7% nel 2019)⁵². Preoccupa il costante incremento nella fascia di età 0-5 (era 16,6% nel 2019⁵³, e solo l'11,9% nel 2017⁵⁴). Tenuto conto del mandato normativo⁵⁵ si precisa e si sottolinea che per questa fascia di età, qualora accolti da soli in struttura residenziale, deve essere invece privilegiata l'accoglienza in affidamento familiare o in comunità familiare.

In riferimento al genere, **prevale la presenza maschile** (61%), mentre la presenza femminile si attesta al 39%⁵⁶.

L'accoglienza in comunità residenziale è fortemente contrassegnata dalla crescente presenza di minorenni migranti, con particolare riferimento ai **minorenni migranti soli** che trovano accoglienza quasi esclusi-

vamente nei servizi residenziali: più di un minorenne su tre è di cittadinanza straniera, ovvero il 37%⁵⁷, un valore doppio rispetto all'incidenza rilevata nel 1998 (18%)⁵⁸. Dalla rilevazione AGIA⁵⁹ risultano accolti nelle comunità residenziali 5.282 minorenni migranti soli⁶⁰. In riferimento ai **tempi di permanenza nei servizi residenziali** i dati al 31.12.2020⁶¹ indicano che il 40% ha una permanenza inferiore all'anno, il 33,3% da uno a due anni, il 16,4% da due a quattro anni mentre il 9% superiore ai 4 anni. Continua ad essere quindi significativa la permanenza in comunità per un periodo inferiore all'anno, dovuta essenzialmente all'uscita di neomaggiorenni di origine straniera⁶² accolti in comunità quando prossimi alla maggiore età. Tale evidenza segnala ancora con forza la necessità di individuare politiche attive a sostegno dell'avvio all'autonomia dei neomaggiorenni di origine migratoria attraverso la possibilità di accedere al Fondo Care Leavers, tenuto conto anche dell'incremento degli arrivi di minorenni migranti soli.

Per quanto riguarda **l'esito dei percorsi di accoglienza in strutture residenziali**⁶³ si segnala che il 27,4% rientra in famiglia d'origine (era il 24,3% nel 2019), mentre il 24,7% transita in altro servizio residenziale (29,1%

⁵⁰ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit. Le regioni che evidenziano le percentuali più alte di accoglienza nella fascia 15/17 sono la provincia di Bolzano con il 60,8%, l'Umbria con il 61,0%, il Molise con il 62,5%, la Basilicata con il 67,9%. Le percentuali più alte rispetto alla fascia di età 15/17 si registra comunque in tutte le Regioni da una percentuale minima pari al 33,9% in Lombardia al 67,9% della Basilicata.

⁵¹ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁵² Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit. Le regioni che evidenziano le percentuali più alte di accoglienza in struttura residenziale di bambini nella fascia di età 0/2 e 3/5 sono Lombardia (rispettivamente 11,6% e 12,6%); Toscana (11,8% nella fascia 0/2), Valle D'Aosta (13% nella fascia 3/5). Si registra invece una diminuzione percentuale rispetto al 2019 in Emilia-Romagna (3,7% nella fascia 0/2 e 8,8% nella fascia 3/5, nel 2019 erano rispettivamente 12,4% e 10,0%), Marche (5,1% nella fascia 0/2 e 5,8% nella fascia 3/5, nel 2019 erano rispettivamente 10,1% e 13,5%). Mentre le regioni che evidenziano le percentuali più basse di accoglienza in strutture residenziali di bambini nella fascia di età 0/2 e 3/5 sono Piemonte, seppur con un lieve incremento rispetto al 2019 (1,7% nella fascia di età 0/2 e 3,8% nella fascia di età 3/5); provincia di Bolzano (2% nella fascia di età 0/2 e 1,3% nella fascia 3/5 con un notevole decremento rispetto al 2019 che era 4,6%); Liguria (con decremento nella fascia 0/2 pari al 2,5% contro 3,7% al 2019 e 3,2% nella fascia 3/5 con lieve decremento dal 3,7% al 2019); Molise (2,7% nella fascia 0/2 ma il 5,4% nella fascia 3/5); Basilicata (1,1% nella fascia 0/2 e 1,6 nella fascia 3/5).

