



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

Relazione Attività

Anno 2021



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza

Regione Toscana



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza

REGIONE TOSCANA

Relazione Attività Anno 2021

Camilla Bianchi

Camilla Bianchi

Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana

Palazzo Bastogi via C. Cavour, 18

50129 Firenze

Segreteria: 055 2387802

E-mail: garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

Il disegno di copertina è di *Alessandro*, 13 anni, Provincia di Firenze. Tratto dalla raccolta *Il cielo in una casa*, realizzata dalla Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana, Dott.ssa Camilla Bianchi.

Ringraziamenti

Si ringrazia il Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza CRC e l'Associazione Save the Children per il supporto reso con le tabelle statistiche afferenti alla Regione Toscana riportate in allegato.

Firenze, Marzo 2022

Indice

PREMESSA	7
I L'Ufficio	16
II Le Segnalazioni	22
III Il Diritto alla salute	70
IV L'Inclusione sociale e il contrasto alla povertà educativa	110
V La Prevenzione e il contrasto alla violenza e al cyberbullismo	126
VI Le Persone di minore età fuori famiglia	138
VII Le Persone di minore età private della libertà personale	146
VIII I Tutori volontari di minori stranieri non accompagnati	160
IX La Promozione del diritto all'ascolto	178
X I Rapporti con gli Organismi di garanzia	182
XI La Conferenza Nazionale di Garanzia Infanzia e Adolescenza	186
XII I Progetti	190
XIII I Protocolli	226
XIV I Patrocini	252
XV I Convegni	258

PREMESSA

Gentile Presidente e Gentili Consigliere e Consiglieri,

Nel sottoporre alla Vostra attenzione l'odierna Relazione sul lavoro svolto nel passato anno, terrei ad esprimere talune considerazioni di carattere generale che mi accompagnano nell'esercizio della mia funzione, nell'auspicio possano costituire viva occasione per una congiunta e condivisa riflessione.

Chi si occupa della salvaguardia dei diritti fondamentali della persona, non è chiamato a svolgere un ruolo che si risolva solo in un mero esercizio di attività burocratiche, ma anche a dare corpo e vita ad un impegno umano e civile che involge sentimento, talvolta molto coraggio e certamente speranza.

La speranza, in particolare, diviene un "vizio" che inevitabilmente accompagna chi non smette di credere che si possa addivenire alla costruzione di un piccolo pezzo di mondo migliore in cui la persona ed i suoi diritti fondamentali possano almeno in parte essere riportati al centro degli interessi di una Comunità.

Un "vizio" di chi quotidianamente naviga nel fondo, attraverso un'umanità che non ha voce ed ancora pochi diritti riconosciuti.

Un "vizio" di chi si scontra con un assetto istituzionale, politico, sociale e culturale ancora sostanzialmente lontano dal riconoscimento effettivo della dignità della persona e dei suoi diritti fondamentali, ma che persiste ugualmente nel lungo, tortuoso cammino di affermazione di tali diritti proprio nella speranza che molto ancora si possa e si debba fare.

Se, infatti, il riconoscimento formale dei diritti testimonia senz'altro l'esito di una conquista in termini sociali, civili, culturali, esso tuttavia pone contestualmente con forza la necessità del loro rispetto, della loro garanzia, della loro puntuale realizzazione, della loro compiuta metabolizzazione nel tessuto politico, sociale e culturale.

La storia, invero, ci insegna che i diritti non sono mai acquisiti una volta per sempre.

Proprio perché soggetti alle incontrollabili mutevolezze di ogni periodo storico, nella loro perenne fragilità, gli stessi necessitano allora non soltanto di un positivo riconoscimento, ma anche di un continuo impegno e di una vigile responsabilità per garantirne la perdurante effettività.

Dunque in un'epoca non pacificata, caratterizzata più da negazioni che da riconoscimenti, l'appello ai diritti umani dev'essere sentito come irrinunciabile da parte di qualsivoglia ordinamento che intenda qualificarsi come democratico, nel tentativo essenziale di riportare al centro delle finalità istituzionalmente perseguite la persona ed i suoi diritti.

In tal senso, mi sia consentito, il pensiero è volto in particolare alle bambine, bambini, ragazze e ragazzi, a cui tutti noi dovremmo dire grazie.

Loro che ogni giorno ci attestano forza, coraggio e speranza e ci ricordano che il loro futuro non è solo il domani, ma che il loro futuro è già qua, è l'oggi ed è nostro dovere garantirlo.

Così, è più che mai necessario nel presente di quest'oggi ripartire da loro, ponendoli in modo effettivo al centro degli interessi reali e delle azioni concrete della Comunità.

È necessario quindi ascoltarli nel senso sostanziale ed ampio del termine ed assicurare i loro diritti, così come sancito dalla Convenzione internazionale dei Diritti del Fanciullo.

Diritti che assumono peraltro una particolare rilevanza nel momento storico attuale, laddove l'emergenza epidemiologica ha determinato su bambine, bambini ed adolescenti effetti deflagranti in ambito psicologico, sociale ed educativo.

Se invero molto è stato fatto per assicurare tali diritti, tuttavia molto di più resta ancora da fare in un processo che non conosce sosta e che necessita di essere continuamente vivificato e sostenuto.

Ce lo ricordano i dati, ce lo ricordano i tristi e tragici fatti di cronaca, ce lo ricordano gli orfani speciali, ce lo ricorda il numero delle persone di minore età fuori dalla famiglia, delle malattie mentali, dei disturbi del comportamento, delle dipendenze, della povertà educativa, della dispersione scolastica, della deprivazione alimentare e finanche delle persone di minore età scomparse, ce lo ricordano anche le aule dei Tribunali ed i numerosi richiami da parte del Comitato internazionale deputato alla verifica dell'applicazione della Convenzione internazionale sui Diritti del Fanciullo.

In Italia negli ultimi 15 anni, infatti, la popolazione di bambine, bambini e adolescenti ha rilevato un debito demografico, economico, sociale ed educativo preoccupante che l'emergere della pandemia ha acuitizzato in maniera esponenziale.

È altresì aumentata drasticamente la povertà assoluta, con un milione di bambine, bambini e adolescenti in più, senza lo stretto necessario per vivere dignitosamente comprese le risorse alimentari.

Tale povertà non è solo privazione materiale, ma anche povertà di protezione sociale, di educazione, di cure sanitarie adeguate, di cibo sano, di alloggi salubri, di affetto, di gioco, di sport e ciò evidentemente mina in maniera grave opportunità di crescita e di sviluppo.

Al contempo la spesa per l'istruzione in Italia è stata tagliata di mezzo punto di PIL, limitando le risorse anche per i servizi alla prima infanzia, le mense e il tempo pieno, contribuendo pertanto con l'emergere della pandemia a favorire una crisi educativa allarmante.

Parimenti in Toscana, la situazione dell'infanzia e dell'adolescenza non è rassicurante. Più di un minore su 10, infatti, vive in condizioni di povertà relativa e gli Early school leavers, cioè i ragazzi tra i 18 e i 24 anni che non studiano e non hanno concluso il ciclo d'istruzione, sono l'11,7%, mentre i Neet, i giovani cioè tra i 15 e i 29 anni che non lavorano, non studiano e non sono inseriti in alcun percorso di formazione, raggiungono la percentuale del 17%.

L'educazione diventa, quindi, centrale per la ripresa del Paese: investire in essa, nell'istruzione ed in una scuola di qualità significa offrire opportunità e possibilità di ascesa sociale ed occupazionale.

La scuola, infatti, rappresenta un fattore al contempo protettivo e di

sviluppo decisivo da ogni punto di vista.

Inoltre, le misure precauzionali adottate dal Governo a tutela della sicurezza e salute pubblica hanno continuato ad incidere in modo ancor più grave e significativo sugli ordinari rapporti del vivere civile, determinando l'ulteriore acuirsi delle forti criticità già in atto all'interno di tutto il tessuto sociale.

Criticità che ancora una volta non hanno mancato di riverberare i loro negativi effetti sulla parte più indifesa della società ed in particolare sulle persone di minore età, più vulnerabili tra i vulnerabili, conculcando significativamente i loro diritti e le loro libertà fondamentali.

Basti pensare al riguardo, come la didattica a distanza, l'uso obbligatorio dei dispositivi di protezione individuale in classe, la disciplina della quarantena, l'impiego dei tamponi, la somministrazione dei vaccini, l'introduzione del green pass, il distanziamento sociale, abbiano condizionato in modo dirompente la vita delle persone di minore età, limitando recisamente il loro fondamentale diritto all'istruzione attraverso la didattica in presenza, alla socialità, alle pratiche sportive, alle attività ludiche, ricreative e culturali.

Limitazioni che hanno ingenerato drasticamente un forte disagio psicologico che ha portato chiusura, depressione del tono dell'umore, ansia, paura del futuro e, nelle forme più gravi, addirittura una consistente accelerazione di ricoveri per tentativi di suicidio e autolesionismo, come evidenziato in autorevoli e recenti studi scientifici.

Si è prodotto, nella sostanza, un pernicioso distacco dagli ordinari rapporti esistenziali e finanche dalle proprie aspirazioni e aspettative di vita, che ha ingenerato nelle persone di minore età un diffuso e crescente malessere non solo fisico ma anche mentale che non può ulteriormente essere sottovalutato e su cui occorre intervenire con azioni tempestive, mirate e coordinate a tutti i livelli, educativo, sociale e sanitario.

Così, con specifico riguardo a quest'ultimo profilo, occorre senz'altro intervenire anche in merito alla delicata problematica dei diritti delle persone di minore età ricoverate in ospedale che, nell'ambito della salute, costituisce una tematica di assoluto rilievo.

Tematica, peraltro, sulla quale ho ritenuto di dover elaborare, nell'esercizio delle mie funzioni propositive e di indirizzo uno specifico Codice Etico che possa costituire, nel territorio della Regione Toscana, un punto di riferimento valoriale ed una guida per tutti i soggetti che operano in campo sanitario, al fine di garantire alle persone di minore età il migliore livello di cure e di assistenza sin dall'epoca prenatale.

La condizione generale di forte deprivazione ha determinato poi, in maniera significativa, l'acuirsi della conflittualità genitoriale, nonché l'aumento del fenomeno della violenza in tutte le sue forme nei confronti delle persone di minore età.

La conflittualità, infatti, sovente finisce col produrre laceranti separazioni o divorzi, in cui le persone di minore età divengono oggetto di contesa se non addirittura di ricatto con conseguente notevole pregiudizio per il loro benessere psicofisico.

Inoltre l'inidoneità dei genitori a gestire la conflittualità tra loro insorta, determina talvolta l'intervento giudiziario mediante cui la persona di minore età viene sottratta alla potestà genitoriale, per essere affidata a soggetti terzi o ai servizi sociali.

Le fragilità familiari e le particolari carenze individuali, poi, compresse dal regime di restrizioni imposte e accentuate dal grave impoverimento economico, sono implose con ogni pregiudizievole effetto soprattutto in danno delle bambine, dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi, più vulnerabili tra i vulnerabili.

In un contesto siffatto, inoltre, non poteva non determinarsi da parte delle persone di minore età un uso smodato ed improprio degli strumenti informatici, dai cellulari al personal computer, con una conseguente pregiudizievole trasposizione della dimensione reale in quella virtuale, dagli effetti talvolta addirittura nefasti, nonché con un considerevole incremento del cyberbullismo.

Basti pensare in tal senso al recente fenomeno dello "Squid game", la serie televisiva a cui si ispirano le cruenti sfide lanciate sui social network, nonché ai sempre crescenti casi di molestie e sopraffazioni di ogni genere perpetrate attraverso gli strumenti informatici.

Le criticità sopra evidenziate, che rappresentano solo una parte delle grandi problematiche che le persone di minore età stanno vivendo,

danno peraltro ragione del fatto che i diritti, ancorché faticosamente conquistati, non siano mai acquisiti una volta per sempre.

Così, proprio perché soggetti ad incontrollabili mutevolezze, come già detto, gli stessi nella loro perenne fragilità, necessitano di un continuo e responsabile impegno per garantirne la perdurante effettività.

Non v'è dubbio alcuno, peraltro, come tale impegno debba essere profuso con convinzione sia dai singoli cittadini che dalle Istituzioni tutte, atteso che solo attraverso una condivisa assunzione di responsabilità è possibile pervenire a quel minimum atto a garantire il pieno esercizio dei diritti, laddove formalmente riconosciuti.

È in tal senso, pertanto, che nell'esercizio delle mie funzioni mi sono convintamente adoperata anche attraverso una costante attività di collaborazione e sensibilizzazione istituzionale con le Autorità di Governo sia centrale che regionale.

Non posso tuttavia sottacere come l'attività sin qui svolta abbia risentito, non solo delle generali criticità legate all'emergenza sanitaria in atto nel Paese ma anche in modo significativo delle difficoltà connesse alla sostanziale mancanza di una adeguata struttura, in grado di supportare tutte le complesse e delicate funzioni da svolgere.

Detta carenza infatti, benché più volte segnalata sin dal mio insediamento, ad oggi non è stata ancora superata con il necessario implemento dell'organico, come meglio sarà precisato nel prosieguo.

Tuttavia ho continuato ad operare, approfondendo il massimo impegno, in svariati ambiti di seguito specificamente esplicitati e sottoposti all'attenzione di codesto Consiglio, al fine di una partecipata condivisione non solo di quanto già realizzato ma anche di quanto ancora occorre realizzare, nel superiore interesse delle persone di minore età della Regione Toscana.

E' mia sentita convinzione, invero, che solo attraverso una partecipazione congiunta si possa garantire l'effettività dei diritti, ponendo la persona di minore età al centro delle relazioni e degli interessi della nostra Comunità.

Continuerò pertanto ad adoperarmi nel dare ascolto e voce alle

bambine, ai bambini, alle ragazze ed ai ragazzi che troppo spesso voce non hanno, al fine di poter dare effettività e tutela ai loro diritti ed interessi, mossa da quel “vizio della speranza” che mi induce a perseverare con autenticità e passione nel cammino avviato.

Mi conforta poi pensare che altri, con convinzione e sentimento, vogliano del pari fare del “vizio della speranza” ragione del proprio agire.

Giovanni

14 anni, Provincia di Firenze

Il Cielo in una casa

E' una giornata come tutte le altre, profonda, ripetitiva, un po' noiosa ma ce ne sono state delle peggiori.

Sento urlare in giro persone che dicono di aver perso la propria liberta', come fossimo in guerra o chissa' in quale altra catastrofe.

Mento se dico che non mi lamento, che ci sono dei giorni dove impazzisco e farei qualsiasi cosa pur di rivedere i miei amici, i miei posti, il basket e così via; ma non mi sento come qualcuno a cui sia stata tolta la LIBERTA'.

Forse è uno dei periodi dove mi sono sentito più libero in vita mia.

Il tempo per fare, per pensare e soprattutto per immaginare non manca, questo è sicuro. Amo fantasticare. Tutto ciò che viene descritto come un'attesa di un qualcosa di bello finirà addirittura per valere di più dell'evento. I cinque minuti precedenti una partita di calcio sono più belli della partita stessa, sono magici. E' matematico, potremmo chiederlo a qualsiasi tifoso. Così è sempre valso almeno per me. Sembra di essere in uno stato mentale confuso, distante ma non fermo, ne sono più che sicuro. E' come se vivessi costantemente quei cinque minuti di pre-match.

Tutto questo grazie alla mia fantasia.

Nei momenti di difficoltà ci insegnano a vivere giorno per giorno, a non pensare al domani, ma la mia cura in questo caso è tutto il contrario; io non vedo l'ora che i giorni passino, che possa riabbracciare i miei amici, che possa andare a quel maledetto concerto e non mi importa quanto tempo sia necessario per far sì che questo accada... il solo pensiero mi fa stare bene, questa dolce attesa non è impaziente, mi culla.

E' così che io vivo i miei giorni in casa.

Credevo che non ce l'avrei mai fatta, che fosse impossibile per un espressivo come me stare bene in questo periodo, ma ho trovato la mia dimensione. Qua da me le cose da fare sono tante ... solo io poltrisco un po'. Mio padre, mia madre sono indaffarati ed in famiglia stiamo bene; si è sviluppata una strana convivenza, un po' buffa ma piacevole.

Ognuno di noi ha imparato a fare qualcosa di nuovo: io cucino pancake e sembra che non sia nato per fare altro, Caterina (mia sorella) si è data da fare con gli esercizi fisici, mamma, dopo quattro anni, ha imparato ad usare la playstation e babbo ... babbo continua ad addormentarsi la sera neanche a metà film, a lui certe cose non cambiano più di tanto, ma si vede che è felice.

Siamo diventati una famiglia classica, forse.

In questo tempo ho imparato ad apprezzare le piccole cose e c'è un momento speciale che amo. La sera mi viene chiesto di portare il cane a fare una passeggiata di una mezz'oretta verso le 18:30. Munito di auricolari e musica, che non mi lasciano mai solo, mi incammino verso un sole che comincia a scomparire e lancia colori ogni sera leggermente diversi. Immerso nel padule, dove non gira un'anima e tutto appare così familiare, quelle terre, quei campi li sento casa mia e respiro profondamente tutta l'aria che mi circonda.

Mi identifico in quei posti e, quando ci vado, mi sento bene, li sento quasi vivi. Lì, allora, immagino, comincio a pensare e ripensare, mi perdo tra ricordi del passato e un futuro roseo.

La semplicità di certe cose, il senso di appartenenza, questo mi ha trasmesso la quarantena. Torno a casa e, fino a notte fonda, questa serenità mi prende insieme alla musica.

Ho pazienza, credo che la gente debba guardarsi dentro e capire da dove viene. Troppo spesso vedo ragazzi che non sentono la mancanza di casa, che non riescono a riconoscere i profumi dei luoghi in cui vivono.

Mi fa molto tristezza.

Io sono positivo, so che tutto andrà bene, ma nel frattempo lo sento un po' mio, questo cielo nella casa.

I. L'Ufficio

Come evidenziato in premessa, l'Ufficio ha continuato a rimanere sguarnito di una adeguata struttura in grado di supportare tutte le complesse e delicate funzioni da svolgere.

Come già rappresentato nelle precedenti relazioni, infatti, all'atto del mio insediamento la struttura era pressoché priva di personale dedicato, attesa la lunga *vacatio* del Garante.

Nello specifico, l'organico era costituito complessivamente di sole due unità assegnate, di cui una a tempo parziale e l'altra a tempo pieno addetta alla segreteria.

Il Dirigente di riferimento, poi, essendo preposto all'intero Settore della "Assistenza al Difensore Civico e agli Organismi di garanzia e Consulenza Analisi di Fattibilità e per la Valutazione delle Politiche", poteva supportare la struttura solo in misura ridotta. Né peraltro l'Ufficio poteva avvalersi, contrariamente al passato, di alcun supporto scientifico da parte dell'Istituto degli Innocenti di Firenze, così come previsto dalla Legge regionale 1° marzo 2010 n. 26, non essendo stata al riguardo formalizzata alcuna convenzione.

Tale situazione veniva quindi immediatamente e ripetutamente evidenziata ai competenti Uffici, al fine di avviare un indispensabile processo di riorganizzazione volto ad implementare le risorse umane che tuttavia ancora ad oggi non ha avuto adeguato compimento.

Nell'occasione, peraltro, mi premuravo di rilevare come gli Uffici degli altri Garanti regionali disponessero mediamente di un numero di gran lunga più elevato di personale e come anche gli altri Organismi di Garanzia già presenti all'interno della Regione Toscana disponessero di una dotazione organica ben superiore, nonostante la diversità delle funzioni esercitate non giustificasse di per sé tale marcata differenziazione.

Tuttavia di riscontro a quanto richiesto all'atto dell'insediamento, i competenti Uffici provvedevano unicamente a sostituire le precedenti unità di personale, nominando un nuovo dirigente di settore e due nuovi funzionari a tempo pieno di cui uno addetto alla segreteria, per

cui l'Ufficio continuava a disporre di sole due unità dedicate.

È di tutta evidenza come questa misura, nella sua incontrovertibile limitatezza, non consentisse oggettivamente di poter svolgere appieno tutti i quotidiani, complessi e delicati compiti cui l'Ufficio è istituzionalmente preposto e fosse quindi ancora lontana da una compiuta ed adeguata riorganizzazione della struttura.

Riorganizzazione quindi che il Consiglio, in sede di approvazione della Relazione sull'attività svolta nel 2020, si impegnava ad effettuare attraverso la messa a disposizione dell'Ufficio delle risorse umane e finanziarie, necessarie a garantirne la piena e migliore funzionalità. Senonchè nonostante detto formale impegno e le successive numerose segnalazioni ai vari livelli istituzionali, spiace doverlo rilevare, la situazione relativa all'organico dell'Ufficio nell'anno di riferimento non è mutata quantitativamente.