⁵³ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Quaderni della ricerca sociale 49, Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni - Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e delle Province autonome - Elaborazioni sui dati al 31/12/19, Istituto degli Innocenti, 2021 <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2049%20-%20Rilevazione%20dati%20bambini%20e%20ragazzi%20in%20affidamento%20anno%202019/QRS-49-Minorenni-affidamento-servizi-residenziali-2019.pdf>

⁵⁴ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Quaderni della Ricerca Sociale 46, Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni - Esiti della rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e Province autonome - Elaborazioni sui dati al 31/12/2017, Istituto degli Innocenti, 2020.

⁵⁵ Legge 184/1983 e Legge 149/2001.

⁵⁶ Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, La tutela dei minorenni in comunità - la quarta raccolta dati sperimentale elaborata con le procure della Repubblica presso i Tribunali per i minorenni 2018 - 2019 - 2020.

⁵⁷ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁵⁸ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁵⁹ AGIA, La tutela dei minorenni in comunità, op. cit.

⁶⁰ Al 31.12.2020 i minorenni migranti soli presenti in Italia erano n. 7.080 (Quaderni Ricerca Sociale 53, op. cit.).

⁶¹ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.

⁶² Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit. Nel corso del 2020 si stimano n. 6.138 ragazzi/e dimessi dalle strutture residenziali, di questi il 46% sono di cittadinanza straniera, prevalentemente migranti soli.

⁶³ Quaderni della Ricerca Sociale 53, op. cit.



nel 2019)⁶⁴, l'8,0% ha un progetto di affidamento familiare (dato pressoché invariato rispetto al 2019), il 4,6% è in affidamento preadottivo (3,9% nel 2019), mentre l'8,9% esce per il raggiungimento di una vita autonoma (era il 6,6% nel 2019). Permane tuttavia una percentuale significativa, pari al 10,9% che esce per "destinazione ignota", ed anche se si registra una diminuzione rispetto al 2019 (era 12%) è necessario approfondire questa evidenza al fine di individuarne le cause, soprattutto qualora si tratti di neomaggiorenni di origine migratoria.

La rilevazione AGIA⁶⁵ indica che al 31.12.2020 erano 3.605 le strutture di accoglienza con un numero medio di ospiti per struttura pari a 6,4⁶⁶. I dati forniti dall'AGIA indicano ancora la prevalenza delle comunità socio-educative (43,3%, uguale al 2019), mentre le comunità familiari sono al 16,7% (con un leggero calo rispetto al 2019, 17,7%) le comunità bambino-genitori sono al 11,8% (erano il 12,8% nel 2019) e gli alloggi ad alta autonomia sono al 20,0% (erano il 18,7% nel 2019).

Per quanto concerne le Comunità Terapeutiche (CT) per persone di minore età, si riportano i dati acquisiti da una ricerca condotta da un'associazione nel 2022. Ogni Regione stabilisce, mediante codici di identificazione differenti, la natura dell'intervento, gli standard e linee guida di ogni categoria di struttura che sono ad oggi disomogenee, e che si auspica possano diventare comuni e nazionali. La ricerca ha rilevato la presenza di 70 comunità terapeutiche per persone di minore età⁶⁷, con una diffusione in tutte le Regioni, eccetto Friuli Venezia-Giulia, Molise, Basilicata e Calabria. Seppur non si abbiano dati precisi sembrerebbero aumentare

nell'ultimo anno fino a raggiungere il numero di 80, un aumento tuttavia non sufficiente al fabbisogno nazionale. È inoltre diminuita l'età media della richiesta di inserimento passando da 16 a 14,5 anni (con richieste anche a partire da 10 anni). Si evidenziano in merito alcune criticità, tra cui la scarsità di educatori sanitari e infermieri e l'urgenza di poter valorizzare anche risorse professionali altre, quali gli psicologi e gli educatori (non sanitari); la mancanza di CT di rapida accoglienza e ad alta intensità, che si possano occupare per tempi brevi, di soggetti di minore età con diagnosi complesse di antisocialità e grave discontrollo degli impulsi⁶⁸, nonché una scarsità di neuropsichiatri/psichiatri⁶⁹. Si evidenziano inoltre le estreme differenze/disomogeneità nelle varie Regioni di linee guida e standard, anche rispetto agli standard gestionali richiesti (operatori), mentre sarebbe auspicabile la definizione di linee guida nazionali omogenee sull'intero territorio⁷⁰. Permane poi un evidente criticità nel passaggio a servizi quali CPS (Centro Psico Sociale)/CSM (Centro di Salute Mentale), servizi per adulti (con particolare riferimento alle criticità connesse al raggiungimento della maggiore età), ed è quindi urgente un numero adeguato di CT per la fascia di età 18-21 (con possibilità di permanenza anche fino a 24 anni). Si segnala che la conclusione dei percorsi terapeutici è spesso posticipata rispetto al bisogno riabilitativo/clinico per mancanza di strutture idonee per la continuazione della presa in carico.

Le comunità di accoglienza sono una risposta appropriata, aiuto competente a favore di ragazzi/e allontanati/e dalla famiglia di origine a scopo di tutela e di protezione oltre che di accoglienza di minorenni mi-

⁶⁴ Il passaggio a altra comunità è elemento che deve essere approfondito ulteriormente per capirne le cause e individuare strategie e misure di contenimento della "discontinuità" dei processi di accoglienza stante il valore della continuità relazionale nel percorso di accompagnamento dei bambini e ragazzi in comunità residenziale.

⁶⁵ AGIA, La tutela dei minorenni in comunità, op. cit.

⁶⁶ AGIA, La tutela dei minorenni in comunità, op. cit. Si registra una lieve diminuzione del numero di ospiti per comunità: nel 2019 erano 7,9. È necessario però approfondire meglio i dati stante le notevoli differenze registrate e qui riportate: Campobasso n. 21,5 - Bolzano 12,6 - Trieste 12,2 - Palermo 11,6 - per arrivare a Perugia 2,2 - Catanzaro 2,5.

⁶⁷ La ricerca è stata condotta dall'Associazione scientifica "Mito e realtà", principalmente esaminando siti a livello nazionale (in particolare il sito del Ministero della Salute), regionale, provinciale, comunale <https://www.mitoerealta.org/22-documenti/pubblicazioni/157-indagine-nazionale-comunita-terapeutiche-per-adolescenti-fra-i-12-e-i-21-anni>.

⁶⁸ A tal proposito, si segnala che la Regione Lombardia con il nuovo DGR 7752/22 non ha differenziato i livelli di intensità delle comunità terapeutiche, invece opportunamente presenti in tutte le altre Regioni che hanno CT (sia per adulti che per minorenni).

⁶⁹ La proposta è di contenere/diminuire al minimo le figure di medici specialisti, pur mantenendo una presenza rilevante di clinici anche psicologi e/o psicoterapeuti in grado di assolvere alla presa in carico terapeutica. Tale modalità contribuirebbe anche ad una riduzione dei costi.

⁷⁰ Si suggerisce di uniformare il nome caratterizzante tale tipologia di Struttura: Comunità Terapeutica (CT) in modo da omologare le varie e frammentate diciture nelle differenti regioni ad oggi (ad ex: CRT, STR, CTRP, ecc.) Si suggerisce che i controlli relativi all'Accreditamento delle CT per minorenni siano effettuati in presenza, tra i valutatori, di almeno una persona esperta di tale tipologia di struttura.



granti soli. Il permanere della preoccupante negativa narrazione che in questi anni accompagna e denigra il sistema di accoglienza (affido e comunità), con ripercussioni gravi sia sulle famiglie d'origine sia sui soggetti di minore età, richiede un importante impegno politico e culturale da parte delle Istituzioni e della società civile affinché i diritti del minore, compreso il diritto ad essere accolto, siano al centro della valutazione e non prevalga invece una logica adultocentrica; perché il diritto al futuro per i soggetti di minore età presenti a qualunque titolo sul territorio italiano non sia strumento di contrapposizione ideologica e di parte.