L'unica variazione intervenuta, infatti, ha riguardato la semplice sostituzione delle due unità già in forza alla struttura con altre due unità che, è appena il caso di rilevarlo, non ha risolto il grave problema della carenza dell'organico dell'Ufficio. Basti osservare infatti, a titolo esemplificativo, quanto appresso.

L'ambito delle segnalazioni relative alle violazioni dei diritti delle persone di minore età, impegna quotidianamente l'Ufficio non solo sotto il profilo quantitativo ma anche sotto quello qualitativo. Vengono, infatti, evidenziate situazioni che involgono delicate e complesse problematiche di natura civile, amministrativa e penale che vedono coinvolti i più svariati soggetti istituzionali e che devono essere affrontate nell'immediatezza e con la dovuta competenza tecnico giuridica. Ogni segnalazione, poi, comporta una minuziosa e articolata attività istruttoria di collegamento e coordinamento tra i numerosi soggetti coinvolti, che implica un impegno non indifferente anche sul semplice piano burocratico.

Sul piano quantitativo, peraltro, le segnalazioni hanno una consistenza di rilievo, sol che si pensi che nel periodo di riferimento hanno raggiunto il numero di 262, le quali ricomprendono tuttavia un totale di 920 sottoscrittori definiti, oltre a un cospicuo numero non definito di genitori in rappresentanza di classi scolastiche, comitati, organizzazioni ed associazioni.

Segnalazioni che sono state processate per intero unicamente dalla sottoscritta senza il benché minimo apporto tecnico giuridico di qualsiasi altro soggetto, considerato che le due unità assegnate all'Ufficio sono preposte all'attività burocratico amministrativa di segreteria sulla base delle indicazioni fornite.

A ciò aggiungasi che le segnalazioni costituiscono solo uno dei numerosi ed altrettanto rilevanti incombenti in cui si esplica l'attività istituzionale, quali la stesura di protocolli, intese, convenzioni e bandi pubblici per procedure selettive che presuppongono qualificate competenze tecnico giuridiche.

L'attività quotidiana, inoltre, comporta di elaborare e gestire tutte le iniziative e le progettualità dell'Ufficio, di seguire costantemente i Tavoli tecnici di lavoro, di partecipare a riunioni, di ricevere la cittadinanza, di effettuare un'adeguata attività di comunicazione ed informazione, di svolgere una costante attività di studio e ricerca con riguardo ai numerosi ambiti in cui si espleta la funzione del Garante, nonché di assicurare la necessaria rappresentanza istituzionale.

Attività che, attesa la sua complessa e variegata articolazione, necessita quindi del costante ausilio di un numero adeguato di risorse umane per poter essere compiutamente espletata.

In ragione di quanto sopra, nell'assenza di una compiuta riorganizzazione della struttura mediante l'assegnazione di personale interno, sono state avviate le procedure per acquisire dall'esterno il necessario supporto tecnico giuridico, utilizzando le risorse finanziarie assegnate a questo Ufficio nel relativo capitolo di bilancio.

Così, da un lato, è stata elaborata una convenzione di concerto con l'Istituto degli Innocenti di Firenze, al fine di acquisirne il supporto scientifico, come previsto dall'art.2 della Legge regionale n. 26/2010 istitutiva del Garante.

Convenzione, tuttavia, che è stata informalmente sospesa e ancora in oggi non è pervenuta alla sua sottoscrizione.

D'altro lato, è stata indetta una selezione pubblica rivolta a docenti universitari per il conferimento di un incarico di supporto giuridico all'Ufficio.

Selezione che, nonostante fosse pervenuta alla fase della individuazione del candidato ritenuto più idoneo, è stata prima della formale nomina revocata con specifico provvedimento dirigenziale.

Per tale via, l'Ufficio è rimasto pertanto carente di un organico adeguato a far fronte a tutte le molteplici, delicate e complesse funzioni assegnate per legge.

In particolare va osservato al riguardo come la collaborazione con l'Istituto degli Innocenti di Firenze, oltre ad essere espressamente prevista dalla legge, costituisca un significativo strumento di supporto alle attività dell'Ufficio.

L'attività di ricerca e di approfondimento scientifico svolta dall'Istituto, infatti, rappresenta un essenziale elemento di conoscenza e valutazione in ordine alle tematiche su cui dover operare nonché sul loro sviluppo. Riprova ne sia, del resto, la circostanza per cui il convenzionamento tra detto Istituto e l'Ufficio del Garante sia stato prima del mio insediamento regolarmente formalizzato per più anni.

E' di tutta evidenza, quindi, come una situazione siffatta non possa permanere e sia assolutamente necessario portare a compimento l'indispensabile implementazione dell'organico della struttura.

L'Ufficio del Garante, invero, deve rappresentare il risultato di una condivisa conquista di civiltà etica e giuridica, in quanto anello di congiunzione fondamentale tra i bisogni e le necessità della Comunità e le Istituzioni che la governano e non essere un vuoto simulacro, istituito solo poiché imposto per legge.

In tal senso confido, pertanto, nel pieno sostegno di codesto Consiglio.

A prescindere dalle criticità sopra rilevate, vorrei tuttavia esprimere ancora una volta in questa sede la mia gratitudine al personale che mi ha sin qui coadiuvato e supportato.

È indubbio, infatti, come senza la disponibilità e la collaborazione sia delle persone assegnate all'Ufficio che di quelle di taluni altri Uffici del Consiglio Regionale, non sarei potuta pervenire a quello che sino ad oggi è stato realizzato.

Alessandro

13 anni, Firenze





II. Le Segnalazioni

Particolare e notevole impegno tra le molteplici funzioni è stato profuso dall'Ufficio ancora una volta, nel corrispondere alle segnalazioni inerenti la violazione o il rischio di violazione dei diritti e degli interessi delle persone di minore età, provenienti dalla cittadinanza del territorio toscano.

L'ambito delle segnalazioni, infatti, non ha cessato di costituire quello in cui si sono registrate le maggiori e più stringenti criticità, inerenti anche alla grave emergenza sanitaria che ha continuato ad interessare il Paese.

Come già osservato, infatti, le misure precauzionali adottate dal Governo a tutela della sicurezza e salute pubblica hanno continuato ad incidere in modo ancor più grave e significativo sugli ordinari rapporti del vivere civile, determinando l'ulteriore acuirsi delle forti criticità già in atto all'interno di tutto il tessuto sociale.

Criticità che ancora una volta non hanno mancato di riverberare i loro negativi effetti sulla parte più indifesa della società ed in particolare sulle persone di minore età, più vulnerabili tra i vulnerabili, conculcando significativamente i loro diritti e le loro libertà fondamentali.

Basti pensare al riguardo, come la didattica a distanza (dad), l'uso obbligatorio dei dispositivi di protezione individuale in classe, la disciplina della quarantena, l'impiego dei tamponi, la somministrazione dei vaccini, l'introduzione del green pass, il distanziamento sociale, abbiano condizionato in modo dirompente la vita delle persone di minore età, limitando recisamente il loro fondamentale diritto all'istruzione attraverso la didattica in presenza, alla socialità, alle pratiche sportive, alle attività ludiche, ricreative e culturali.

Limitazioni che hanno ingenerato drasticamente un forte disagio psicologico che ha portato chiusura, depressione del tono dell'umore, ansia, paura del futuro e, nelle forme più gravi, addirittura una consistente accelerazione di ricoveri per tentativi di suicidio e autolesionismo, come evidenziato in autorevoli e recenti studi scientifici.

Si è prodotto, nella sostanza, un pernicioso distacco dagli ordinari rapporti esistenziali e finanche dalle proprie aspirazioni e aspettative di vita, che ha ingenerato nelle persone di minore età un diffuso e crescente malessere non solo fisico ma anche mentale che non può ulteriormente essere sottovalutato e su cui occorre intervenire con azioni tempestive, mirate e coordinate a tutti i livelli, educativo, sociale e sanitario, come sarà appresso rappresentato.

Inoltre a seguito dell'introduzione del green pass, si sono determinate in ambito familiare situazioni conflittuali difficilmente gestibili nel caso di genitori con opinioni diverse in ordine alla vaccinazione, ingenerando incresciose divisioni all'interno dello stesso nucleo familiare con conseguenti ghettizzazioni sociali e pregiudizievoli trattamenti differenziati in ambito scolastico.

Situazioni conflittuali, poi, che si sono addirittura determinate anche tra genitori e figli, costringendo questi ultimi a rivolgersi autonomamente ed in via diretta a questo Ufficio chiedendone il suo intervento al riguardo.

Per meglio evidenziare la complessità e la molteplicità delle nuove problematiche emerse, si procederà qui di seguito a rappresentare le stesse per singoli temi.

I. La Scuola

I.1. Dispositivi di Protezione Individuale

In ambito scolastico la tematica relativa all'uso dei dispositivi di protezione individuale, ha continuato ad interessare in modo pressante l'attività dell'Ufficio.

Al riguardo, ho ricevuto un elevatissimo numero di segnalazioni da parte di genitori che esprimevano, in modo accorato, il loro forte dissenso per l'uso obbligatorio delle mascherine in classe ove l'attività didattica ed educativa si svolgeva in presenza.

A loro dire, infatti, l'utilizzo prolungato in situazione di staticità degli anzidetti dispositivi di protezione individuali delle vie respiratorie, come avviene durante le lezioni in classe, avrebbe prodotto seri effetti

negativi sul piano sia fisico che psicologico.

Sul piano fisico, il dover inalare aria di scarto dei polmoni per molte ore consecutive restando pressoché fermi, oltre a poter determinare irritazione, ipercapnia, difficoltà di concentrazione, ipossia, autocontaminazioni, acidosi, cefalee e lesioni cutanee, avrebbe comportato un ulteriore serio rischio per i soggetti con infezione ma asintomatici.

Sul piano psicologico, la continua presenza delle mascherine sul volto, oltre a costituire una grave limitazione al principio stesso dell'educare, avrebbe inciso negativamente sull'equilibrio delle persone minori di età, già ampiamente compromesso in questo periodo emergenziale dall'assenza di contatti e di socialità.

Per quanto sopra, già con un specifica nota del novembre 2020 mi ero appellata alla sensibilità sia del Presidente del Consiglio dei Ministri che del Presidente della Giunta della Regione Toscana e dei competenti Assessorati al Diritto alla salute ed all'Istruzione, chiedendo di valutare tempestivamente l'opportunità di adottare i provvedimenti del caso, atteso che la problematica in questione, per la sua delicatezza ed il suo rilievo sociale, postulava misure opportunamente meditate e calibrate, al fine di ridurre in modo significativo le gravi criticità che bambine e bambini, ragazze e ragazzi stavano attraversando.

Senonché, successivamente al mio appello, il sopravvenuto Decreto del 14 gennaio 2021, a firma del nuovo Presidente del Consiglio dei Ministri, ha pedissequamente replicato le disposizioni relative all'uso obbligatorio delle mascherine a scuola anche in situazione di staticità.

Dette disposizioni normative, atteso il carattere irragionevolmente indifferenziato, sono state peraltro impugnate dinnanzi al Tar del Lazio, il quale ha reso al riguardo due pronunce che hanno costituito nell'immediato un punto di riferimento fondamentale per la problematica in questione.

Con la sentenza n. 2102/2021, infatti, il giudice adito ha dichiarato in via incidentale l'illegittimità dell'art. 1, comma 9, lett. s) del DPCM 3 novembre 2020 per difetto di istruttoria e di motivazione, rilevando come l'imposizione generalizzata dell'obbligo di indossare le mascherine non risulti in linea sia con il principio di adeguatezza e proporzionalità che con quello di precauzione rispetto ai rischi e ai pericoli a cui la misura potrebbe esporre i bambini.

Riguardo all'ultimo punto, va peraltro evidenziato come si tratti di rischi che il documento congiunto OMS-UNICEF del 21 agosto 2020 – contenente le linee guida sull'uso delle mascherine per i bambini, richiamate anche nei verbali del CTS – chiede di considerare attentamente in tutte le valutazioni riguardanti l'utilizzo di mascherine da parte dei bambini, unitamente alle considerazioni sulla situazione epidemiologica locale.

Con l'ordinanza n. 873/2021, poi, il Tar delibando in sede cautelare l'impugnativa proposta avverso il DPCM del 14 gennaio 2021, nel mantenere *“ferma l'efficacia del provvedimento impugnato”*, ha tuttavia operato un chiaro *“remand all'amministrazione perché rivaluti la prescrizione in rassegna, riguardante l'obbligo per i minori di età compresa fra i 6 e gli 11 anni di indossare la mascherina in ambito scolastico, alla luce delle specifiche indicazioni dettate dal CTS, ... prevedendo se del caso la possibilità di rimuovere la mascherina “in condizione di staticità (i.e. bambini seduti al banco) con il rispetto della distanza di almeno un metro e l'assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. il canto)” ed anche tenendo conto, eventualmente e alla luce dei dati scientifici, della situazione epidemiologica locale come suggerito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel documento del 21 agosto 2020 richiamato dal CTS nel citato verbale n. 104”*

Perquanto sopra, nell'ottica della dovuta collaborazione istituzionale, mi sono rivolta direttamente al Presidente del Consiglio dei Ministri in vista della scadenza del richiamato DPCM del 14 gennaio 2021, affinché volesse valutare l'opportunità di adottare i necessari provvedimenti del caso alla luce di quanto evidenziato, atteso che la problematica in questione, per la sua delicatezza ed il suo rilievo sociale, postulava una normativa opportunamente meditata e calibrata, al fine di ridurre in modo significativo le gravi criticità che bambine e bambini, ragazze e ragazzi stavano attraversando. (Si veda Allegato A)

Nell'occasione, non ho mancato di rappresentare come le misure assunte a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, gravino in particolar modo sulle persone di minore età che vivono in questo momento una condizione di maggiore fragilità che non può essere sottovalutata.

E tanto, considerato anche che l'articolo 3, comma 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti del Fanciullo, ratificata

dall'Italia con la legge 176/1991, dispone espressamente che *“In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.”*

Successivamente a detto appello, atteso il continuo e crescente numero di segnalazioni ricevute sulla problematica sopra evidenziata, ho ritenuto poi di dover sottoporre la stessa anche all'attenzione dei Presidenti della Giunta e del Consiglio regionale della Toscana ed ai competenti Assessorati all'Istruzione ed alla Salute, affinché nell'ambito delle rispettive competenze istituzionali potessero assumere al riguardo le determinazioni ritenute più opportune. (Si veda Allegato B)

Sempre con riguardo a detti dispositivi, ha continuato ad essere sottoposta alla mia attenzione la tematica relativa alla tipologia delle mascherine da indossare in classe.

In proposito, infatti, si erano verificati forti contrasti interpretativi tra genitori e Dirigenti scolastici con riguardo alla normativa di riferimento che sul punto risultava ambigua, riverberando i propri effetti negativi sulle persone minori di età nelle scuole ove l'attività didattica ed educativa si svolgeva in presenza.

Contrasti che, già alla fine del 2020, mi avevano indotto a segnalare la problematica alla Ministra dell'Istruzione, affinché indicasse esplicitamente la tipologia di dispositivi di protezione individuale da indossare.

Il comma 7 dell'art. 1 del DPCM 26 aprile 2020, infatti, precisava al riguardo che *“...possono essere utilizzate anche mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso”*.

Pertanto, come emergeva dal dato testuale, la norma non disponeva in modo chiaro ed inequivocabile che le mascherine di comunità fossero le uniche ammesse, in quanto la locuzione *“anche”* poteva indurre a ritenere che fossero consentite ulteriori tipologie non espressamente nominate, qualora in grado di assicurare comunque

gli effetti voluti.

A ciò aggiungasi che anche nella nota esplicativa diramata dal Ministero non venivano fornite indicazioni utili al riguardo, venendo ribadito che *“Oltre alla mascherina chirurgica, fornita dalla struttura del Commissario Arcuri, ai sensi dell’articolo 1, comma 7 del DPCM, “possono essere utilizzate anche mascherine di comunità, ovvero mascherine monouso o mascherine lavabili, anche auto-prodotte, in materiali multistrato idonei a fornire una adeguata barriera e, al contempo, che garantiscano comfort e respirabilità, forma e aderenza adeguate che permettano di coprire dal mento al di sopra del naso”.*

Nell’occasione osservavo, quindi, come un auspicabile intervento ministeriale atto a superare la criticità segnalata, avrebbe contribuito in modo significativo a ridurre le gravi difficoltà che la popolazione scolastica stava attraversando nel difficile momento emergenziale.

La generale problematica di indossare i dispositivi di protezione individuale a scuola ha quindi continuato ad interessare fortemente questo Ufficio per lunghi mesi ed ancora in oggi non ha smesso di rappresentare una sentita problematica nella popolazione scolastica.

I.2. Didattica a distanza

Ulteriore criticità di assoluto rilievo, è stata poi quella relativa alla didattica a distanza (dad). (Si veda Allegato C)

Al riguardo, ho ricevuto un ingente numero di segnalazioni sia da privati cittadini che da comitati, in cui veniva espressa la assoluta contrarietà rispetto ai provvedimenti relativi alla chiusura delle scuole ed alla conseguente riattivazione della didattica a distanza per ogni ordine e grado, assunti al fine di contenere e contrastare il rischio di epidemia da Covid-19.

Mi veniva pertanto richiesto in modo accorato di intervenire affinché fossero rispettati i diritti della fascia più vulnerabile della società, in quanto il diritto all’istruzione sancito dalla Costituzione poteva essere esercitato pienamente soltanto in presenza.

Si osservava, infatti, come le persone minori di età avessero il diritto

ad andare a scuola in presenza ed a vivere la scuola come un luogo di apprendimento e socialità.

Per quanto sopra, ho invitato il Presidente della Giunta Regionale Toscana ed i competenti Assessorati all'Istruzione ed alla Sanità, a valutare l'opportunità di adottare tutti i provvedimenti del caso. (Si veda Allegato D)

Al riguardo ho evidenziato come le misure assunte a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, comportino un gravissimo pregiudizio per le persone di minore età e per le loro famiglie, a seguito della totale incisione del fondamentale diritto allo studio così per come costituzionalmente garantito.

Pregiudizio che viene viepiù aggravato dall'assenza di una valida alternativa e di una adeguata tutela, specie con riguardo alle fasce sociali più deboli ed a quelle che vivono in zone svantaggiate.

Ho pertanto rappresentato la stringente necessità di individuare gli strumenti più appropriati e di attivare le risorse più idonee, anche attraverso una tempestiva e capillare campagna vaccinale, al fine di salvaguardare la continuità didattica in presenza e garantire per tale via il diritto allo studio, così come espressamente garantito dalla Dichiarazione dei Diritti Umani dell'Onu e dall'art. 34 della nostra Costituzione.

Inoltre in ragione dell'oggettivo rilievo della problematica in questione mi sono rivolta, congiuntamente all'Autorità Garante Nazionale ed ai Garanti Regionali, al Ministro dell'Istruzione osservando come nel bilanciamento tra i diritti in gioco e nella valutazione dei rischi e dei benefici tra la didattica in presenza e quella a distanza, debba essere sostenuta una scelta che, ove ricorrano le dovute misure di sicurezza, consenta la riapertura dei servizi educativi e delle scuole di ogni ordine e grado. (Si veda Allegato E)

Nell'occasione, è stata altresì sottolineata l'urgenza di una tempestiva e capillare campagna vaccinale per difendere la continuità didattica in presenza, nonché la necessità di prevedere ulteriori finanziamenti per l'acquisto di strumenti informatici da destinare a studenti in difficoltà e per garantire la connessione nelle zone in cui non è stata ancora attivata.

In via generale è stato poi suggerito di adottare misure straordinarie adeguate alle diverse fasce di età, richieste dalla straordinarietà di una situazione che ha aumentato le diseguaglianze e il gap educativo.

Con riguardo alla ripresa delle attività didattiche è stato quindi sollecitato:

Per i nidi e le scuole dell'infanzia

- La riapertura e lo svolgimento delle attività educative in presenza anche nelle cosiddette zone “rosse”, nel rispetto di quanto previsto dal “Documento di indirizzo e orientamento per la ripresa delle attività in presenza dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia”, adottato con decreto del Ministro della Pubblica Istruzione n. 80 del 3 agosto 2020 e di quanto previsto nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58/2020 “Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia”.

Per le scuole primarie

- Lo svolgimento, anche nelle cosiddette zone “rosse”, della didattica in presenza, nel rispetto di quanto previsto nel “Documento per la pianificazione delle attività scolastiche, educative e formative in tutte le Istituzioni del Sistema nazionale di Istruzione per l'anno scolastico 2020/2021” adottato dal Ministero dell'istruzione con decreto n. 39 del 26.6.2020 e nel “Protocollo d'intesa per garantire l'avvio dell'anno scolastico nel rispetto delle regole di sicurezza per il contenimento della diffusione di Covid-19” adottato con decreto del Ministero dell'istruzione n. 87 del 6 agosto 2020, nonché di quanto previsto nel Rapporto ISS COVID- 19 sopra citato.

Per le scuole secondarie

- Lo svolgimento della didattica in presenza, ove siano disponibili o reperibili adeguati spazi per garantire il rispetto delle misure di sicurezza sanitaria, per tutte le scuole secondarie di I e II grado che si trovano nei territori contrassegnati dalla cosiddetta zona “gialla”;
- Lo svolgimento in sicurezza della didattica in presenza nelle cosiddette zone “arancione” e “rossa”, per le prime e seconde classi

delle scuole secondarie di I e II grado;

- La ripresa della didattica digitale integrata, laddove non sia stato possibile riprendere le lezioni in presenza, per le terze classi della scuola secondaria di I grado e per le terze, quarte e quinte classi delle scuole secondarie di II grado nelle cosiddette zone “arancioni” e “rosse”.

Venivano inoltre indicate le seguenti priorità di azione:

Sul piano della salute

- Accelerare percorsi vaccinali per i docenti;
- Adottare tutte le misure necessarie a favorire, grazie a specifici accordi, il ricorso a test rapidi (tipo quelli salivari, ove riconosciuti) ai fini di un costante monitoraggio.

Sul piano educativo, del recupero degli apprendimenti e della socializzazione

- Adottare le linee guida per la costruzione dei patti educativi di comunità che consentano l’ampliamento dell’offerta formativa grazie ad accordi tra soggetti istituzionali e non definiti a livello locale;
- Monitorare, ove non sia percorribile il rientro in presenza per gli alunni dei vari gradi di scuola come sopra esposto, l’effettiva disponibilità per gli alunni in dad o in didattica digitale integrata, dei computer, dei tablet e della relativa connessione stanziando, se necessario, ulteriori risorse finalizzate a garantire il diritto allo studio per tutti;
- Promuovere metodologie che consentano di ripensare le aule non come luoghi fisici perimetrati dalle pareti, ma come ogni luogo in cui si trasmettono e si scambiano saperi e conoscenze promuovendo, fra l’altro, lo svolgimento di lezioni in luoghi e siti di interesse storico e artistico;
- Favorire il recupero degli apprendimenti scolastici, valorizzare l’apprendimento di competenze di base (letto-scrittura e logico-matematiche) e promuovere l’acquisizione delle competenze

note come life skills, attraverso l'organizzazione di attività all'aperto nel periodo estivo che riescano a coniugare il recupero di apprendimenti con le attività educative e di socializzazione;

- Promuovere la riconversione dei progetti di servizio civile in corso in modo che i volontari possano essere impiegati a supporto delle attività didattiche in presenza a favore di gruppi di bambini e ragazzi in condizione di marginalità e povertà educativa, ovvero per le attività all'aperto nel periodo estivo;
- Favorire la presenza nelle aule dei bambini con disabilità insieme a compagni a sviluppo tipico, per realizzare il principio dell'inclusione;
- Valorizzare il ruolo della famiglia nella dad attraverso i patti di corresponsabilità educativa;
- Organizzare piccoli gruppi di bambini e ragazzi che seguano la dad non in casa, dove molti non hanno lo spazio, gli strumenti e la supervisione necessaria, ma in luoghi di prossimità messi a disposizione - in condizione di sicurezza - dall'associazionismo civico e dal terzo settore, soprattutto nelle periferie delle grandi città e per i bambini e i ragazzi in povertà economica ed educativa;
- Facilitare l'organizzazione di gemellaggi tra nuclei familiari aventi figli che frequentano la stessa classe, in modo da generare una sorta di famiglia allargata che permetta ai relativi figli di avere la possibilità di frequentarsi vicendevolmente, socializzare, fare i compiti insieme, utilizzare e scambiarsi beni materiali (pc, tablet) e immateriali (socialità e affettività).

I.3. Avvio Anno scolastico

Le molteplici e complesse criticità collegate all'avvio dell'Anno scolastico, in quanto in allora non compiutamente definite, hanno inevitabilmente comportato notevoli disagi nella popolazione scolastica, determinando una seria e diffusa preoccupazione nella cittadinanza.

In particolare, con riferimento alle persone di minore età, ho ricevuto da parte di un consistente numero di genitori più segnalazioni con cui

esprimevano, in modo accorato, la loro profonda preoccupazione in ordine alle fondamentali tematiche che vengo di seguito a rappresentare e su cui chiedevano un mio specifico intervento al riguardo.

Didattica

Veniva fortemente auspicato che non fosse riproposta negli istituti scolastici di ogni ordine e grado, per l'anno 2021/22, la didattica a distanza come modalità di gestione delle lezioni, attesi i gravi effetti negativi che la stessa inevitabilmente produce sulla formazione e lo sviluppo psicologico e sociale degli studenti.

Non v'è dubbio, infatti, come la didattica in presenza costituisca non solo strumento essenziale per la formazione degli studenti, ma anche momento imprescindibile e indispensabile nel loro percorso di sviluppo psicologico, di strutturazione della personalità e dell'abitudine alla socializzazione, la cui mancanza può negativamente tradursi in una situazione di deprivazione sociale e psico-affettiva delle future generazioni, come peraltro ben evidenziato dallo stesso Comitato tecnico scientifico.

Trasporti

Veniva richiesto che fosse garantito agli studenti l'utilizzo di mezzi di trasporto dedicati, ricorrendo anche a convenzionamenti con società private e prevedendo adeguate forme di sostegno, al fine di ridurre al minimo i rischi di contagio.

Spazi scolastici

Veniva richiesto di procedere tempestivamente alla individuazione e predisposizione degli spazi scolastici, anche attraverso il reperimento di quelli non utilizzati o sotto utilizzati, al fine di garantire condizioni logistiche che consentissero di effettuare al meglio la didattica in presenza.

Risorse

Veniva evidenziata una grave carenza nella assegnazione di risorse finanziarie, materiali e di personale a disposizione degli Istituti scolastici, indispensabili per poter fronteggiare adeguatamente l'emergenza sanitaria.

Quarantena

Veniva evidenziata l'assenza di una specifica regolamentazione della quarantena, in modo da evitare pregiudizi per tutti gli studenti della classe e scongiurare che essa fosse affidata alla discrezionalità sanitaria o scolastica, con conseguenti irragionevoli disparità di trattamento tra studenti come accaduto nel passato anno scolastico.

Vaccini

Pur nell'assenza di una posizione contraria per principio ai vaccini, veniva accuratamente posta l'attenzione sui possibili effetti ancora ignoti degli stessi in questa fascia di età molto delicata ed in pieno sviluppo, che in alcuni casi hanno comunque causato la morte in fasce di età superiori.

Venivano quindi avanzate fortissime perplessità riguardo all'inoculazione del vaccino nei giovanissimi, considerato anche che se la maggioranza della popolazione anziana risultava vaccinata, il pericolo non avrebbe dovuto esistere o avrebbe comunque dovuto essere talmente ridotto da non giustificare i rischi che oggettivamente comporta.

Green pass

Veniva concordemente contestata in modo reciso l'introduzione del green pass, in quanto considerata una sostanziale violazione del diritto di uguaglianza e della privacy, senza peraltro assicurare in modo certo l'effetto che si intendeva perseguire.

Si osservava, infatti, che in seguito all'introduzione del green pass i ragazzi che per varie motivazioni non venissero vaccinati, non sarebbero stati più in grado di poter pienamente socializzare, divertirsi, coltivare le loro passioni (sport, cinema, teatri, biblioteche...) e finanche frequentare la scuola, come ipotizzato, in quanto l'alternativa alla vaccinazione era effettuare un tampone ogni due giorni.

Sennonché, in tutta evidenza, detta alternativa risultava oggettivamente impraticabile non solo per le problematiche organizzative ed economiche che comportava ma anche e soprattutto

per la sua invasività sotto il profilo sanitario, considerato l'esorbitante numero di tamponi a cui un ragazzo dovrebbe sottostare.

Si rilevava, poi, come il green pass ben potesse determinare situazioni difficilmente gestibili nel caso di genitori che avesse opinioni diverse in ordine alla vaccinazione, determinando incresciose divisioni all'interno dello stesso nucleo familiare e finanche possibili ghetizzazioni sociali.

Si chiedeva, quindi, che il diritto dei bambini e dei ragazzi di essere tutti uguali non fosse in alcun modo leso, osservando come la discriminazione e l'esclusione non avessero mai giovato ad alcuna società.

Per quanto sopra, non avendo alcuna competenza normativa per poter intervenire sulle complesse tematiche in questione, ho ritenuto tuttavia nell'ottica della dovuta collaborazione istituzionale di dovermi rivolgere direttamente alle Autorità di Governo centrale e regionale, affinché potessero valutare l'opportunità di adottare i provvedimenti del caso ai fini del migliore avvio dell'anno scolastico, alla luce di quanto evidenziato. (Si veda Allegato F)

I.4. Quarantena

Il regime delle quarantene in ambito scolastico ha poi costituito un altro significativo oggetto di segnalazione.

Al riguardo infatti, la circolare interministeriale n. 50079 del 3 novembre 2021, nel recare *“Indicazioni per l'individuazione e la gestione dei contatti di casi di infezione da SARS-CoV-2 in ambito scolastico”*, ha determinato notevoli disagi nella popolazione scolastica.

Così, ho ricevuto da parte di un consistente numero di genitori e di Associazioni di vario tipo, più segnalazioni con cui veniva espresso, in modo accorato, il forte dissenso e la profonda preoccupazione in ordine alle disposizioni che disciplinavano la quarantena in quanto considerate una sostanziale violazione del diritto di uguaglianza e della privacy, senza peraltro assicurare in modo certo l'effetto che si intende perseguire.

Si osservava, infatti, come fosse previsto nella richiamata Circolare

che nel caso in cui venissero accertati due casi positivi nella medesima classe, i soli alunni vaccinati continuassero a frequentare in presenza mentre quelli non vaccinati dovessero stare in quarantena seguendo le lezioni a distanza, nel caso invece in cui i casi positivi accertati fossero tre la didattica a distanza scattasse per tutti.

Da ciò sarebbe risultato quindi evidente come un impianto siffatto, in mancanza di ragioni logiche e scientifiche poste a suo specifico supporto, generasse oggettivamente una ingiustificata disparità di trattamento tra compagni di classe, traducendosi in una patente discriminazione. Si rileva poi come, essendo previsto un diverso termine di quarantena fra soggetti vaccinati e non vaccinati, si venisse per questa via a sostanziare altresì una palese violazione delle norme in materia di privacy dei dati sanitari degli studenti, essendo inevitabile che tali dati diventassero di dominio pubblico.

Circostanza, questa, che si sarebbe posta in contrasto con quanto disposto dalla stessa Autorità Garante sulla Protezione dei Dati Personali, che aveva invitato il Ministero dell'Istruzione a sensibilizzare i Dirigenti scolastici sui rischi per la privacy derivanti da iniziative finalizzate all'acquisizione dello stato vaccinale degli alunni, richiamando l'attenzione sulle possibili conseguenze per i minori sul piano educativo derivanti da simili iniziative.

Si assume, infine, come le richiamate disposizioni ministeriali violassero anche il GDPR, atteso che la loro applicazione veniva inevitabilmente a palesare lo status sanitario degli studenti, come già rilevato.

Per quanto sopra ho provveduto a segnalare, nell'ottica della dovuta collaborazione istituzionale, la criticità al Presidente del Consiglio dei Ministri ed al Ministro dell'Istruzione, invitandoli a valutare l'opportunità di riesaminare le richiamate disposizioni alla luce di quanto evidenziato e di adottare gli eventuali provvedimenti del caso, affinché la privacy delle persone di minore età ed il loro diritto di non essere discriminati non venissero in alcun modo lesi e fosse altresì assicurata la migliore prosecuzione dell'anno scolastico in corso.

Al riguardo, infatti, non ho sottaciuto come le misure a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, vengano a gravare in particolar modo su bambine e bambini, ragazze e ragazzi

che vivono in questo momento una condizione di maggiore fragilità che non può essere sottovalutata né posposta agli interessi degli altri cittadini.

I.5. Servizi scolastici

Con ulteriore riguardo alla scuola, le segnalazioni si sono incentrate su problematiche inerenti i servizi resi alla popolazione scolastica.

Così, una prima criticità ha riguardato l'integrale cambio di gestione di un Centro Integrato 0-6, in corso d'anno e di pandemia, con la conseguente sostituzione di tutte le educatrici, del progetto educativo e del personale che si occupava della mensa interna e della manutenzione.

Una seconda criticità, poi, è stata segnalato con riguardo alla decisione assunta dal Consiglio di un Istituto Comprensivo di togliere il tempo pieno per tutte le scuole primarie a scopo precauzionale, attesa la pandemia in atto, sospendendo il servizio mensa ed il relativo rientro pomeridiano.

Una ulteriore criticità, infine, è stata sottoposta all'attenzione dell'Ufficio con riferimento alla decisione della Corte di Appello di Firenze di non rinnovare la concessione del servizio per la prima infanzia, a suo tempo attivato nei locali all'interno dei locali del Palazzo di Giustizia.

In tutti i casi segnalati mi sono utilmente adoperata per quanto di competenza al fine di tutelare al meglio i diritti e gli interessi delle persone di minore età sottesi alle segnalazioni e di monitorare il loro rispetto, compatibilmente con le specifiche disposizioni normative di settore.

I.6. Vaccini e Green Pass

Come più sopra osservato in occasione dell'avvio dell'Anno scolastico, la criticità relativa alla vaccinazione ed introduzione della certificazione verde (green pass), ha costituito oggetto di numerose segnalazioni.

Detta criticità, peraltro, ha continuato ad interessare la cittadinanza, la quale ha persistito nell'evidenziare la stessa all'Ufficio in modo sempre più accorato.

Al riguardo, infatti, un cospicuo numero di genitori, Associazioni e Comitati ha rappresentato che:

- Nella maggioranza dei Paesi europei i minorenni sono stati esclusi da restrizioni come quelle del nostro green pass ed in molti Paesi la vaccinazione per i minorenni è raccomandata solo per i soggetti fragili o con particolari situazioni familiari. La frequenza a scuola in sicurezza è garantita con screening e tamponi periodici;
- Nel Regno Unito il Jevi (*Joint Committee on Vaccination and Immunization*) ha pubblicato un documento nel quale non si raccomanda la vaccinazione per gli adolescenti sotto i 16 anni;
- I ragazzi italiani sono fra i pochi in Europa a dover sottostare alla vaccinazione;
- Una notevole incertezza esiste riguardo all'impatto della vaccinazione nei bambini e nei giovani nonché sulla trasmissione tra pari e sulla trasmissione nella popolazione adulta (altamente vaccinata);
- Per gli adolescenti il bilancio rischio benefici dovrebbe essere valutato con grande attenzione;
- I guariti Covid, in Italia, vengono trattati come le persone non immunizzate;
- Il momento della vaccinazione deve invece poter essere valutato in tempi diversi rispetto ad una persona che non è entrata in contatto con il virus, a maggior ragione se si tratta di bambini e adolescenti;
- La scelta delle famiglie se procedere alla vaccinazione o meno dei figli è una scelta che ogni genitore deve poter fare consultandosi con pediatri e medici, in serenità. Invece è fortemente condizionata da una campagna focalizzata nei confronti dei bambini e degli adolescenti e dalla necessità di essere in possesso del green pass per le attività sportive e ricreative che sono vitali per il benessere

psicofisico di questa fascia di età;

- Esistono evidenze scientifiche secondo cui i guariti hanno anticorpi duraturi ed efficaci almeno per il primo anno dal contagio, ciononostante il green pass scade dopo appena sei mesi;
- Gli adolescenti, guariti e non, che per le più varie motivazioni non si vaccinano, sono costretti a sottoporsi a tamponi nasofaringei più volte a settimana per poter vivere la loro età. Non sono ammessi i tamponi salivari, ormai accreditati dall'Istituto Superiore di Sanità, sicuramente meno invasivi ma altrettanto efficaci.

Sotto altro profilo, è stato altresì ripetutamente e con forza rilevato che:

- Le linee guida del novembre 2021 aventi ad oggetto le “Indicazioni per l'individuazione e la gestione dei contatti di casi di infezione da SARS-Cov 2 in ambito scolastico”, richiamando la Circolare n. 36254 emanata in data 11 agosto 2021 dal Ministero della Salute, prevedono un diverso termine di quarantena per i casi di sospetti Covid-19, differenziando il trattamento fra soggetti vaccinati e non vaccinati;
- L'applicazione delle indicazioni governative da parte degli Istituti scolastici realizza, di fatto, una palese violazione delle norme in materia di privacy dei dati sanitari degli studenti e dei docenti, in quanto il termine di quarantena differenziato consentirà di venire a conoscenza di chi è vaccinato e di chi non lo è;
- Tale circostanza contrasta con quanto recentemente disposto dalla stessa Autorità Garante sulla protezione dei dati personali che ha invitato il Ministero dell'Istruzione a sensibilizzare i dirigenti scolastici sui rischi per la privacy derivanti da iniziative finalizzate all'acquisizione dello stato vaccinale degli studenti, richiamando l'attenzione sulle possibili conseguenze per i minori sul piano educativo derivanti da simili iniziative;
- La medesima Autorità ha, altresì, precisato che agli istituti scolastici non è consentito conoscere lo stato vaccinale degli studenti del primo e del secondo ciclo di istruzione né, tanto meno, per gli alunni è richiesto il possesso della certificazione verde per accedere agli istituti scolastici.

Al riguardo, considerato la delicatezza e complessità delle criticità segnalate, ho ritenuto ancora una volta di rivolgermi nell'esercizio delle mie funzioni, alle Autorità di Governo centrale, affinché potessero valutare l'opportunità di riesaminare la normativa in contestazione alla luce di quanto evidenziato e di adottare gli eventuali provvedimenti del caso, operando un equilibrato bilanciamento tra i diritti fondamentali che sono coinvolti.

In tal senso, infatti, non ho mancato di osservare nuovamente come le misure a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, vengano a gravare in particolar modo su bambine e bambini, ragazze e ragazzi che vivono in questo momento una condizione di maggiore fragilità che non può essere sottovalutata né posposta agli interessi degli altri cittadini.

II. La Famiglia

Nell'ambito della famiglia permane un'elevata conflittualità genitoriale che inevitabilmente riverbera i suoi effetti negativi sui diritti e sugli interessi delle persone di minore età.

Da un lato, infatti, la conflittualità sovente finisce col produrre laceranti separazioni o divorzi, in cui le persone di minore età divengono oggetto di contesa se non addirittura di ricatto con conseguente notevole pregiudizio per il loro benessere psicofisico. (Si veda allegato G)

D'altro lato, poi, l'inidoneità dei genitori a gestire la conflittualità tra loro insorta, determina talvolta l'intervento giudiziario mediante cui la persona di minore età viene sottratta alla potestà genitoriale, per essere affidata a soggetti terzi o ai servizi sociali.

In tale evenienza, peraltro, nella maggior parte delle segnalazioni continua ad essere evidenziata dagli interessati una notevole difficoltà di relazione con i Servizi sociali affidatari, nonché talvolta una inappropriata gestione del caso da parte di questi ultimi.

Sempre in tale evenienza, viene talvolta evidenziata anche la lentezza dei tempi giudiziari in ordine alla attivazione o alla conclusione dei procedimenti di volontaria giurisdizione, con conseguenti perniciose

situazioni di stallo che determinano oggettivamente un ulteriore pregiudizio per lo status psicofisico delle persone di minore di età coinvolte.

In talune specifiche segnalazioni, poi, viene finanche contestato il merito delle decisioni assunte dall'Autorità giudiziaria, in quanto ritenute pedissequamente conformi alle relazioni e ai pareri resi dai servizi sociali e dai consulenti tecnici, senza autonomi apprezzamenti.

Un particolare profilo di criticità viene inoltre segnalato nell'ambito dell'affido, con riguardo alle modalità di prelievo della persona di minore età.