Il sistema dell'accoglienza residenziale evidenzia una situazione di grave crisi rispetto alla tenuta complessiva e richiede un'attenta riflessione, scelte politiche lungimiranti, assunzione di responsabilità e investimento di risorse economiche pubbliche per evitare il rischio di progressiva dismissione in un contesto di evidente crescita del disagio minorile. In tale quadro va compresa anche l'urgenza del processo di integrazione sociosanitaria quale livello essenziale territoriale a sostegno del sistema di accoglienza e dei soggetti di minore età in generale. In tale contesto **si segnala la carenza di educatori professionali e di operatori sociali in genere** sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo/motivazione per poter sostenere e garantire la buona tenuta nel lavoro educativo in comunità. Sarebbe in tale senso importante sostenere politiche attive e continuative in grado di dare dignità e valore al lavoro sociale garantendo un riconoscimento culturale ed economico alle professioni di cura, così come occorre ridefinire e aggiornare i percorsi accademici per la formazione degli educatori professionali individuando processi di complementarità e pari dignità tra educatore professionale sanitario e educatore professionale socio-pedagogico.

A luglio 2023 è stato riconvocato il tavolo congiunto **presso il MLPS per la presentazione del testo aggiornato delle Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare e l'accoglienza in strutture residenziali**⁷¹.

Auspichiamo che le linee di indirizzo siano rapidamente e formalmente approvate dagli organi competenti e che, soprattutto, vengano recepite da tutte le Regioni, rendendo così esigibile il diritto alla non discriminazione per tutti i soggetti di minore età presenti a qualunque titolo sul territorio italiano.

Si esprime infine preoccupazione per le ricadute sul sistema dell'accoglienza residenziale dell'applicazione della Legge 206/2021, con particolare riferimento all'evidente cambio di paradigma nell'esercizio della giustizia minorile (maggiore centratura sul contraddittorio piuttosto che su progettualità, il rischio di un prolungamento dei tempi per l'assunzione delle decisioni, l'esclusione di multidisciplinarietà e collegialità stante il ruolo esclusivo del giudice monocratico, oltre all'avvio del Processo Civile Telematico (PCT) che preoccupa molto considerato l'evidente ritardo nell'adeguamento telematico dei Tribunali per i Minorenni)⁷².

Neomaggiorenni

Il numero di neomaggiorenni in uscita dal sistema delle comunità ancora oggi non è quantificabile in maniera oggettiva e puntuale. Nel documento "Quaderni della Ricerca Sociale 53", già citato, si afferma che la fascia 15-17 anni rappresenta il 45,4% degli accolti (esclusi i MSNA) ovvero 6087 minorenni. I MSNA nelle strutture di seconda accoglienza sono 5549, secondo i dati al 31.12.2020 rilevati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di cui circa il 67% di 17 anni di età⁷³. In appendice⁷⁴ si specifica poi che il totale degli accolti nelle strutture tra i 18 e 21 anni è di 2566 soggetti. In definitiva, secondo quanto sopra esposto, i minorenni e giovani tra i 15 e i 21 anni nelle comunità al 31.12.20 sarebbero attorno ai 14.000 di cui la metà potrebbero avere un'età compresa tra i 17 e i 21 anni. Parliamo quindi di circa 7000 ragazzi e ragazze, prossimi alla maggiore età o neomaggiorenni (circa 1000 in più del 2019)⁷⁵, ai quali occorre dare una risposta con-

⁷¹ Ai lavori del tavolo congiunto presso il MLPS partecipano anche Organizzazioni/coordinamenti nazionali membri del Gruppo CRC.

⁷² Per approfondimenti si veda il Capitolo I, paragrafo "Legislazione italiana".

⁷³ Report di monitoraggio "I Minori Stranieri non accompagnati (MSNA) in Italia", Dati al 31 dicembre 2020, Direzione Generale dell'Immigrazione e delle Politiche di Integrazione Divisione II, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

⁷⁴ Si veda Tabella 2.7 "strutture".