Si contesta recisamente, infatti, la circostanza che venga autorizzato l'uso della forza pubblica e che in tale circostanza siano poste in essere azioni coercitive ed improvvise, senza preparazione e spiegazione che spaventano i bambini e che determinano traumi gravi ben conosciuti a livello scientifico.

Si assume, viceversa, che anche nell'ambito di tutte le procedure di affido un bambino vada trattato con i modi adeguati all'infanzia e debba essere gradualmente abituato ai cambiamenti importanti della sua vita che potrebbe non approvare, come la custodia a terzi o il cambio di residenza o di scuola.

La conflittualità genitoriale, inoltre, viene spesso ad interessare tutto l'ambito familiare, coinvolgendo anche i nonni delle persone di minore età, i quali talvolta sono indotti a contattare l'Ufficio in prima persona in qualità di segnalanti.

In ambito familiare, infine, una particolare conflittualità si è da ultimo determinata in relazione alla scelta vaccinale conseguente alla emergenza sanitaria.

Detta conflittualità, infatti, si è ingenerata non solo tra genitori ma anche tra genitori e figli nel caso di divergente posizione rispetto alla adesione al piano vaccinale.

In tal senso, invero, sono pervenute talune segnalazioni da parte di persone di minore età che volevano essere vaccinate nonostante la posizione contraria assunta dai genitori, chiedendo un mio specifico intervento al riguardo.

Intervento che è riuscito positivamente a ricomporre il conflitto familiare evitando che lo stesso sfociasse in un contezioso giudiziario.

III. La Sanità

In tale contesto, le segnalazioni hanno riguardato in particolare criticità emerse in ambito ospedaliero, connesse ad una non adeguata corrispondenza da parte delle strutture sanitarie rispetto alle esigenze avanzate da privati cittadini in relazione a specifici servizi da rendere in favore delle persone di minore età.

Così taluni Sindaci ed un consistente numero di genitori si sono rivolti a questo Ufficio, esponendo che da tempo nel loro territorio afferente all'area montana, si assiste ad un progressivo impoverimento dei servizi sociosanitari ed in particolare di quello relativo all'assistenza pediatrica di base, di talché possa ritenersi leso in termini di principio un diritto delle persone di minore età costituzionalmente garantito. Impoverimento direttamente riconducibile alla generalizzata carenza di medici che crea problemi ovunque ma si manifesta in maniera assai più acuta nelle zone marginali e di montagna, in quanto i pochi professionisti disponibili tendono a scegliere, quali luoghi di esercizio della loro attività, le zone a più alta concentrazione demografica.

Tale situazione, come osservato dai segnalanti, determina forti disagi per decine di famiglie e bambini, costretti a spostarsi dall'area di residenza montana verso quella urbana per ricevere le necessarie cure, con tutte le difficoltà di dover affrontare viaggi lunghi e stancanti specie in caso di malattia.

Sempre in tal senso, è stata poi segnalata all'Ufficio la cessazione del servizio di logopedia in un Comune ubicato in area montana, a causa del pensionamento del titolare in carica e della sua mancata sostituzione.

Tale criticità, si rileva, viene peraltro ad essere aggravata dai rischi che prendere un mezzo pubblico in emergenza Covid-19 comporta, soprattutto considerato che talora chi necessita di terapia logopedica è anche portatore di altre patologie che lo rendono ulteriormente fragile.

Sono pertanto intervenuta, per quanto di competenza, con un'attività di sensibilizzazione ed intermediazione istituzionale nell'ottica dell'esigenza di una sempre migliore tutela dei diritti e degli interessi delle persone di minore età.

In particolare, ho ritenuto di dover segnalare alle competenti Autorità sanitarie regionali, la stringente necessità di provvedere nelle aree montane ad una generale riorganizzazione dei servizi accompagnata da un adeguato sistema di incentivi economici e di carriera, in grado di assicurare in loco la presenza del necessario personale sanitario.

Segnalazione che accolta favorevolmente dall'Azienda sanitaria competente ha portato ad una prima risoluzione delle criticità esposte, in attesa di un adeguato e definitivo superamento della generale problematica sanitaria connessa alle aree montane.

Sotto diverso profilo, è stata evidenziata da talune strutture di accoglienza che ospitano in prevalenza minori stranieri non accompagnati, la difficoltà di raccordo con gli Uffici pubblici competenti al rilascio della tessera sanitaria per questi ultimi.

Si osserva al riguardo, come detta circostanza causi una serie di problematiche relative non solo alla salute della persona ma anche per le cose più quotidiane quali, a titolo di esempio, l'abbonamento ai mezzi di trasporto locale per cui è richiesta la tessera sanitaria.

Si rileva, inoltre, come la situazione epidemiologica imponesse un'attenzione maggiore nella prevenzione, nel controllo, nella diagnosi e cura degli ospiti che, in assenza della tessera sanitaria, non può essere garantita in modo pronto e adeguato.

Con riguardo a tale criticità, mi sono del pari tempestivamente attivata presso i competenti Uffici, pervenendo ad una proficua soluzione nel superiore interesse delle persone di minore età.

IV. Accoglienza Bambini Bielorussi

Un particolare ambito tematico che ha costituito oggetto di specifiche segnalazione, è stato quello relativo all'accoglienza dei bambini bielorussi nel nostro Paese.

Al riguardo, un cospicuo numero di rappresentanti di Associazioni di volontariato ed un consistente gruppo di famiglie, si è rivolto a questo Ufficio, rappresentando la necessità di poter pervenire quanto prima alla ripresa dei progetti socio sanitari di accoglienza dei bambini bielorussi, interrotti da ormai un anno a causa della sopravvenuta pandemia.

In tal senso è stato rappresentato che la validazione dei progetti di accoglienza primaverili presentati dalle associazioni sarebbero stati cancellati data la criticità della prima fase della pandemia, nella speranza che il miglioramento della situazione pandemica consentisse un rapido riavvio, anche se parziale, in estate.

E' stato rilevato, poi, che mentre erano in corso le interlocuzioni fra il nostro Paese e le Autorità di Minsk, senza alcun preavviso o condivisione, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali avrebbe deciso la chiusura unilaterale dei progetti di accoglienza, di fatto interrompendo il dialogo con la controparte bielorussa.

Per quanto sopra, non potendo intervenire direttamente sulla criticità segnalata in ragione del rilievo di carattere nazionale che rivestono i progetti di accoglienza, ho ritenuto di dover sottoporre, nel dovuto rapporto di collaborazione istituzionale, la complessa e delicata problematica in questione all'attenzione dell'Autorità Garante nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza affinché, fermo il rispetto della sicurezza e della salute pubblica, potesse valutare l'opportunità di adottare specifiche misure volte a sollecitare la ripresa dei progetti socio sanitari di accoglienza, che in oltre 30 anni hanno permesso a migliaia di bambini di beneficiare di periodi di risanamento presso centinaia di famiglie italiane.



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0197

Covid-19: obbligatorietà uso continuativo mascherine a scuola, appello di Bianchi al presidente Draghi

Dopo le missive inviate nei mesi scorsi all'allora primo ministro Conte, la Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza scrive al nuovo capo del Governo: "Il prolungato uso dei dispositivi di protezione in situazione di staticità muove forti preoccupazioni da parte dei genitori"

di Luca Martinelli, 26 febbraio 2021

Dopo gli appelli dei mesi scorsi, rivolti con lettera all'allora presidente del Consiglio, **Giuseppe Conte**, la Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana, **Camilla Bianchi**, in vista delle "nuove misure sostitutive" che saranno adottate dal Governo, ha inviato in queste ore una missiva al nuovo premier, **Mario Draghi**, per segnalare che "la concreta applicazione" dei Dpcm che si sono susseguiti "per contrastare e contenere il diffondersi del virus Covid-19", in ultimo il Dpcm del 14 gennaio scorso, "sta determinando notevoli disagi nella popolazione scolastica".

In particolare, la Garante segnala che "con riguardo alle persone di minore età, ho ricevuto e continuo a ricevere da parte dei genitori più segnalazioni con cui esprimono, in modo accorato, il loro forte dissenso e la profonda preoccupazione per l'uso obbligatorio delle mascherine nelle scuole ove

l'attività didattica ed educativa si svolge in presenza”.

Nella sua missiva a Draghi, Bianchi spiega che secondo i genitori, “l'utilizzo prolungato in situazione di staticità degli anzidetti dispositivi di protezione individuali delle vie respiratorie, come avviene durante le lezioni in classe, produrrebbe seri effetti negativi sul piano sia fisico che psicologico”.

I genitori osservano che “dover inalare per molte ore consecutive restando pressoché fermi a ridosso dei polmoni, oltre a poter determinare stati di malessere collegati a stress respiratorio, possa comportare un ulteriore serio rischio per i soggetti con infezione ma asintomatici”. Inoltre, “sul piano psicologico” i genitori sostengono che “la continua presenza delle mascherine sul volto, inibendo la libera espressività e la piena comunicazione, vada ad incidere negativamente sull'equilibrio delle persone minori di età, già ampiamente compromesso in questo periodo emergenziale dall'assenza di contatti e di socialità”.

Scrive ancora Bianchi che sempre i genitori, nelle loro lettere alla Garante, “Osservano, inoltre, come l'obbligo di indossare mascherine a scuola sia stato imposto in via generalizzata, a prescindere dal rispetto della distanza di sicurezza che possa essere assicurato nelle singole classi in ragione della loro ampiezza rispetto al numero degli studenti iscritti nelle stesse”.

La Garante Bianchi, nella missiva inviata a Draghi, ricorda che di “tali accorate segnalazioni ho a suo tempo più volte reso edotto il Prof. Conte, quale suo predecessore, affinché potesse valutare l'opportunità di adottare i provvedimenti ritenuti più idonei per fronteggiare le ragionevoli criticità evidenziate”. Nonostante questo, tutti i Dpcm successivi a quello originario del 3 novembre 2020 hanno “pedissequamente replicato” le misure previste relativamente “all'uso obbligatorio delle mascherine a scuola anche in situazione di staticità e a prescindere dal rispetto della distanza di sicurezza che possa

essere assicurato nelle singole classi”.

Nella sua lettera al presidente del Consiglio, Bianchi ricorda che “tale normativa, atteso il carattere irragionevolmente indifferenziato, è stata quindi impugnata dinnanzi al Tar del Lazio, il quale ha reso al riguardo due pronunce che costituiscono in oggi un punto di riferimento fondamentale per la problematica in questione”. A questo proposito, la Garante rammenta che con la sentenza n. 2012/2021, il giudice ha “dichiarato in via incidentale l’illegittimità dell’art. 1, comma 9, lett. s), del Dpcm 3 novembre 2020 per difetto di istruttoria e di motivazione, rilevando come l’imposizione generalizzata dell’obbligo di indossare le mascherine non risulti in linea sia con il principio di adeguatezza e proporzionalità che con quello di precauzione rispetto ai rischi e ai pericoli a cui la misura potrebbe esporre i bambini”. Un punto, quest’ultimo, come precisa Bianchi, rispetto al quale “va peraltro evidenziato come si tratti di rischi che il documento congiunto Oms - Unicef del 21 agosto 2020 - contenente le linee guida sull’uso delle mascherine per i bambini, richiamate anche nei verbali del Cts - chiede di considerare attentamente in tutte le valutazioni riguardanti l’utilizzo di mascherine da parte dei bambini, unitamente alle considerazioni sulla situazione epidemiologica locale”.

Inoltre il Tar del Lazio, ricorda la Garante dell’Infanzia e dell’Adolescenza della Toscana,” con l’ordinanza n. 873/2021, delibando in sede cautelare l’impugnativa proposta avverso il Dpcm del 14 gennaio 2021”, nel mantenere “*ferma l’efficacia del provvedimento impugnato*” ha però operato un chiaro “*remand all’amministrazione perché rivaluti la prescrizione in rassegna, riguardante l’obbligo per i minori di età compresa fra i 6 e gli 11 anni di indossare la mascherina in ambito scolastico, alla luce delle specifiche indicazioni dettate dal CTS,.... prevedendo se del caso la possibilità di rimuovere la mascherina ‘in condizione di staticità (i.e. bambini seduti al banco) con il rispetto della distanza di almeno un metro e l’assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. il canto)’ ed anche tenendo conto, eventualmente e alla luce dei dati scientifici, della situazione epidemiologica locale come*

suggerito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel documento del 21 agosto 2020 richiamato dal CTS nel citato verbale n. 104 ”.

“Non avendo alcuna competenza per poter intervenire sulla normativa in questione – scrive ancora Bianchi al presidente Draghi, - ho ritenuto in un’ottica di collaborazione istituzionale di dovermi rivolgere direttamente a Lei in vista della prossima scadenza del Dpcm del 14 gennaio 2021, affinché voglia valutare l’opportunità di adottare i necessari provvedimenti del caso alla luce di quanto evidenziatoLe, atteso che la problematica in questione, per la sua delicatezza ed il suo rilievo sociale, postula una normativa opportunamente meditata e calibrata, al fine di ridurre in modo significativo le gravi criticità che bambine e bambini, ragazze e ragazzi stanno attraversando”.

A tale riguardo, la Garante ricorda che “le misure assunte a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie”, gravano “in particolar modo sulle persone di minore età che vivono in questo momento una condizione di maggiore fragilità che non può essere sottovalutata”. E cita l’articolo 3 della Convenzione internazionale sui diritti dell’infanzia, che l’Italia ha ratificato nel 1991, che “*espressamente che ‘In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l’interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente’*”.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0203

Covid-19: obbligatorietà uso continuativo a scuola, appello di Bianchi a Giunta e Consiglio

Dopo la missiva inviata al presidente Draghi, la Garante per l'infanzia e l'adolescenza scrive ai presidenti Giani e Mazzeo e agli assessori Bezzini e Nardini: "Sono ancora tante le segnalazioni di genitori preoccupati per l'uso prolungato dei dispositivi di protezione in situazione di staticità"

di Federica Cioni, 1° marzo 2021

Dopo l'appello al presidente del Consiglio dei ministri, **Mario Draghi**, la Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Toscana, **Camilla Bianchi**, invia una lettera anche ai presidenti di Giunta e Consiglio regionale, **Eugenio Giani** e **Antonio Mazzeo**, e agli assessori regionali alla Salute e all'Istruzione, **Simone Bezzini** e **Alessandra Nardini**.

Al centro delle missive il "significativo numero di segnalazioni da parte di genitori che esprimono forte dissenso per l'uso obbligatorio delle mascherine nelle scuole anche in situazione di staticità a prescindere dal rispetto della distanza di sicurezza".

A pochi giorni dall'arrivo di nuove misure di contenimento da parte del Governo, Bianchi intende sensibilizzare anche le istituzioni regionali. "Come ho già avuto modo di ricordare in precedenti lettere - la Garante, sul tema, investi

anche il precedente premier Giuseppe Conte e l'ex ministra all'istruzione Lucia Azzolina - l'uso obbligatorio delle mascherine di comunità è stato pedissequamente replicato in tutti i Dpcm". "Tale normativa, atteso il carattere irragionevolmente indifferenziato, è stata impugnata dinanzi al Tar del Lazio, il quale ha reso al riguardo due pronunce che costituiscono un punto di riferimento obbligato per la problematica in questione". A questo proposito, la Garante rammenta che con la sentenza n. 2012/2021, il giudice ha "dichiarato in via incidentale l'illegittimità dell'art. 1, comma 9, lett. s), del Dpcm 3 novembre 2020 per difetto di istruttoria e di motivazione, rilevando come l'imposizione generalizzata dell'obbligo di indossare le mascherine non risulti in linea sia con il principio di adeguatezza e proporzionalità che con quello di precauzione rispetto ai rischi e ai pericoli a cui la misura potrebbe esporre i bambini". Un punto, quest'ultimo, come precisa Bianchi, rispetto al quale "va peraltro evidenziato come si tratti di rischi che il documento congiunto Oms - Unicef del 21 agosto 2020 - contenente le linee guida sull'uso delle mascherine per i bambini, richiamate anche nei verbali del Cts - chiede di considerare attentamente in tutte le valutazioni riguardanti l'utilizzo di mascherine da parte dei bambini, unitamente alle considerazioni sulla situazione epidemiologica locale".

Inoltre il Tar del Lazio, ricorda ancora la Garante Toscana, "con l'ordinanza n. 873/2021, delibando in sede cautelare l'impugnativa proposta avverso il Dpcm del 14 gennaio 2021", nel mantenere "*ferma l'efficacia del provvedimento impugnato*" ha però operato un chiaro "*remand all'amministrazione perché rivaluti la prescrizione in rassegna, riguardante l'obbligo per i minori di età compresa fra i 6 e gli 11 anni di indossare la mascherina in ambito scolastico, alla luce delle specifiche indicazioni dettate dal CTS,.... prevedendo se del caso la possibilità di rimuovere la mascherina 'in condizione di staticità (i.e. bambini seduti al banco) con il rispetto della distanza di almeno un metro e l'assenza di situazioni che prevedano la possibilità di aerosolizzazione (es. il canto)*" ed anche tenendo conto, eventualmente e alla luce dei dati scientifici, della situazione

epidemiologica locale come suggerito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel documento del 21 agosto 2020 richiamato dal CTS nel citato verbale n. 104".

“Non avendo alcuna competenza per poter intervenire sulla normativa in questione”, Bianchi si rivolge a Giunta e Consiglio regionale affinché “nell’ambito delle rispettive competenze istituzionali possano assumere al riguardo le determinazioni ritenute più opportune”. “Le misure assunte a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie”, gravano “in particolar modo sulle persone di minore età che vivono in questo momento una condizione di maggiore fragilità che non può essere sottovalutata”, scrive ancora la garante, citando l’articolo 3 della Convenzione internazionale sui diritti dell’infanzia, che l’Italia ha ratificato nel 1991: *“In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l’interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente”*.

La Didattica a distanza

Per l'anno di riferimento, i dati complessivi di monitoraggio, sia nazionali che regionali, afferenti alla situazione relativa all'applicazione della didattica a distanza (dad) negli istituti scolastici, risultano allo stato non ancora pienamente disponibili.

Tuttavia talune delle rilevazioni attualmente pubblicate, come quella effettuata da Il Sole 24 Ore¹, attestano come i dati relativi l'applicazione della dad comporti nella popolazione studentesca, sia a livello nazionale che livello regionale, numerose criticità malgrado il dato sia in leggero miglioramento rispetto all'anno passato.

La grande maggioranza degli studenti, infatti, continua a lamentare problemi di concentrazione e più scarso apprendimento risultante dalla didattica a distanza. La rilevazione evidenzia poi che “un diplomato su tre ritiene che sarebbe utile continuare ad usare la didattica digitale integrata anche dopo l'emergenza del Covid-19, mentre oltre sette diplomati su dieci ritengono che la preparazione raggiunta attraverso la didattica digitale integrata sia inferiore a quella che avrebbero raggiunto se non ci fosse stata l'emergenza”.

Emerge, in particolare per i frequentanti gli istituti professionali, il problema dell'accesso agli strumenti informatici per frequentare le lezioni. Sempre tra gli istituti professionali vi è il minor numero (6,5 su 10 ragazzi) di studenti che hanno potuto usufruire di attività di orientamento all'università o al lavoro. Tali attività si sono ridotte molto più negli istituti professionali e tecnici rispetto a quanto avvenuto nei licei. Dato importante, conseguenza diretta della pandemia, è che i diplomati professionali in primis, sono molto più preoccupati

¹ Cfr Il Sole 24 ore https://www.infodata.ilsole24ore.com/2022/03/09/come-e-anda-to-il-secondo-anno-di-dad/?refresh_ce=1

del loro futuro professionale di quanto non lo siano i liceali.

La recente ricerca «*La Dad nell'anno scolastico 20-21: una fotografia*», poi, realizzata dalla Fondazione Agnelli col Centro Studi Crenos e il Dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali dell'Università di Cagliari², prendendo in considerazione un campione rappresentato da 123 scuole, constata che “ tre studenti su quattro hanno rilevato un peggioramento delle interazioni fra compagni e con i docenti, mentre il 65% degli scrutinati ha denunciato un aumento dell'affaticamento e il 73% di essi un evidente calo d'attenzione; il 70% ha infine parlato di una minor tensione nell'affrontare interrogazioni e/o verifiche ma ha anche con molta onestà aggiunto che tale serenità non è stata favorita dalla dad ma dalla possibilità (aumentata) di copiare.

La rilevazione attesta anche che l'85% dei docenti si è detto preparato ad applicare le metodologie richieste dalla dad, mentre i dirigenti e gli studenti si sono espressi in modo contrario.