⁷⁵ Si veda il Capitolo V, paragrafo "Le comunità di accoglienza per persone di minore età", sezione dedicata a "Neomaggiorenni" del 12° Rapporto CRC, pag. 82, <https://gruppoCRC.net/wp-content/uploads/2022/07/CRC-2022-12rapporto.pdf>



creta e che è importante non lasciare soli.

I loro principali bisogni sono inquadrabili in 3 macro-aree: relazionale, abitativa e formativo/lavorativa. **La disoccupazione giovanile** desta enormi preoccupazioni anche per i giovani con una famiglia alle spalle e un “tetto”, ma per coloro che sono senza il supporto della famiglia ha ripercussioni enormi non solo per il presente ma anche per il loro futuro, già in parte compromesso dai vissuti traumatici e turbolenti della minore età. Manca inoltre la certezza di una formazione opportuna e finalizzabile, in particolare per quanto riguarda gli studi universitari.

Il tempo assume un ruolo determinante affinché gli obiettivi di ogni ragazza e di ogni ragazzo che si affaccia al futuro in autonomia possano essere raggiunti in sintonia con le loro caratteristiche personali. Non può essere la maggiore età o il termine del prosieguo amministrativo il “tempo” di riferimento. Deve essere un tempo soggettivo, non legislativo. Un tempo che necessita di essere pianificato fin dalla minore età. Il **Progetto Educativo Individualizzato (PEI)** deve prevedere un affondo specifico sui processi di apprendimento delle competenze di autonomia nell’ambito della gestione degli spazi abitativi, nella conoscenza del territorio e di quello che esso offre agli adolescenti e giovani adulti. Il PEI deve prevedere azioni specifiche dedicate alla partecipazione della persona di minore età alle decisioni che la riguardano, alla definizione degli obiettivi, alla condivisione delle attività per raggiungerli, al monitoraggio delle stesse, in un’ottica di corresponsabilità e di tensione generativa. Le comunità residenziali, in stretta collaborazione con i servizi sociali che hanno in carico i minorenni accolti, dovrebbero porre un’attenzione dedicata al “dopo”, immaginando insieme alle ragazze e ai ragazzi gli scenari possibili e valutare di conseguenza le azioni da realizzare in una prospettiva non più solo riparativa e protettiva, ma di slancio e di

programmazione futura. Conseguentemente, laddove si prevede la necessità di accompagnare gradualmente un percorso di autonomia, occorre definire, sostenere, finanziare e attivare **progetti di accompagnamento abitativo** in appartamento di semi autonomia e di tutoraggio sociale, come risposta di un territorio ai *care leavers*. Il sistema di presa in carico e di tutela, possibilmente anche collaborando con i servizi sociali per l’età adulta, dovrebbe valorizzare il proprio operato a favore delle ragazze e dei ragazzi che si apprestano a concludere l’accoglienza, focalizzando l’attenzione sui percorsi di autonomia in un’ottica di progettazione, realizzazione e gestione di programmi efficaci e capaci di intercettare la rete sociale potenzialmente in grado di accogliere le richieste dei *care leavers*, offrendo soluzioni e opportunità partecipate, in grado di ridurre il rischio di scivolamento nella solitudine, nel disagio e nella trasmissione intergenerazionale dell’inadeguatezza genitoriale. I percorsi individuali di autonomia, a tal fine, dovrebbero essere inseriti nella complessiva programmazione territoriale integrata per l’infanzia e l’adolescenza con il coinvolgimento in essa di altri “soggetti”, anche solo indirettamente coinvolti nel sostegno all’infanzia e all’adolescenza (aziende, cooperative sociali, enti di formazione professionale, locatari di abitazioni, agenzie per la casa, associazionismo culturale e sportivo, ecc.).