Il dato afferente all'aprile 2021, evidenzia come fosse impossibile parlare di normalità quando i docenti non vaccinati erano ancora 220 mila. Il problema delle cosiddette “classi pollaio” si è tramutato con le lezioni da remoto nel problema delle “classi alveare”.

Lo studio in esame indica invece tra i potenziali punti a favore della dad, quello riguardante la possibile miglior partecipazione degli studenti che in classe fanno più fatica ad intervenire e a partecipare attivamente: così è infatti stato per 1 studente su 4 mentre il resto degli studenti ritiene che comunicazioni e interazioni siano peggiorate rispetto alla didattica in presenza.

Secondo i docenti, la maggior parte dei parametri presi in

² La DaD nell'anno scolastico 2020-21: una fotografia. Il punto di vista di studenti, docenti e dirigenti a cura di Fondazione Agnelli e Centro Studi Crenos e il Dipartimento di Scienze economiche e Aziendali dell'Università di Cagliari

considerazione durante la dad sono peggiorati rispetto alla didattica in presenza, come ad esempio: qualità della relazione tra studenti, qualità dell'interazione e della comunicazione nella e con la classe, capacità di cooperazione e collaborazione tra gli studenti, qualità della relazione con le famiglie degli studenti.

La ricerca, inoltre, condotta dal Centro di Ricerca DRC, Disability Research Centre dell'UNINT (Università degli Studi Internazionali di Roma)³, fa emergere come la motivazione allo studio conseguente alla dad sia calata nel 42,7% dei casi. Uno dei motivi principali di questo calo è l'assenza di strutture digitali adeguate, così come "la mancanza di esperienza da parte di alcuni insegnanti nel fornire le lezioni con gli strumenti e i linguaggi della didattica a distanza".

Ciò che risulta è che gli studenti più giovani e più fragili dal punto di vista socio-economico hanno subito le più gravi perdite in termini di qualità di apprendimento.

L'Indagine condotta in data 21 maggio 2021 dalla Banca d'Italia⁴ tocca più aspetti della dad, allegando alcuni grafici con i dati riguardanti le varie regioni. La prima evidenza che si nota è quella riguardante la percentuale delle ore di lezioni che si è svolta da remoto in modalità sincrona: mentre per le scuole secondarie tale percentuale è intorno all'80%, per le scuole del primo ciclo tale percentuale scende invece al di sotto del 50%. Per circa un quarto dei casi, agli studenti più piccoli non è stata offerta nessuna attività sincrona. I risultati indicano che nelle regioni e negli ordini di scuola dove la percentuale di ore interamente in presenza è stata minore (per esempio, nelle scuole del secondo ciclo o in quelle del primo ciclo al Sud) si è compensato con una maggiore quota di ore a distanza in modalità sincrona.

³ Ricerca a cura di Centro di Ricerca DRC, Disability Research Centre dell'UNINT (Università degli Studi Internazionali di Roma)

⁴ Banca d'Italia QEF_606_21.pdf (bancaditalia.it)

Altro aspetto che viene in considerazione nell'indagine condotta da Banca D'Italia riguarda l'aumento dei carichi di cura dei familiari nei confronti degli studenti in dad: tale aumento è stato tanto più considerevole quanto più si tratti di famiglie con i figli di età minore. "Più del 60 per cento dei genitori di minori di 14 anni dichiara di aver accresciuto il tempo dedicato ad assisterli nello studio; di questi, quasi due terzi sostengono che l'aumento è stato significativo. Tra i genitori di figli nella fascia di età 14-17 anni, invece, due su tre dichiarano di non aver modificato il tempo destinato ad aiutarli con lo studio; solo il 15 per cento sostiene che vi è stato un incremento significativo."

L'aumento delle "interferenze" dei genitori nei percorsi scolastici degli studenti potrebbe avere effetti differenziati sugli apprendimenti di questi ultimi, sia in relazione alla disponibilità delle famiglie di dispositivi digitali sia riguardo al fatto che i genitori meno istruiti hanno minori competenze per seguire i propri figli nello studio. "L'aumento nel tempo dedicato ad assistere i figli tra i genitori di studenti iscritti al primo ciclo scolastico è stato piuttosto omogeneo a seconda del livello di istruzione della persona di riferimento nella famiglia; per i nuclei con figli iscritti alle scuole del secondo ciclo, dove le ore di dad sono aumentate in modo significativamente maggiore, si osserva invece un maggiore coinvolgimento dei genitori all'aumentare del loro titolo di studio. Non solo i genitori più istruiti hanno presumibilmente maggiori strumenti per assistere i figli nello studio anche in condizioni non emergenziali, soprattutto nella scuola secondaria, ma hanno anche accresciuto maggiormente il supporto fornito durante la pandemia. Si potrebbero pertanto creare divari difficili da colmare, con il rischio di un allontanamento dalla scuola per i ragazzi in condizioni di maggiore difficoltà".

Altra problematica che emerge dallo studio della Banca d'Italia è la conciliazione del tempo da trascorrere a casa per i genitori con figli in dad e le attività lavorative dagli stessi esercitate. Nel campione degli intervistati il 22% dichiara che almeno un

componente della famiglia ha dovuto ridurre l'orario di lavoro o smettere di lavorare per accudire i figli durante la dad e per lo svolgimento dei compiti. In parziale aiuto delle famiglie è venuto l'aumento dello smart working "anche se lavorare da casa e, allo stesso tempo, seguire i figli con le lezioni impone un costo aggiuntivo in termini di benessere e può avere ricadute negative sulla produttività del lavoro.

Nel complesso, l'evidenza suggerisce che la dad ha avuto ricadute marcate ed eterogenee tra le famiglie e gli studenti che, se non affrontate tempestivamente, potrebbero rivelarsi durature. Da un lato ha reso più rilevante per i processi educativi il contesto socio-economico delle famiglie, aumentando presumibilmente i divari negli apprendimenti e il rischio di dispersione scolastica. Dall'altro potrebbe aver ampliato i divari di genere nella partecipazione al mercato del lavoro: sono le donne che hanno aumentato maggiormente il tempo dedicato ai carichi domestici durante la pandemia (Del Boca et al., 2021). Le ricadute potrebbero essere più marcate nelle regioni meridionali, in cui l'attaccamento femminile al mercato del lavoro è già basso e in media le scuole del primo ciclo sono state chiuse più a lungo".

Save The Children ha poi diffuso un report⁵ riguardante i giorni di lezione in presenza persi nell'anno scolastico 2020/2021. Analizzando diversi capoluoghi di regione emergono alcune significative differenze.

Il quadro di Firenze è stato positivo in relazione ai contagi che hanno colpito il territorio, 106 giorni di scuola ipoteticamente senza bisogno della dad, tutti coperti da scuole dell'infanzia e primarie, quasi tutti dalle medie (95,5), circa i tre quarti dalle superiori (75,1).

Venendo invece all'analisi del periodo corrispondente agli ultimi mesi del 2021 e ai primi mesi del 2022 emerge che

⁵ Indagine condotta da Save the Children tra settembre 2020 e febbraio 2021

la situazione è andata via via ancora migliorando. Con una nota del Ministro dell'istruzione Bianchi è stato reso noto che il 93,4 % delle classi era in presenza: di queste il 13,1% con attività integrata per singoli studenti costretti da positività o quarantena a seguire a distanza. Le classi in dad erano circa 6 su 10, gli studenti – su 7.362.181 – erano per l'88,4 in presenza. Quanto al personale scolastico sospeso perché privo di vaccino si trattava dello 0,9 % del totale. Questi sono i dati rilevati nel gennaio 2022, che si riferiscono all'82,1% delle istituzioni scolastiche statali (pari a 6.693 scuole su 8.157 scuole), nella settimana di ripartenza della scuola dopo la pausa natalizia (10 – 15 gennaio). Per ciò che riguarda la percentuale degli studenti della Toscana in presenza è stata stimata nell'89%.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0343

Scuola: Bianchi, salvaguardare la continuità didattica in presenza

La Garante toscana dell'Infanzia e dell'Adolescenza scrive al presidente Eugenio Giani e agli assessori Simone Bezzini e Alessandra Nardini. "Ricevo numerose segnalazioni di genitori assolutamente contrari alla ripresa della didattica a distanza. A loro dire, il diritto all'istruzione sancito dalla Costituzione può essere esercitato pienamente soltanto in presenza"

di Federica Cioni, 24 marzo 2021

Sono numerose le segnalazioni di genitori "assolutamente contrari ai provvedimenti relativi alla chiusura delle scuole ed alla conseguente riattivazione della didattica a distanza per ogni ordine e grado" che sta ricevendo la Garante toscana per l'Infanzia e l'Adolescenza, **Camilla Bianchi**.

L'ingente numero, che non accenna a diminuire, ha spinto la Garante a scrivere al presidente della Regione **Eugenio Giani** e agli assessori alla Sanità e all'Istruzione **Simone Bezzini** e **Alessandra Nardini**.

I genitori chiedono "in modo accorato, di intervenire affinché siano rispettati i diritti della fascia più vulnerabile della società", in quanto "il diritto all'istruzione sancito dalla Costituzione può essere esercitato pienamente soltanto in presenza". "Ho corrisposto a dette richieste - si legge nelle missive inviate - ,

precisando come non sia titolare per legge di alcun potere normativo e, tantomeno, di alcuna funzione di carattere giurisdizionale, esulando pertanto dalle mie competenze la possibilità di sindacare in qualsivoglia modo la legittimità o meno delle misure precauzionali sanitarie di contenimento e contrasto del rischio di epidemia di COVID-19 assunte a livello statale e regionale, sia con riguardo al loro specifico contenuto che al sistema dei rapporti tra le fonti del diritto così per come fissato dalla nostra Costituzione”.

In ragione tuttavia dell’oggettivo rilievo della problematica in questione la Garante, “anche nell’ottica della leale collaborazione istituzionale” invita il presidente ed Esecutivo regionali a “valutare l’opportunità di adottare gli eventuali provvedimenti del caso”. “Al riguardo, infatti - continua Bianchi - non posso sottacere come le misure assunte a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, comportino un gravissimo pregiudizio per le persone di minore età e per le loro famiglie, a seguito della totale incisione del fondamentale diritto allo studio così per come costituzionalmente garantito”. “Pregiudizio che viene vieppiù aggravato dall’assenza di una valida alternativa e di una adeguata tutela, specie con riguardo alle fasce sociali più deboli ed a quelle che vivono in zone svantaggiate”.

La Garante evidenzia quindi la “stringente necessità di individuare gli strumenti più appropriati e di attivare le risorse più idonee, anche attraverso una tempestiva e capillare campagna vaccinale, al fine di salvaguardare la continuità didattica in presenza e garantire per tale via il diritto allo studio, così come espressamente garantito dalla Dichiarazione dei Diritti Umani dell’Onu e dall’art. 34 della nostra Costituzione”.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0354

Scuola: Bianchi, il disagio della scuola ci interroga

La Garante toscana dell'Infanzia e l'Autorità garante nazionale ed i Garanti regionali scrivono al Ministro dell'Istruzione Patrizio Bianchi per sottolineare quanto sia necessaria la didattica in presenza

di Paola Scuffi, 27 marzo 2021

Con la Toscana ricaduta in zona rossa, la Garante toscana per l'Infanzia e l'Adolescenza, **Camilla Bianchi**, continua a ribadire la necessità di salvaguardare la scuola in presenza e dopo aver scritto al presidente della Regione **Eugenio Giani** e agli assessori alla Sanità e all'Istruzione **Simone Bezzini** e **Alessandra Nardini**, si rivolge al Ministro dell'Istruzione **Patrizio Bianchi**.

La richiesta è precisa: nel bilanciamento tra i diritti in gioco e nella valutazione dei rischi e dei benefici tra la didattica in presenza e quella a distanza, deve essere sostenuta una scelta che, ove ricorrano le dovute misure di sicurezza, consenta la riapertura dei servizi educativi e delle scuole di ogni ordine e grado subito dopo le vacanze pasquali, accompagnata da misure atte a ridurre il rischio di contagio e a favorire l'utilizzo di metodologie didattiche complementari a quelle in presenza in aula.

E il richiamo della Garante toscana non è isolato, è parte viva

di un coro ad una voce unica: l’Autorità garante nazionale per l’infanzia e l’adolescenza, Carla Garlatti, e i Garanti regionali e delle province autonome che, dopo essersi riuniti in Conferenza nazionale di garanzia hanno inoltrato formalmente la richiesta al Ministro.

Da qui l’invito ad assicurare la didattica in presenza anche per tutte le secondarie di primo e secondo grado, a condizione siano reperibili e disponibili luoghi che consentano il rispetto delle misure di sicurezza. Nonché, nelle zone arancioni e rosse, l’invito a permettere agli studenti delle prime e seconde classi, sia delle medie che delle superiori, di poter seguire le lezioni in aula o almeno in forma integrata, a rotazione, con una parte della classe in presenza e un’altra a distanza.

Ancora in piena emergenza Covid, la Garante toscana, Camilla Bianchi, insieme agli altri Garanti, sottolinea “l’urgenza di una tempestiva e capillare campagna vaccinale, per difendere la continuità didattica in presenza e garantire per tale via il diritto allo studio, come recitano la Dichiarazione dei Diritti Umani dell’Onu e l’articolo. 34 della nostra Costituzione”. Accanto all’accelerazione della vaccinazione del personale scolastico, Bianchi ed i Garanti chiedono ulteriori finanziamenti per pc destinati a studenti in difficoltà e connessioni nelle zone non ancora raggiunte. E guardando ai più deboli e svantaggiati aggiungono che: “sarebbe opportuno accompagnare la presenza in aula dei bambini con disabilità a quella di altri compagni, per favorire l’inclusione e la socialità, per vivere insieme la scuola e trasmettere saperi e conoscenze, organizzando magari lezioni in luoghi di aggregazione messi a disposizione dal terzo settore, in particolare nelle periferie e per i minori in povertà economica ed educativa”.

E con uno sguardo verso la bella stagione, la Garante pensa ad attività all’aperto, per favorire apprendimento e socialità, senza dimenticare il ruolo della famiglia, da valorizzare attraverso i patti di corresponsabilità educativa.

“Il disagio della scuola interroga ognuno di noi – sottolinea Bianchi – saluto con favore le dichiarazioni del presidente del Consiglio dei Ministri Mario Draghi, sulla riapertura in zona rossa, dopo le vacanze pasquali, dei nidi di infanzia, scuole dell’infanzia, scuole primarie e scuole secondarie di primo grado limitatamente alla prima classe; è questa la strada da percorrere”, conclude la Garante toscana.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0866

Scuola: Bianchi, bene avvio anno scolastico in presenza, ma proteggere e garantire di più i diritti di alunne e alunni

La Garante per l'Infanzia e l'adolescenza della Toscana nella lettera inviata all'Esecutivo e alle Istituzioni regionali segnala però la necessità di reperire mezzi di trasporto dedicati alle ragazze e ai ragazzi; risorse finanziarie, materiali e di personale adeguate; nuovi spazi scolastici, nonché di regolamentare la quarantena e di valutare attentamente l'introduzione generalizzata del green pass

di Emmanuel Milano, 6 agosto 2021

La Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana, **Camilla Bianchi**, apprezza la decisione del Governo di avviare il prossimo anno scolastico assicurando la didattica in presenza. Infatti, come ha evidenziato nella lettera inviata al presidente del Consiglio, **Mario Draghi**, e al ministro dell'Istruzione, **Patrizio Bianchi**, la didattica in presenza costituisce non solo lo strumento essenziale per la formazione degli studenti, ma anche il momento imprescindibile e indispensabile nel loro percorso di sviluppo psicologico, di strutturazione della personalità e dell'abitudine alla socializzazione, la cui mancanza può negativamente tradursi in una situazione di deprivazione sociale e psico-affettiva delle future generazioni.

Nella stessa lettera, peraltro, la Garante evidenzia le forti preoccupazioni espresse in numerose segnalazioni da parte dei

genitori in ordine alle molteplici e complesse criticità collegate all'avvio dell'anno scolastico. Rileva come nelle segnalazioni venga accuratamente chiesto che sia garantito agli studenti l'utilizzo di mezzi di trasporto dedicati, ricorrendo anche a convenzionamenti con società private e prevedendo adeguate forme di sostegno, al fine di ridurre al minimo i rischi di contagio.

Tra le richieste dei genitori anche quella di procedere tempestivamente alla individuazione e predisposizione degli spazi scolastici, anche attraverso il reperimento di quelli attualmente non utilizzati o sotto utilizzati, al fine di garantire condizioni logistiche che consentano di effettuare al meglio la didattica in presenza.

Viene anche evidenziata una grave carenza nella assegnazione di risorse finanziarie, materiali e di personale a disposizione degli Istituti scolastici, indispensabili per poter fronteggiare adeguatamente l'emergenza sanitaria, nonché la mancanza di una specifica e adeguata regolamentazione della quarantena per evitare disparità di trattamento tra studenti.

Vengono infine avanzate forti perplessità con riguardo all'inoculazione del vaccino nei giovanissimi, attesi i possibili effetti pregiudizievoli ancora ignoti dello stesso in questa fascia di età molto delicata e in pieno sviluppo e considerato anche che se la maggioranza della popolazione anziana risulta vaccinata, il pericolo di contagio non dovrebbe esistere o dovrebbe comunque essere talmente ridotto da non giustificare i rischi che la vaccinazione comunque comporta.

Viene così espressa una netta contrarietà all'introduzione generalizzata del green pass, in quanto le ragazze e i ragazzi che per varie motivazioni non siano vaccinati, non saranno più in grado di poter pienamente socializzare, divertirsi, coltivare le loro passioni (sport, cinema, teatri, biblioteche...), senza considerare inoltre le incresciose situazioni che possono determinarsi nel caso di genitori separati che abbiano opinioni

diverse in ordine alla vaccinazione.

Stessi contenuti nella nota inviata anche alle Istituzioni regionali, tra cui il presidente della Regione, **Eugenio Giani**, i competenti assessorati e il presidente dell'Assemblea regionale, **Antonio Mazzeo**.

La Garante invita infine i competenti organi di governo ad adottare i provvedimenti del caso ai fini del migliore avvio dell'anno scolastico, alla luce di quanto evidenziato. Al riguardo, infatti, non sottace “come le misure da assumere a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, vengano a gravare in particolar modo su bambine e bambini, ragazze e ragazzi che vivono in questo momento una condizione di maggiore fragilità che non può essere sottovalutata né posposta ai bisogni e agli interessi degli altri cittadini di questo Paese”.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0987

Giustizia: Bianchi sostiene l'evento per la gestione dei conflitti familiari

Domani 5 ottobre, a partire dalle 15, il webinar con il patrocinio della Garante per l'Infanzia e l'adolescenza della Toscana: "È proprio nei momenti di crisi della famiglia che si è chiamati a garantire il migliore e superiore interesse delle figlie e dei figli"

di Emmanuel Milano, 4 ottobre 2021

Si svolge domani, martedì 5 ottobre, a partire dalle 15, il webinar Giustizia, cosa cambia nella gestione dei conflitti familiari dentro e fuori dalla giurisdizione.

L'evento sostenuto e patrocinato dalla Garante per l'Infanzia e l'adolescenza della Toscana, **Camilla Bianchi**, è organizzato dall'associazione Gruppo italiano di pratica collaborativa, in collaborazione con l'associazione Unione nazionale camere minorili e alla Camera minorile di Firenze e con il supporto tecnico della Fondazione forense di Firenze.

L'evento prende spunto dall'attuale 'riforma della Giustizia' con particolare riferimento al diritto di famiglia e delle persone, con l'intento di sollecitare un confronto tra gli operatori del diritto sullo stato della giustizia di famiglia e sull'impiego delle forme di risoluzione alternativa delle controversie, dalla negoziazione assistita con il metodo collaborativo, o altri metodi, alla mediazione familiare. L'obiettivo è quello di

arrivare a una gestione del conflitto più tutelante il benessere della famiglia in ‘disgregazione’ e in particolare della persona di minore età che ne fa parte.

“Credo sia doverosa una profonda riflessione in ambito di diritto di famiglia, su quella che è la cultura della risoluzione del conflitto, su come dipanarlo e non acuirlo. È proprio nei momenti di crisi della famiglia che si è chiamati a garantire il migliore e superiore interesse delle figlie e dei figli, e a non incidere indelebilmente quei fondamentali bisogni di sicurezza e di certezza degli affetti che tutte le persone di minore età hanno”. Le parole della Garante che aprirà i lavori.

“La domanda di giustizia avanzata in tal senso dai cittadini - spiega Bianchi - deve poter trovare una risoluzione del conflitto in senso sostanziale e non solo formale, al fine di tutelare il benessere di ogni componente della famiglia e in particolare delle bambine e dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi che a quella famiglia appartengono”.

“In un’epoca in cui la crisi della famiglia è un fenomeno sociale assai diffuso in cui talvolta le capacità genitoriali sono inadeguate ad affrontare tale crisi in un modo equilibrato e rispettoso nei confronti dei figli, è più che mai necessario fornire risorse legali, sociali ed economiche corrispondenti all’esigenza prioritaria di dover garantire alle persone di minore età un benessere ed una crescita sana, non segnata dal conflitto degli adulti” conclude.

La partecipazione è gratuita. Verranno accettate esclusivamente le richieste ricevute telematicamente attraverso l’area riservata Sfera alla quale si potrà accedere dal link presente sulla pagina dell’evento pubblicato sul sito www.fondazioneforensefirenze.it.

Eleonora

17 anni, Siena



ALLA FINE ANDRA'
TUTTO BENE
E SE NON VA
BENE
NON E' LA
FINE!

III. Il Diritto alla salute

La salute è un diritto umano fondamentale, la cui effettività si sostanzia in relazione all'ambiente fisico, economico, sociale, familiare, educativo ed alla qualità dei servizi sanitari forniti.

Non v'è dubbio alcuno, pertanto, come le persone di minore età debbano poter godere appieno di tale diritto in tutte le fasi della loro vita.

Così, in attuazione di tale fondamentale principio, la Convenzione internazionale sui diritti dell'Infanzia e l'Adolescenza (CRC), all'art. 24 riconosce a tutti i bambini e gli adolescenti il diritto di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione e dispone che gli Stati si sforzino di garantire che nessun minore sia privato del diritto di avere accesso a tali servizi, nonché di dare piena attuazione a tale diritto.

Il Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, preposto al monitoraggio dell'attuazione della CRC da parte degli Stati che hanno ratificato la stessa, suggerisce poi di considerare nell'ambito "Salute e assistenza" anche il riferimento all'art. 23, inerente la situazione dei bambini e adolescenti con disabilità, e all'art. 27 che riconosce il diritto di ogni bambino e adolescente ad un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale.

Sempre a livello internazionale, poi, l'Agenda 2030 dell'ONU all'Obiettivo n. 3, si impegna ad assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età.

Nel nostro Ordinamento, il diritto alla salute viene tutelato, in forza dell'art. 32 della Carta Costituzionale, quale bene assolutamente primario tra tutti i diritti fondamentali.

La disposizione contenuta nel richiamato articolo, tutela non solo l'imprescindibile diritto al benessere psico-fisico dell'individuo, ma garantisce anche il diritto alle prestazioni sanitarie ed alle cure gratuite per gli indigenti.

L'animus della norma, infatti, è rendere effettivo il diritto alla tutela della salute come diritto al benessere psico-fisico e di conseguenza come diritto alle prestazioni sanitarie, imponendo alle istituzioni l'onere di assicurarne l'accessibilità a tutti e in particolare ai soggetti più deboli, tra cui le persone di minore età.

L'articolo 32, poi, riguardato nella sua valenza sociale prefigura un servizio pubblico obbligatorio muovendo dal principio di uguaglianza sostanziale di cui all'art. 3, secondo comma della Costituzione che impone alla Repubblica il compito di *“rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese”*.

Pertanto con riguardo alle persone di minore età, la tutela effettiva della loro salute dovrebbe costituire uno degli obiettivi primari dei Piani sanitari nazionali per garantire unità e coerenza agli interventi dell'area della pediatria, in tutte le singole realtà dei distretti territoriali spesso disomogenei nelle diverse zone del Paese.

Così in occasione del processo partecipativo avviato dal Consiglio regionale della Toscana al fine di delineare, nell'ambito degli “Stati generali della salute”, i principali obiettivi delle politiche per la salute in Toscana, ho ritenuto di dover evidenziare i seguenti ambiti prioritari su cui incentrare la riflessione.

I. Stati Generali della Salute

Salute nei primi anni di vita

Numerosi studi scientifici evidenziano come i primi mille giorni di vita di un bambino siano fondamentali per un adeguato sviluppo fisico e psichico: molti interventi preventivi e o curativi realizzati con tempestività in questa primissima fascia di età portano a risultati di salute positivi a breve, medio e lungo termine, per il singolo individuo e per la collettività.

Le evidenze scientifiche disponibili documentano, infatti, come taluni problemi di salute del bambino e dell'adulto siano prevedibili

mediante semplici azioni da realizzare nel periodo perinatale e nei primi anni di vita, sia attraverso la riduzione dell'esposizione a fattori di rischio, sia tramite la promozione di fattori protettivi.

Le malformazioni congenite, la prematurità e il basso peso alla nascita, le infezioni, l'obesità, le difficoltà cognitive, i disturbi dello sviluppo, la SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) cosiddetta sindrome della morte in culla, la SBS (Shaken baby syndrome) cosiddetta sindrome del bambino scosso ed altri incidenti come ad esempio cadute, ferite, ustioni, ingestione di sostanze nocive, rappresentano non soltanto una quota importante della mortalità e della morbosità dei primi due anni di vita, ma anche una parte non trascurabile della morbosità in età più avanzate.

Inoltre, l'età sempre più elevata della maternità, la presenza di patologie quali obesità e diabete materno, la molteplicità delle origini etniche e culturali, il cambiamento degli stili di vita legati a fattori economici e occupazionali, richiedono una maggiore specificità di intervento.

A fronte di tali necessità si sono sviluppati negli ultimi anni iniziative e programmi per promuovere azioni di prevenzione e promozione della salute nei primi 2 anni di vita.

Il Ministero della Salute ha poi recentemente predisposto un documento di indirizzo per la protezione e promozione della salute dei bambini rivolto a genitori, operatori sanitari e decisori, con l'obiettivo di promuovere la qualità dell'assistenza prenatale, al parto e postnatale, con particolare attenzione a diversi indicatori monitorati dalla Sorveglianza Bambini 0-2 anni, tra i quali l'allattamento, lo sviluppo psico-fisico del bambino e la prevenzione degli incidenti.

È necessario quindi:

- Consolidare le misure per la prevenzione e la promozione della salute nei primi anni di vita, assicurandone continuità e garantendo la diffusione dei programmi già sperimentati con successo anche tra le famiglie più a rischio di disagio socio-economico.
- Attivare politiche di informazione e formazione per migliorare la qualità, la sicurezza e l'appropriatezza dell'attuale assistenza nel Percorso Nascita, tenendo conto anche dei bisogni delle donne e

dei partner.

- Dare piena attuazione al documento del Ministero della Salute “*Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita – Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari e policy maker per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future*”¹.

Servizi Sanitari Area pediatrica

L’area delle cure per l’infanzia e l’adolescenza persegue, pur con modalità e percorsi talora disomogenei, una stretta integrazione fra attività territoriali e servizi specialistici più tipicamente ospedalieri.

È atteso che il bambino e l’adolescente trovino risposta ai propri bisogni di salute attraverso percorsi integrati e circolari (territorio-ospedale-territorio) dalla pediatria di famiglia o di comunità, ad esempio, fino ai reparti di terapia intensiva neonatale o pediatrica, passando attraverso i servizi dedicati di neuropsichiatria, chirurgia e oncoematologia.

Tuttavia ad oggi si attestano differenze e disparità nei vari livelli di assistenza che non consentono di addivenire in modo funzionale ad un sistema integrato socio-sanitario che risponda ai numerosi e complessi bisogni di questa fascia della popolazione.

La frammentazione delle risposte deriva anche dalla frammentazione delle relazioni fra le istituzioni (scuola, sanità, servizi sociali e famiglia), che talora non consente una piena integrazione istituzionale e gestionale.

È necessario pertanto ripensare, in termini di salute e di equità alla popolazione 0-18. Innanzitutto rivedendo la definizione di popolazione in carico ai servizi dell’età evolutiva, poiché al momento è fortemente eterogenea: obbligatoria per i pediatri di famiglia fino ai 6 anni con possibilità di arrivare ai 14 (16 in presenza di malattia

¹ Ministero della Salute (2020), *Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita – Documento di indirizzo per genitori, operatori sanitari e policy maker per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future*, <http://www.statoregioni.it/media/2467/p-3-csrrep-n-15-20feb2020.pdf>

cronica); 18 anni per la neuropsichiatria infantile e per la pediatria di comunità (ove presente); fra i 14 e i 18 (a discrezione locale) per i reparti ospedalieri.

Tutto ciò evidentemente provoca un forte scollamento e disallineamento fra i servizi e gli interlocutori coinvolti nella presa in carico di bambine/i e ragazze/i specie con malattie croniche, abbandonando quasi completamente la fascia degli adolescenti.

E' necessario altresì rivedere il modello organizzativo dell'area pediatrica in senso complessivo, sia per quanto attiene in generale alla carenza di specialisti pediatri (carenza peraltro che riguarda anche gli specialisti di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza NPIA), sia per quanto riguarda una diversa e più funzionale integrazione tra la pediatria territoriale e quella ospedaliera.

La pediatria ospedaliera, peraltro, si confronta oggi con l'emergente scenario degli adolescenti con scompenso psichiatrico e la crescente necessità di dare risposta alle patologie croniche complesse, sia nella fase di riacutizzazione, sia in termini di gestione del dolore e di palliazione.

La maggior parte dei territori, infatti, non ha strutture e percorsi organizzativi per un'assistenza appropriata alle situazioni di urgenza psichiatrica in età evolutiva e ancora oggi il ricovero di questi adolescenti avviene troppo frequentemente in reparti diversi da quelli di NPIA (per lo più in reparti di pediatria o di psichiatria per adulti).

I posti letto di ricovero dedicati alla NPIA sono meno di 350 in tutta Italia e non più di un centinaio sono dedicati all'emergenza psichiatrica.

La difficoltà nel far convergere l'area pediatrica nel suo complesso sul target di età 0-18 anni e la scarsa implementazione dei percorsi di transizione per le patologie croniche dalle cure pediatriche a quelle dell'adulto creano perduranti incertezze nella gestione ospedaliera degli adolescenti e dei giovani adulti, con situazioni cliniche ad elevata complessità.

In tal senso si rende opportuno una riorganizzazione sia culturale che funzionale della pediatria.

Prevedere e garantire un sistema di relazioni e contiguità con la

scuola e la comunità locale di riferimento e su tale prospettiva programmare servizi e modelli organizzativi, sulla base ad esempio dei modelli della Comprehensive Primary Health Care, presenti nel panorama internazionale, in cui le équipes multidisciplinari di assistenza primaria hanno un forte legame con un territorio specifico (assistenza geolocalizzata) e con la comunità.

Con la definizione di cure primarie non vanno pertanto identificati interventi a bassa complessità, ma piuttosto cure prossimali.

La prossimità e la domiciliarietà, nella salute dei bambini e dei ragazzi, rappresentano un valore irrinunciabile, tanto più importante quanto più complesso è l'intervento.

Pari modello da prevedere anche per i servizi territoriali dell'età evolutiva: pediatria di famiglia e di comunità, neuropsichiatria, riabilitazione pediatrica, consultorio familiare, spazio giovani.

In tal senso è funzionale identificare zone territoriali quali ambito di attività e di specifica afferenza e responsabilità per ciascun operatore, idoneo a riconoscere i bisogni espressi dal territorio, affinché possa mantenere connessioni fra le attività compiute con le famiglie, con i pediatri di riferimento per quella zona, con le scuole che insistono in quell'ambito, con i servizi sociali, educativi e con le associazioni di volontariato presenti.

Il personale sanitario tecnico e infermieristico, infatti, ricopre un ruolo determinante, potendo assumersi la responsabilità di attività in autonomia (gravidezze fisiologiche, vaccinazioni pediatriche, interventi di collegamento fra famiglia-pediatra-scuola, dimissioni ospedaliere precoci o protette, supporto al domicilio) senza bisogno della presenza medica, permettendo così di ridefinire il ruolo del pediatra e del NPI su interventi a maggior complessità e liberando risorse mediche sempre più difficili da reperire.

Un sistema prossimale efficace qualifica anche i centri ospedalieri e i suoi professionisti che possono occuparsi di problemi ad elevata complessità, essere maggiormente attrattivi nei confronti dei nuovi specialisti e dare risposte integrate col territorio.

È necessario che i servizi sanitari di area materno-infantile (ospedalieri e territoriali) lavorino a stretto contatto con i servizi

sociali, educativi e scolastici, con i centri per le famiglie, con il Terzo Settore e con le associazioni di volontariato.

Ambiente e Salute

In linea generale le condizioni ambientali in cui vivono le persone di minore età non sono idonee a garantire la loro salute e le loro possibilità di sviluppo psicomotorio a causa della mancanza di spazi adatti e per l'eccessivo inquinamento atmosferico outdoor e indoor, aggravati ulteriormente dagli effetti dei cambiamenti climatici (CC).

Secondo il *country profile del Global Burden of Disease Study (GBD)*², per l'Italia l'inquinamento atmosferico è il primo fattore di rischio ambientale in termini di *Disability adjusted life year (DALY)*.

La maggior parte dei bambini e ragazzi italiani respira quasi costantemente aria non salubre, con le ormai note conseguenze sulla salute: maggior prevalenza di sensibilizzazioni allergiche e asma, possibile riduzione dello sviluppo dell'apparato respiratorio, rischio di neoplasie legate all'esposizione a molte sostanze inquinanti, possibili alterazioni dell'epigenoma fetale, incremento delle patologie cardiovascolari.

Il traffico urbano è responsabile anche della difficoltà delle persone di minore di età a muoversi autonomamente, con conseguente rischio di sovrappeso e obesità (più del 30% della popolazione infantile).

La mancanza di spazi liberi e soprattutto di spazi verdi e alberati è associata non solo a un progressivo incremento di malattie, come obesità e asma ma anche di malattie psichiatriche prima tra tutte in Europa, la depressione.

Inoltre l'inquinamento dell'atmosfera si riflette anche sull'inquinamento dell'aria interna agli edifici, aggravando ulteriormente le condizioni di vita dei più piccoli.

I dati ufficiali a questo proposito, riferiti alle scuole, dimostrano come la qualità dell'aria sia scarsa, con concentrazioni di inquinanti

2 . <http://www.healthdata.org/italy>.

molte volte nocive³.

Tali rischi per la salute sono poi ulteriormente aggravati dal cambiamento climatico in atto che incide direttamente sulla possibilità delle bambine, dei bambini e degli adolescenti di vivere, crescere e realizzarsi, mettendo dunque a repentaglio i loro diritti fondamentali. I bambini sono i più esposti alle malattie causate dal cambiamento climatico: a livello globale circa il 90% di esse grava su bambini sotto i 5 anni di età⁴.

Le temperature elevate, l'aumento della desertificazione e degli eventi alluvionali aggravano le possibili interazioni tra inquinamento e allergeni trasportati dai granuli pollinici.

Aumenterà pertanto l'incidenza di sensibilizzazione allergica, con un possibile incremento di asma e allergie⁵ nonché altre malattie.

Aumenteranno anche i casi di mortalità legati al caldo, gli infortuni, i traumi psichici, le malattie e i decessi causati da inondazioni e altri eventi estremi.

Inoltre, a livello sociale, il cambiamento climatico aumenta le disuguaglianze⁶ legate alla disponibilità delle risorse ed acuisce le discriminazioni per i gruppi più vulnerabili⁷.

Si rende opportuno pertanto integrare nei piani di Governo nazionale e regionale misure che mettano i diritti delle persone di minore età al centro della risposta sul cambiamento climatico, riconoscendone la vulnerabilità specifica, assicurando linee di bilancio dedicate.

Migliorare le condizioni di mobilità, sicurezza e qualità della vita

3 Gruppo di Lavoro GARD-I, "La qualità dell'aria nelle scuole e rischi per malattie respiratorie e allergiche. Quadro conoscitivo sulla situazione italiana e strategie di prevenzione", http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_1892_allegato.pdf.

4 Cfr. <https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-climate-crisis-child-rights-crisis>.

5 Ariano, R., Canonica, G.W., Passalacqua, G. in "Possible role of climate changes in variations in pollen seasons and allergic sensitizations during 27 years". *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 2010: 104.3; 215-222

6 WHO: <https://www.who.int/activities/monitoring-science-and-evidence-on-climate-change-and-health>.

7 Unione Europea, Progetto PESETA III: <https://ec.europa.eu/jrc/en/news/climate-change-human-and-economic-outlook-europeans>.

dentro le città, attuando una riduzione del traffico veicolare privato soprattutto in vicinanza delle strutture scolastiche, a favore di una mobilità ciclo-pedonale, anche favorendo la rottamazione dei mezzi più inquinanti in cambio di buoni per abbonamenti ai trasporti pubblici e per l'acquisto di biciclette e altri mezzi leggeri.

Realizzare campagne di informazione e di educazione sul tema dei cambiamenti climatici dedicate ai minori di età.

Allattamento al seno

Promuovere e sostenere l'allattamento al seno crea le condizioni per uno sviluppo sostenibile e rappresenta il primo passo concreto per salvaguardare la salute delle bambine e dei bambini, oltre che delle madri e dell'ambiente, fornendo loro un nutrimento fisiologico e sostenibile.

In linea con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030, il latte materno è fisiologico, rinnovabile ed ecocompatibile.

L'allattamento al seno rappresenta, infatti, un esempio emblematico delle connessioni esistenti tra la salute umana e gli ecosistemi.

Inoltre è all'interno dell'esperienza dell'allattamento al seno che nasce la relazione del neonato con la madre e la qualità del loro legame si esprime, sin dall'inizio, soprattutto attraverso l'alimentazione.

Naturalmente la scelta del tipo di allattamento deve avvenire nell'assoluto rispetto della libertà individuale di ogni madre che merita dunque di essere adeguatamente informata.

Si rende opportuno pertanto adottare misure per implementare politiche sull'allattamento al seno nei primi 6 mesi di vita del neonato.

Salute mentale

Si attesta che l'accesso ai servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA) interessa circa il 6-8% delle persone di età

minore residenti in Toscana, a fronte tuttavia di una richiesta stimata, anche in accordo con i dati internazionali, di oltre il doppio⁸

Nonostante gli intendimenti dichiarati⁹, le iniziative intraprese per il miglioramento dei servizi di cura risultano parziali e locali, focalizzate su specifici disturbi e non su interventi strategici nazionali.

La mancanza di standard di cure comuni e di indicatori di qualità, rappresenta un limite alla garanzia dell'essenzialità e dell'appropriatezza delle cure, sia *inter* che *intra*-regionali, in termini di qualità e di corrispondenza al bisogno.

Esiste un continuum tra il disagio psicologico dei bambini e i disturbi psichiatrici che insorgono successivamente che non può essere trascurato.

Non considerare tale aspetto implica il rischio importante di non appropriatezza degli interventi e di conseguenti costi rilevanti per bambine/i, adolescenti, famiglie e società.

I servizi di NPIA, peraltro, negli ultimi anni hanno visto e la loro complessità clinica: abbassamento dell'età di esordio delle patologie psichiatriche anche gravi e maggiore afferenza di adolescenti, di cui molti migranti di seconda generazione. Prevalenza di problematiche nuove precedentemente sconosciute, che delineano quadri in costante evoluzione come ad esempio: dipendenza da nuove sostanze psicoattive (NSP), da media device, dal gioco d'azzardo.

A fronte del continuo aumento della domanda, la disomogeneità delle risposte da parte dei servizi di NPIA è in parte imputabile all'insufficiente disponibilità di risorse (umane, economiche, tecnologiche), ma anche alla diversa ottimizzazione locale delle risorse in termini organizzativi e culturali.

Si ravvisa infatti l'esistenza di percorsi che necessitano anche di un aggiornamento dell'offerta condivisa, integrata, omogenea e

8 Gruppo di lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2018), *I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia: i dati regione per regione*. WorldPrint Edition, Roma.

9 Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Repertorio atto n. 70/CU del 25 luglio 2019, "*Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza*", disponibile su: <http://www.statoregioni.it/it/conferenza-unificata/sedute-2019/seduta-del-25072019/atti/repertorio-atto-n-70cu/>.

accessibile su tutto il territorio regionale e nazionale.

Le stime di incidenza e prevalenza dei servizi NPIA si basano, inoltre, su rilevazioni e analisi che necessiterebbero di accurata validazione.

Anche per quanto attiene la struttura, l'organizzazione e le risorse disponibili dei servizi di NPIA in rapporto alle domande di cura di un territorio (interventi di promozione alla salute, interventi precoci nella prima infanzia, percorsi di cura territoriali, ricovero ordinario, accessi in Pronto Soccorso, interventi residenziali terapeutici, semi-residenzialità terapeutica), la valutazione contingente effettuata in taluni territori preclude un'efficace organizzazione delle risposte diagnostiche, terapeutiche e riabilitative.