Nel 2018 l’approvazione del Fondo Nazionale per coloro che, al compimento della maggiore età, provengono da contesti di accoglienza eterofamiliare, in seguito ad un provvedimento dell’autorità giudiziaria⁷⁶, ha per la prima volta riconosciuto a livello politico centrale i diritti dei *care leavers* non MSNA. Ne è seguito l’avvio dal 2019 della sperimentazione “Care Leavers”, diretta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con l’assistenza tecnica dell’Istituto degli Innocenti, tesa a rendere strutturale un percorso di accompagna-

⁷⁶ Legge di Bilancio, all’Articolo 30 B si inserisce “il Fondo per la crescita e l’assistenza dei giovani fuori famiglia: 1. Al fine di prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale di coloro che al compimento della maggiore età vivono la propria vita fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’autorità giudiziaria, nell’ambito della quota del Fondo per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale, di cui all’articolo 7, comma 2, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, viene riservato, in via sperimentale, un ammontare di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, per interventi, da effettuarsi anche in un numero limitato di ambiti territoriali, volti a permettere di completare il

percorso di crescita verso l’autonomia garantendo la continuità dell’assistenza nei confronti degli interessati, sino al compimento del 21° anno d’età: 2. Con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sentito il Ministero dell’istruzione dell’università e della ricerca, previa intesa in sede di Conferenza unificata, sono stabilite le modalità di attuazione di cui al comma 1”, emendamento approvato dalla Commissione Bilancio del Senato il 27 Novembre 2017 all’interno della Legge di Bilancio 2018.

⁷⁷ Report sperimentazione Care Leavers. La seconda annualità. La prima coorte, Istituto degli Innocenti, Firenze, settembre 2022.

⁷⁸ Report sperimentazione Care Leavers, op. cit.



mento, dedicando ad ogni beneficiario un Tutor per l'Autonomia e una Borsa, laddove non fosse possibile l'accesso al Reddito di Cittadinanza. Al momento della stesura del presente Rapporto la sperimentazione Care Leavers è giunta alla sua quinta annualità. I dati più aggiornati sono riferiti al 31.12.2021⁷⁷ e indicano 581 i ragazzi e le ragazze coinvolti nel progetto (erano 243 al 31.12.2020⁷⁸). Si tratta pertanto di un numero importante, ma ancora troppo basso rispetto a tutti coloro che potrebbero necessitare di simili misure di accompagnamento e per poter ritenere sufficiente il livello di intervento pubblico a favore di questa categoria di giovani. La qualità degli interventi a favore dei neomaggiorenni in uscita dalla tutela è in miglioramento, ma sono ancora carenti le progettualità dedicate ai neomaggiorenni di origine migratoria e ai neomaggiorenni particolarmente vulnerabili. Molti sono stati gli obiettivi raggiunti in questi ultimi anni, ma occorre proseguire nel lavoro verso una piena garanzia di diritti a favore di tutti i care leavers, estendendo il fondo care leavers anche ai neomaggiorenni di origine migratoria e ai ragazzi/e sottoposti/e a procedimenti penali.

Pertanto, il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero della Salute**, al **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**, alla **Conferenza delle Regioni** di garantire in tutte le Regioni l'esigibilità del diritto all'integrazione sociale e sanitaria a supporto dell'intero sistema di accoglienza garantendo priorità e gratuità di accesso alla diagnosi, alle prestazioni e alle cure per tutti i soggetti di minore età accolti nei servizi residenziali;
2. Alla **Conferenza delle Regioni** di garantire l'applicazione delle "Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni" in tutte le Regioni affinché non ci siano differenze di trattamento nella tutela su base territoriale e sia garantito il principio di non discriminazione previsto anche dalla CRC;
3. Al **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**, al **Ministero dell'Interno** e al **Ministero della Giustizia** di garantire il consolidamento del Fondo Care Leavers affinché sia strutturale e di avviare l'iter formale per garantire l'accesso al Fondo Care Leavers anche ai ragazzi sottoposti a procedura penale e ai neomaggiorenni di origine migratoria.

⁷⁷ Report sperimentazione Care Leavers. La seconda annualità. La prima coorte, Istituto degli Innocenti, Firenze, settembre 2022.

⁷⁸ Report sperimentazione Care Leavers, op. cit.