In mancanza di approfondite informazioni pertanto risulta complessa, sia a livello nazionale che locale, una pianificazione efficace degli interventi ed una equa ripartizione degli investimenti.

Ulteriore criticità è poi costituita dalla disomogeneità di applicazione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), in particolare per quanto riguarda gli interventi terapeutici non farmacologici ed educativo-riabilitativi che sono erogati in misura minore di quanto previsto dalla normativa nonché di quanto necessario per gli utenti.

Si rende opportuno quindi garantire un sistema uniforme e integrato di servizi di assistenza neuropsichiatrica infantile e adolescenziale dotato di sufficienti risorse umane, tecniche e finanziarie.

Si rende altresì necessario istituire un efficace sistema di monitoraggio della salute mentale dei bambini e degli adolescenti e condurre approfondimenti scientifici sulle cause principali dell'aumento del numero di minorenni con problemi comportamentali e con diagnosi di disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADD/ADHD), nonché sull'aumento della prescrizione di farmaci psicotropi o psicostimolanti e antidepressivi.

Medicina scolastica

L'attivazione di servizi di medicina scolastica rappresenta la concretizzazione di importanti presidi sociosanitari direttamente operanti

nella quotidianità della vita scolastica a stretto contatto con studenti, genitori, docenti e personale ATA.

Una declinazione quanto mai opportuna della medicina territoriale.

Si rende utile pertanto adottare idonee misure affinché si incentivino i servizi di medicina scolastica adeguandosi a quanto previsto dall'art. 14, comma 1, lett. e), della legge 23/12/1978, n. 833, in materia di igiene e medicina scolastica, riaffermando l'importanza degli interventi a tutela del benessere e dello sviluppo psico-fisico degli alunni e delle alunne.

Si rende altresì auspicabile la revisione del d.lgs. 502/1992 per promuovere i servizi di medicina negli ambiti territoriali.

Le criticità esplose con la pandemia da COVID 19 hanno reso necessario e sempre più urgente promuovere il coordinamento tra settore sociosanitario e settore scolastico, che purtroppo negli ultimi tempi ha manifestato uno sterile scollamento.

Nelle scuole così troverebbero realizzazione servizi sociosanitari che permetterebbero non solo di affrontare più efficacemente l'attuale emergenza, ma di intervenire su aspetti di primaria importanza, quali quelli igienico sanitari, quelli nutrizionali legati alla refezione scolastica, quelli relativi al sostegno psicologico delle persone di minore età.

La medicina scolastica consente di creare figure di raccordo tra famiglie e medicina del territorio, in grado di dare risposte sempre più efficaci alle esigenze di benessere della comunità scolastica, garantendo interventi di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce delle patologie dell'età evolutiva, interventi di assistenza e di monitoraggio delle condizioni di benessere degli studenti.

II. Codice Etico

Oltre al contributo fornito nella elaborazione dei principali obiettivi delle politiche per la salute in Toscana, ho ritenuto poi di dover intervenire in merito alla specifica e delicata problematica dei diritti delle persone di minore età ricoverati in ospedale, che nell'ambito

della salute costituisce un profilo di particolare rilievo, elaborando uno specifico Codice Etico. (Si veda Allegato A)

In chiave storica, v'è da dire come la maturazione di una sensibilità rispetto a detta problematica si sia sviluppata in tempi e modi strettamente riconducibili al cammino di civiltà che ha portato in ambito normativo ad un cambio di paradigma nella considerazione delle persone di minore età, da oggetto di diritto a soggetti di diritti.

Così, a partire dagli studi degli anni sessanta sui bisogni dei bambini ricoverati in ospedale, realizzati a seguito delle segnalazioni di James Robertson in *Hospital and children* e, in Italia, di Giuliana Filippazzi in *Un Ospedale a misura di bambino*, si è sempre più venuta sottolineando la necessità di rivolgere specifica attenzione ai particolari bisogni delle persone di minore età ricoverate in ospedale.

Bisogni che, in ambito europeo, hanno trovato la loro fondamentale tutela nel 1993 con la Carta elaborata dall'Associazione europea delle organizzazioni che si occupano di minori ricoverati (EACH - European Association for Children in Hospital), nella quale sono confluite la Carta Europea dei Diritti del bambino ricoverato del 1986 e la Carta di Leiden del 1988.

La Carta di EACH, che ha dato applicazione alla risoluzione del Parlamento Europeo dell'8 luglio 1992 con cui è stata adottata la Carta Europea dei Diritti del Fanciullo, costituisce ancora in oggi il principale riferimento di principi valoriali condiviso da 22 organizzazioni in 18 Paesi afferenti all'Unione Europea.

In Italia la prima Carta dei Diritti del bambino in Ospedale è stata elaborata nel 2001 dalla AOPI - Associazione Ospedali Pediatrici Italiani – a seguito del lavoro di riflessione e sperimentazione sul tema dei diritti delle persone di minore età ricoverate in ospedale di quattro nosocomi pediatrici, cui si aggiunsero successivamente tutti gli altri afferenti all'AOPI.

Un'ulteriore significativa esperienza in materia è quella della Carta dei Diritti dei bambini e degli adolescenti in Ospedale di ABIO-SIP (2008), promulgata da Fondazione ABIO e Società Italiana di Pediatria, in base ai cui gli Ospedali pediatrici di riferimento hanno elaborato Manuali di Accreditamento volontario per la verifica dell'applicazione concreta di questi diritti.

Particolare attenzione merita poi, per la specificità e la delicatezza del tema trattato, la Carta dei diritti del Bambino Morente (Carta di Trieste), nata nel 2012 da un'iniziativa promossa della Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio, con presentazione del Ministro per la salute ed impegno dell'Autorità Garante per l'Infanzia a darne diffusione sul territorio nazionale.

Il panorama italiano è comunque disseminato da esperienze di valorizzazione della condizione delle persone di minore età minore ricoverate, tradotte in carte o codici di condotta ispirate ai principi delle disposizioni della Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989, che si pongono come dichiarazioni valoriali che intendono indirizzare le singole realtà ospedaliere verso standard che rispettino le condizioni in esse espresse.

L'impegno che pertanto in oggi primariamente deve essere profuso sul tema, è quello di elaborare una carta etica su base minima regionale, che consenta successivamente di passare dal piano delle direttive valoriali a quello del riconoscimento giuridico di detti valori, tramite la loro qualificazione come formali diritti .

In tal senso, ho quindi ritenuto di dover elaborare un Codice etico che possa costituire, nell'ambito della Regione Toscana, un punto di riferimento valoriale ed una guida per tutti i soggetti che operano in campo sanitario, al fine di garantire alle persone di minore età il migliore livello di cure e di assistenza sin dall'epoca prenatale.

Un Codice, in altri termini, che rappresenti uno strumento di tutela da un punto di vista etico delle persone di minore età ospedalizzate o che hanno bisogno di assistenza socio-sanitaria a domicilio, necessario affinché in ogni realtà di cura sanitaria il loro diritto alla salute e al benessere psicofisico sia pienamente tutelato e garantito.

Diritto alla salute, è opportuno evidenziarlo, che include tutti i profili di natura non strettamente sanitaria che siano comunque a quest'ultima riconducibili, quali quelli all'istruzione, al gioco ed alla continuità relazionale durante la degenza ospedaliera.

Ho voluto poi denominare Codice l'elaborato in questione, proprio per sottolineare la necessità sopra evidenziata che, con il convinto e partecipato coinvolgimento delle istituzioni di riferimento, i "*diritti*" in esso enunciati possano quanto prima transitare dall'attuale piano

etico valoriale a quello della concreta realtà normativa, assumendo la veste di veri e propri diritti giuridicamente garantiti delle persone di minore età.

Nello specifico, il Codice si articola in cinque parti in cui vengono affrontate le principali tematiche relative al diritto della persona di minore età alla salute e ai servizi sanitari, individuando i principi etici fondamentali da assumere da parte di tutti i soggetti che a qualsiasi titolo operano in campo sanitario pediatrico venendo a contatto con queste ultime e le loro famiglie.

Così, dopo la Prima parte a contenuto definitorio, la Seconda parte enuncia i Principi generali di riferimento, nel superiore interesse delle persone di minore età.

La Terza parte disciplina poi l'Assistenza sanitaria nei vari aspetti riconducibili ai fondamentali bisogni psicofisici.

La Quarta parte tratta dei Luoghi di assistenza e cura postulando strutture che siano in grado di assicurare una adeguata degenza, nonché un ambiente che consenta l'ordinaria prosecuzione di una sana crescita affettiva, educativa e relazionale.

La Quinta parte, infine, tratta delle Garanzie di tutela, enunciando il diritto alla protezione rispetto ad ogni forma di violazione o rischio di violazione del diritto alla salute ed ai servizi sanitari delle persone di minore età ed individuando al riguardo specifici strumenti di tutela.

Il Codice, dopo la sua elaborazione da parte dell'Ufficio, è stato sottoposto all'attenzione di tutte le Direzioni generali delle Aziende Ospedaliere ed Universitarie della Regione Toscana, al fine di ottenere la loro condivisa adesione, per poter coadiuvare la crescita culturale della presa in carico dei bisogni dei pazienti di minore età sull'intero territorio regionale.

Adesione che, con soddisfazione di risultato, è in oggi intervenuta con la sola eccezione di una Direzione Generale che al momento non ha ancora avuto modo di esprimersi al riguardo.

Per quanto sopra, si procederà nel corrente anno alla formale sottoscrizione congiunta del Codice tra questo Ufficio e tutte le Direzioni Generali che vi hanno aderito, alla presenza delle Autorità

di Governo Regionale.

Per una complessiva rappresentazione della Salute e dei servizi di base delle persone di minore età nel territorio della Regione Toscana, si rinvia allo specifico Allegato B.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

CODICE ETICO DEL DIRITTO DELLA PERSONA DI MINORE ETA' ALLA SALUTE E AI SERVIZI SANITARI

Premesso che

Con Legge n. 176 del 27 maggio 1991 è stata ratificata e resa esecutiva in Italia la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989.

Con la Risoluzione del Parlamento Europeo dell'8 luglio 1992 è stata adottata la Carta Europea dei Diritti del Fanciullo

In ambito europeo detta Risoluzione ha trovato la sua prima applicazione nel 1993 con la Carta elaborata dall'Associazione europea delle organizzazioni che si occupano di minori ricoverati (EACH – European Association for Children in Hospital), nella quale sono confluiti due precedenti documenti, la Carta Europea dei Diritti del bambino ricoverato del 1986 e la Carta di Leiden del 1988.

La Carta di EACH costituisce a tutt'oggi il principale riferimento di principi valoriali condiviso da 22 organizzazioni in 18 Paesi

affendenti all'Unione Europea.

Nel 1996 il Consiglio d'Europa ha sottoscritto la Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina o Convenzione di Oviedo.

In Italia la prima Carta dei Diritti del bambino in Ospedale è stata elaborata nel 2001 dalla AOPI - Associazione Ospedali Pediatrici Italiani – a seguito del lavoro di riflessione e sperimentazione sul tema dei diritti dei minori ricoverati in ospedale di quattro nosocomi pediatrici.

Tale Carta è ispirata alle norme ed ai principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 1989.

Nel corso degli anni si è presentata la necessità di riesaminare e aggiornare la Carta e le sue connessioni con la Convenzione, in relazione alle nuove criticità emerse e conoscenze acquisite.

Lo stretto legame esistente fra i due strumenti intende assicurare, da un lato una maggiore validità operativa alla Carta e dall'altro una migliore conoscenza ed applicazione della Convenzione.

Le norme e i principi della Convenzione, ormai accettati dall'intera Comunità Internazionale, pongono precisi obblighi sul funzionamento del sistema sanitario con riguardo alle persone di minore età.

Il presente Codice, a sostegno di detti principi, intende essere nell'ambito della Regione Toscana un punto di riferimento valoriale ed una guida per tutti i soggetti che operano in campo sanitario, al fine di garantire alle persone di minore età ed alle loro famiglie il migliore livello di cure e di assistenza, sin dall'epoca prenatale.

Il presente Codice, frutto di uno studio preliminare da parte

di un gruppo di lavoro costituito dai Garanti regionali e delle Province autonome deputati alla tutela dei Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, è stato definitivamente elaborato dalla Garante della Regione Toscana con riguardo al territorio di sua competenza ed è aperto alla firma di tutte le istituzioni di riferimento e degli operatori sanitari che si impegnino ad osservarlo ed a farlo osservare.

Il presente atto è denominato Codice per sottolineare la necessità che, con il convinto e partecipato coinvolgimento delle istituzioni di riferimento, i “diritti” in esso enunciati possano quanto prima transitare dall'attuale piano etico valoriale a quello della concreta realtà normativa, assumendo la veste di veri e propri diritti delle persone di minore età giuridicamente garantiti.

Tenuto conto che

L'articolo 2 della Convenzione stabilisce che “Gli Stati parti si impegnano a rispettare i diritti enunciati e a garantirli a ogni fanciullo senza distinzione di sorta e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o altra del fanciullo o dei suoi genitori o rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale, dalla loro situazione finanziaria, dalla loro incapacità, dalla loro nascita o da ogni altra circostanza”.

L'articolo 3 della Convenzione sancisce il principio del superiore interesse della persona di minore età e a tal fine “gli Stati parti si impegnano ad assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e dei doveri dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale, e a tal fine essi adottano tutti i provvedimenti legislativi e amministrativi appropriati” e “vigilano affinché il funzionamento delle istituzioni, servizi e istituti che hanno la responsabilità dei fanciulli e che

provvedono alla loro protezione sia conforme alle norme stabilite dalle autorità competenti in particolare nell'ambito della sicurezza e della salute e per quanto riguarda il numero e la competenza del loro personale nonché l'esistenza di un adeguato controllo”.

L'articolo 6 della Convenzione dispone che “Gli Stati parti riconoscono che ogni fanciullo ha un diritto inerente alla vita”. Gli Stati parti “assicurano in tutta la misura del possibile la sopravvivenza e lo sviluppo del fanciullo”.

L'Articolo 12 della Convenzione stabilisce che “Gli Stati parti garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa, le opinioni del fanciullo essendo debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità. A tal fine, si darà in particolare al fanciullo la possibilità di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo concerne, sia direttamente, sia tramite un rappresentante o un organo appropriato, in maniera compatibile con le regole di procedura della legislazione nazionale”.

L'obiettivo n. 3 dell'Agenda 2030 dell'ONU è quello di assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età.

L'art. 14 della Legge 47/2017 disciplina il Diritto alla salute e all'istruzione, con particolare riferimento alle persone di minore età straniere non accompagnate.

La Legge 22 dicembre 2017, n. 219: ‘Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento’, stabilisce che nessun trattamento sanitario possa essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato, promuovendo e valorizzando, tra paziente e medico, la relazione di cura alla quale contribuiscono non solo tutte le professionalità che compongono l'equipe sanitaria ma anche i familiari.

Si enunciano le seguenti disposizioni di principio

Parte I

Definizioni

Articolo 1 Terminologia

Il termine “Codice” indica il presente Codice etico del diritto della persona di minore età alla salute e ai servizi sanitari.

Il termine “persona di minore età” indica ogni bambina, bambino e adolescente avente un’età inferiore a diciotto anni.

Il termine “struttura sanitaria” indica gli istituti ospedalieri, le strutture pediatriche, pubbliche o private, i servizi territoriali, le case di cura e ogni struttura pubblica o privata operante nel campo sanitario pediatrico.

Il termine “operatori” indica tutti i soggetti che a qualsiasi titolo operano in campo sanitario pediatrico venendo a contatto con le persone di minore età e le loro famiglie.

Il termine “pediatrico e medicina generale” si riferisce ai servizi sanitari che sono specializzati nell’assistenza alle persone di minore età e a tutti i servizi sanitari, anche non specializzati, comunque con formazione e competenze specifiche per fornire assistenza alle persone di minore età.

Il termine “genitore” indica il padre e/o la madre, o altra figura adulta di riferimento designata dall’autorità competente.

Parte II

Principi generali

Articolo 2

Superiore interesse della persona di minore età

I diritti previsti nel presente Codice sono enunciati in ossequio al principio fondamentale del superiore interesse della persona di minore età.

A tal fine il superiore interesse della persona di minore età deve essere considerato e valutato in relazione al caso singolo e non in astratto.

Articolo 3

Diritto alla salute ed alla qualità della vita

Ogni persona di minore età ha diritto alla vita, alla sopravvivenza, allo sviluppo psicofisico, al godimento del migliore stato di salute possibile ed alla migliore qualità della vita.

L'assistenza e la cura sanitaria devono prendere in considerazione tutte le dimensioni della salute: fisica, psichica, mentale, sociale, culturale, spirituale, così come peraltro stabilito anche dall'OMS.

Il diritto alla salute e alla qualità della vita ricomprende anche una adeguata informativa sui corretti stili di vita.

Articolo 4

Principio di non discriminazione

Nel godimento di tutti i diritti previsti dal presente Codice la persona di minore età deve essere tutelata contro ogni

forma di discriminazione fondata sulla razza, colore, genere, orientamento sessuale, lingua, religione, opinione politica o di altro genere, origine nazionale, etnica o sociale, situazione economica, eventuale disabilità, nascita, restrizione della libertà personale o su ogni altra condizione propria o dei suoi genitori o dei rappresentanti legali.

Articolo 5 **Diritto all'ascolto e alla partecipazione**

La persona di minore età, informata secondo le modalità previste dal successivo art. 6, ha diritto di essere sempre ascoltata su ogni questione sanitaria che lo riguardi e la sua opinione deve essere tenuta in debita considerazione in ragione della sua età e del suo grado di maturità.

La partecipazione della persona di minore età contribuisce non solo a promuovere il suo sano sviluppo e il suo benessere, ma anche a migliorare le politiche, le prassi e i servizi sanitari destinati all'infanzia e all'adolescenza.

Articolo 6 **Diritto all'informazione**

La persona di minore età, ove sia possibile in ragione dell'età e del suo stato di salute, ha diritto di essere informata appropriatamente e costantemente in via diretta e per il tramite dei genitori o dei tutori, sulle sue condizioni di salute e in merito a ogni procedura in cui verrà coinvolta, avvalendosi del supporto del personale sanitario ove necessario, secondo la scrupolosa valutazione dello stesso.

L'informazione deve avvenire usando un linguaggio comprensibile e adeguato all'età della persona di minore età,

al suo sviluppo e alla sua maturità, utilizzando modalità (spazi, modi, tempi e strumenti) che rispondano alle sue condizioni.

L'informazione deve riguardare sia i contenuti degli accertamenti diagnostici e delle indicazioni terapeutiche, sia le conseguenze della loro mancata esecuzione.

In caso di persone di minore età e genitori di origine straniera con difficoltà di comprensione linguistica, la struttura sanitaria deve predisporre adeguate forme di informazione, in particolare attraverso servizi di interpretariato e/o di mediazione linguistico-culturale.

Articolo 7 Privacy

La persona di minore età, a qualunque età, ha diritto alla privacy.

Tutti gli operatori che si prendono cura di lei sono tenuti a mantenere il segreto professionale su tutto ciò che la riguarda durante e dopo il ricovero.

L'approccio di ogni operatore alla persona di minore età deve essere compiuto con delicatezza, rispetto e sensibilità.

La persona di minore età ha diritto al rispetto del suo pudore fin da quando inizia ad averne la percezione.

Le procedure invasive compiute su una persona di minore età devono essere svolte lontano dalla vista e dall'udito degli altri pazienti.

Parte III

Assistenza Sanitaria

Articolo 8

Assistenza globale e continuata

La persona di minore età ha diritto a un'assistenza globale e continuata, mediante una rete organizzativa che integri strutture sanitarie e figure professionali diverse, definendo percorsi assistenziali condivisi che facciano fronte alle necessità fisiche, emotive, psichiche e logistiche sue e della sua famiglia.

La persona di minore età deve essere ricoverata solo nel caso in cui le cure necessarie non si possano efficacemente prestare a domicilio o in ambulatorio, day-hospital o day surgery, favorendo percorsi di cura che prevedano la deospedalizzazione.

In caso di ricovero in ospedale e dopo la sua dimissione, al fine di garantire la continuità assistenziale la persona di minore età, in particolare se affetta da malattie croniche o disabilità, ha diritto di essere presa in carico da una rete multidisciplinare integrata socio-sanitaria.

Il diritto alla continuità assistenziale si sostanzia altresì nella previsione di percorsi di transizione dalla gestione della persona minore di età a quella dell'adulto, per patologie complesse, croniche o disabilitanti, secondo le modalità a tal fine più appropriate.

Articolo 9

Assistenza prenatale e postnatale

La tutela della salute deve iniziare in epoca prenatale già prima

del concepimento, attraverso interventi precoci di informazione ai futuri genitori, per promuovere comportamenti in grado di ridurre il rischio di malformazioni e prematurità e delle malattie e disabilità che ne possono conseguire.

Deve essere garantita l'assistenza durante la gravidanza, il parto e il periodo neonatale.

Deve essere altresì attivamente favorito il precoce e continuato contatto genitore-bambino e promosso e sostenuto l'allattamento al seno secondo le indicazioni OMS – UNICEF.

Articolo 10 Dolore e cure palliative

Tutte le persone di minore età, quindi anche i neonati, hanno diritto di non provare dolore né stress psicofisico.

Nel corso di ogni attività diagnostica e terapeutica devono essere sempre adottate tutte le procedure per prevenire e/o eliminare il dolore, incluse le tecniche non farmacologiche e le cure palliative.

La scelta di un trattamento terapeutico deve indirizzarsi sempre verso quello più efficace e meno invasivo tra i diversi protocolli esistenti, tenendo conto, a parità di efficacia, delle diverse modalità di somministrazione possibili ed evitando ogni inutile accanimento terapeutico.

Devono essere assicurate pause sufficientemente lunghe tra le varie procedure potenzialmente dolorose, compatibilmente con le attività diagnostiche e terapeutiche.

La persona di minore età, indipendentemente dalla sua età, malattia e luogo in cui si trova, ha diritto di usufruire di cure palliative e ha diritto a una morte dignitosa.

Articolo 11 Auto-cura

La persona di minore età ha diritto, secondo le modalità di cui al precedente

art 6, di essere informata e messa nelle condizioni di acquisire le conoscenze, la capacità e la consapevolezza necessarie per poter essere quanto più autonoma possibile nell'esecuzione di interventi di auto-cura e nella gestione della sua malattia, sapendone riconoscere segni e sintomi.

Gli operatori specializzati devono impegnarsi affinché la persona di minore età e la sua famiglia acquisiscano le conoscenze e le capacità necessarie per la gestione il più possibile autonoma della malattia.

Articolo 12 Malattie croniche e Disabilità

Le persone di minore età con malattie croniche e disabilità hanno diritto che venga loro garantito il migliore stato di salute possibile, tramite il completo accesso alle cure, ai servizi di riabilitazione, all'educazione, alla formazione ed all'istruzione.

Le persone di minore età ricoverate in strutture di riabilitazione hanno diritto di essere protette da ogni forma di maltrattamento e abuso.

Per dette persone devono altresì essere resi disponibili e garantiti percorsi di presa in carico globale unitamente alla famiglia, che prevedano interventi attivi di formazione e informazione e adeguati supporti economici e sociali.

È auspicabile l'introduzione di un codice bianco per l'attivazione di una unità operativa multidisciplinare e l'avvio

di azioni di intervento coordinate, ai fini di una più accurata e rapida presa in carico delle persone disabili di minore età interessate.

Le persone disabili di minore età hanno diritto ad essere assistite nell'accesso alle prestazioni del sistema sanitario anche attraverso l'attivazione di progetti a ciò dedicati.

Articolo 13

Parere della persona di minore età in merito al percorso di cura

La persona di minore età, ove sia possibile in ragione dell'età e del suo stato di salute, ha diritto ad essere coinvolta nel percorso di cura prestando attenzione alle sue capacità di comprensione ed espressione.

Sebbene la persona di minore età non sia soggetto decisore, è indispensabile che il suo coinvolgimento avvenga attraverso l'uso di un linguaggio semplice, accessibile e familiare, al fine di prevenire o alleviare paure, preoccupazioni, ansie e indecisioni.

Alla persona di minore età deve comunque essere garantita, sempre ove sia possibile in ragione dell'età e del suo stato di salute, l'inclusione al momento informativo e valutativo.

In tale sede la persona di minore età ha diritto di esprimere liberamente la propria opinione in merito a ogni decisione relativa alle pratiche sanitarie che la riguardano. È compito del medico e dell'operatore sanitario (limitatamente agli atti di specifica competenza) valutare la capacità di comprensione della persona di minore età tenendo in considerazione l'età, la situazione familiare, psicologica e culturale.

Il medico è tenuto ad accompagnare e sostenere il percorso di

cura, fornendo ogni informazione e dando risposte adeguate e comprensibili alla persona di minore età ed ai suoi genitori o al tutore. Questi devono farsi portatori di una volontà attinta dall'identità del minore al fine di instaurare quel rapporto di fiducia e "alleanza terapeutica" fondamentale per affrontare in modo corretto la malattia.

Il parere di una persona di minore età è preso in considerazione come un fattore sempre più determinante in funzione della sua età e del suo grado di maturità.

Articolo 14 Sperimentazioni cliniche

La partecipazione a un progetto di ricerca-sperimentazione clinica su una persona di minore età richiede il consenso di chi esercita la responsabilità genitoriale, conformemente a quanto previsto dalle linee guida europee in tema di sperimentazione clinica.

La persona di minore età, compatibilmente con la sua età e la sua maturità, ha diritto di esprimere la propria opinione in merito all'entrare in un progetto di ricerca-sperimentazione clinica. I medici hanno l'obbligo di informare con un linguaggio facilmente comprensibile la persona di minore età e i genitori della diagnosi, della prognosi, del tipo di trattamento sperimentale proposto.

Si dovranno fornire informazioni anche sui rischi e i benefici, le alternative terapeutiche disponibili, gli effetti collaterali e tossici, la libertà di uscire dal progetto in qualsiasi momento e la possibilità di conoscere i risultati conclusivi del progetto stesso. In caso di rifiuto a entrare nel progetto, i medici hanno comunque l'obbligo di garantire alla persona di minore età le cure convenzionali.

Articolo 15

Trattamento sanitario obbligatorio

Le persone di minore età che siano state necessariamente costrette in degenza ospedaliera con T.S.O. hanno diritto a trattamenti umani, dignitosi e il meno invasivi possibile, compatibilmente con le proprie necessità e condizioni di salute.

Le persone di minore età sottoposte a T.S.O. hanno diritto di essere ricoverate in strutture accoglienti, idonee e a loro dedicate e di essere suddivise nelle aree per fasce di età.

Nei limiti del possibile e compatibilmente con le circostanze del caso nonché con le capacità di comprensione della persona di minore età, il trattamento terapeutico deve essere frutto di un rapporto dialettico tra il medico e il paziente per il tramite dei genitori o del tutore, per addivenire ad una cura che assicuri la guarigione e rispetti il vissuto del paziente.

Articolo 16

Formazione degli operatori

Le persone di minore età hanno diritto di essere curate e assistite da medici, infermieri e altri professionisti socio-sanitari che abbiano una specifica formazione di base o una specializzazione post-laurea con livelli adeguati alle competenze della presa in carico socio-sanitaria in ambito pediatrico e adolescenziale.

Parte IV

Luoghi di assistenza e cura

Articolo 17 Ambiente ospedaliero

La persona di minore età ha diritto di essere ricoverata in reparti pediatrici, separati da quelli degli adulti, possibilmente aggregati per fasce d'età omogenee, affinché possano essere soddisfatte le differenti esigenze di un bambino o di un adolescente.

La struttura sanitaria deve offrire ai genitori delle persone di minore età ricoverate facilitazioni (letto, bagno, spazio per effetti personali, pasti a prezzo convenzionato) e deve aiutarle e incoraggiarle, tenendo conto delle loro esigenze familiari, a restare in ospedale accanto al figlio/a, anche in terapia intensiva, compatibilmente con lo svolgimento delle procedure diagnostiche e terapeutiche.

Articolo 18 Gioco e Ricreazione

La persona di minore età ha diritto, in ogni struttura sanitaria e socio-sanitaria, di godere di tempi e modalità di gioco, riposo, divertimento, ricreazione e lettura adeguati alla sua età e condizione, in ambienti appositamente strutturati e arredati, attrezzati con materiale appropriato e dotati di personale specificamente preparato a rispondere alle sue esigenze.

Articolo 19 Istruzione

La persona di minore età ha diritto di acquisire l'istruzione

e mantenere e sviluppare il livello educativo già raggiunto anche in situazioni di degenza.

Le attività didattiche devono disporre di una pluralità di metodi e risorse, incluse le tecnologie informatiche.

Durante la degenza deve comunque essere favorito il collegamento tra la persona di minore età malata e la sua scuola di appartenenza.

I genitori o coloro che hanno la responsabilità genitoriale devono essere informati sul diritto all'istruzione scolastica e sulle opportunità educative disponibili per i propri figli ricoverati

Articolo 20 Continuità relazionale

Per favorire lo sviluppo ottimale della persona di minore età occorre assicurare la continuità relazionale con i membri della famiglia. In particolare la persona di minore età ha diritto alla continuità del rapporto genitore-bambino fin dal momento della nascita e in ogni fase dei percorsi di assistenza e cura, senza alcuna esclusione (giorno e notte, esecuzione di esami, risveglio postoperatorio, terapia intensiva).

La continuità del rapporto madre-bambino va garantita anche in caso di ricovero materno, garantendo alle madri nutrici la possibilità di proseguire l'allattamento dove non controindicato per motivi medici.

La persona di minore età ha il diritto di avere accanto a sé in ogni momento una figura adulta di riferimento (un genitore o altro esercente la responsabilità genitoriale o altra persona da questa delegata), adeguata al compito e a lui gradita, senza alcuna limitazione di tempo o di orario.

Le persone di minore età hanno diritto alla continuità relazionale anche con amici e compagni di scuola, senza limiti di età, compatibilmente con gli orari della struttura, tranne i casi in cui ciò contrasti con il loro stesso interesse.

Le persone di minore età hanno diritto altresì alla continuità relazionale con i propri animali domestici da compagnia, laddove ciò sia possibile in ragione del loro stato di salute, dell'ambiente di ricovero, nonché delle necessità organizzative della struttura.

La persona di minore età in una situazione di abbandono o di difficoltà del nucleo familiare ha diritto all'assistenza di operatori che gli permettano di mantenere relazioni umane significative.

La persona di minore età, che si trovi in stato di ricovero o di cura, ha diritto alla continuità relazionale con il genitore che si trovi in condizione di limitazione della libertà personale.

Parte V

Garanzie di tutela

Articolo 21

Protezione da ogni forma di violazione dei diritti

La persona di minore età ha diritto di essere protetta da ogni violazione o rischio di violazione del proprio diritto alla salute ed ai servizi sanitari, anche con riguardo alle disposizioni del Codice.

In particolare ha diritto ad essere protetta da ogni forma di violenza, negligenza fisica e morale, maltrattamento e sfruttamento, incluse le pratiche tradizionali pregiudizievoli

per la sua salute e quelle di costrizione fisica.

Ogni violazione o rischio di violazione deve essere segnalata tempestivamente all'Autorità Giudiziaria competente e ai servizi eventualmente preposti da parte della struttura che accoglie la persona di minore età.

Articolo 22

Diritto della persona di minore età di origine straniera o appartenente a minoranze

La persona di minore età ha diritto di preservare la propria identità nazionale, le sue tradizioni, i suoi valori culturali e le relazioni familiari, indipendentemente dalla sua nazionalità, appartenenza a minoranza etnica e dal suo status sociale, economico e culturale.

La persona di minore età straniera e i suoi familiari hanno diritto all'assistenza di mediatori sanitari, ovvero di mediatori linguistico-culturali o intermediari, che sappiano interpretare eventuali criticità connesse a peculiari tradizioni culturali e familiari, affinché sia garantita una corretta e completa comunicazione delle informazioni.

Per garantire alle persone di minore età gravemente malate provenienti da Paesi stranieri l'accesso ai servizi di assistenza socio-sanitaria devono essere istituiti percorsi ad hoc, promuovendo la definizione di protocolli d'intesa con le realtà istituzionali e associative impegnate in tale ambito.

Articolo 23

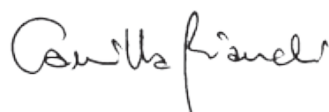
Il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza

Il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana si adopererà, nell'ambito delle sue competenze ed in ragione

delle proprie risorse, per garantire la massima adesione da parte delle istituzioni di riferimento al Codice e promuovere la diffusione dei principi valoriali in esso enunciati, al fine di poter pervenire ad una loro positivizzazione.

Le persone di minore età e le loro famiglie hanno il diritto di rivolgersi al Garante per ogni caso di violazione o rischio di violazione del loro diritto alla salute ed ai servizi sanitari, anche con specifico riferimento alle disposizioni del Codice.

La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Camilla Bianchi





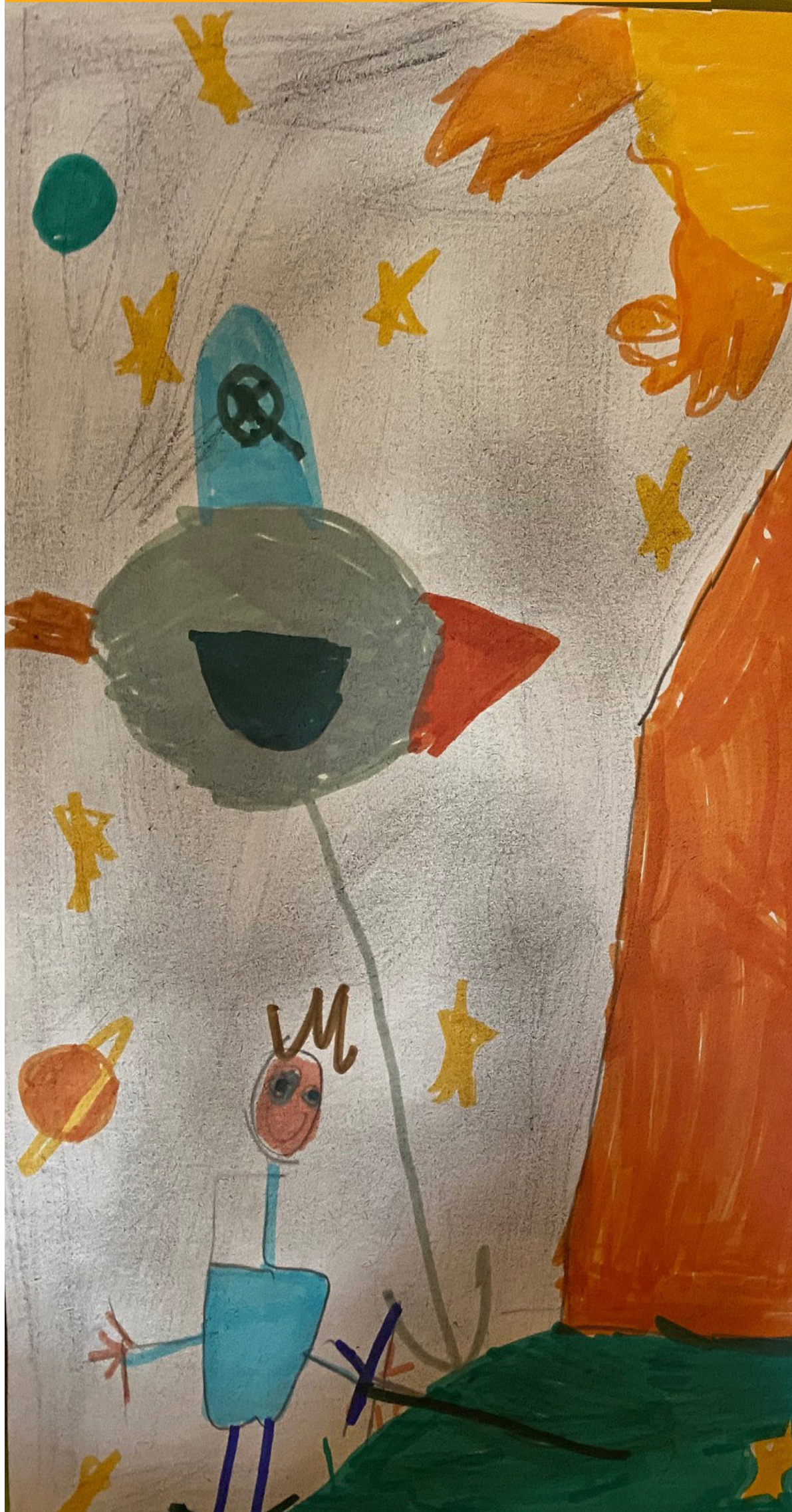
Salute e servizi di base

CONSULTORI FAMILIARI	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Numero medio di residenti per sede consultoriale, 2019	22.229	32.325	-10,096,0	n.c.	n.c.
Numero medio di ore di lavoro settimanale delle figure professionali dell'equipe consultoriale per 20.000 residenti, 2019					
<i>Ginecologi</i>	11,0	11,6	-0,6	n.c.	n.c.
<i>Ostetriche</i>	40,1	24,6	15,5	n.c.	n.c.
<i>Psicologi</i>	7,2	16,1	-8,9	n.c.	n.c.
<i>Assistenti sociali</i>	2,2	19,6	-17,4	n.c.	n.c.
Percentuale di consultori, 2019, che effettuano attività relative a					
<i>Percorso nascita</i>	63,0	81,2	-18,2	n.c.	n.c.
<i>Corsi di accompagnamento alla nascita</i>	43,2	65,9	-22,7	n.c.	n.c.
<i>Adolescenti/Giovani</i>	59,7	75,0	-15,3	n.c.	n.c.
Numero medio di utenti giovani dei consultori per 100 residenti di 14-19 anni, 2019	5,8	5,9	-0,1	n.c.	n.c.
PARTI E PUNTI NASCITA					
Numero di parti, 2019	23.621	414.410	6	▼	▼
% di neonati per peso alla nascita < 1500 grammi, 2019	0,9	0,9	0,0	n.c.	n.c.
Numero punti nascita, 2019	25	433	6	▼	▼
% punti nascita con meno di 500 parti l'anno, 2019	24	24,0	0	▼	▼
% parti avvenuti in punti nascita pubblici, 2019	99,9	88,8	11,1	▲	▼
% parti avvenuti in punti nascita accreditati, 2019	0,0	10,9	-10,9	=	▲
% parti avvenuti in punti nascita privati, 2019	0,0	0,1	-0,1	▼	▼
% neonati pre term (sotto le 37 settimane), 2019	6,7	6,7	0,0	n.c.	n.c.
% parti cesarei sul totale dei parti, 2019	21,2	31,7	-10,5	▲	▼
CURE PEDIATRICHE					
Numero medici pediatri, 2019	438	7.408	5,9	▼	▼
<i>di cui con anzianità di specializzazione da oltre 23 anni (valori %)</i>	85,4	79,4	6,0	n.c.	n.c.
Bambini residenti per medico pediatra, 2019	950,9	966,7	-15,9	▼	▼
Tasso di ospedalizzazione per fascia d'età (per 1.000 abitanti), 2019					
<i>Meno di 1 anno</i>	0,2	0,4	-0,2	n.c.	n.c.
<i>Da 1 a 4 anni</i>	0,4	0,8	-0,4	n.c.	n.c.
<i>Da 5 a 14 anni</i>	0,3	0,5	-0,2	n.c.	n.c.
Mobilità ospedaliera interregionale - età 0-17 anni, 2019	18,9	9,4	9,5	n.c.	n.c.
Numero di posti letto di ricovero ordinario NPIA	48,0	394	12,18	n.c.	n.c.
COPERTURE VACCINALI					
Copertura Polio a 36 mesi, per 100 abitanti 2017, coorte di nascita 2016	95,7	96,2	-0,5	▲	▲
Copertura Morbillo a 36 mesi, per 100 abitanti 2017, coorte di nascita 2016	95,7	95,2	0,5	▲	▲
% vaccinate con ciclo completo HPV, solo femmine 2019, coorte di nascita 2007	59,7	41,6	18,1	▼	▼
% di popolazione nella fascia 12-19 che ha completato il ciclo vaccinale contro il Covid-19 al 10 ottobre 2021	62,6	62,8	-0,2	n.c.	n.c.

ALLATTAMENTO	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Proporzione di donne che hanno allattato	N.A.	N.A.	N.A.	n.c.	n.c.
Numero medio mesi di allattamento	N.A.	N.A.	N.A.	n.c.	n.c.
Numero medio mesi di allattamento esclusivo al seno	N.A.	N.A.	N.A.	n.c.	n.c.
Allattamento 1-6 mesi, 2019	26,9	33,8	-6,9	n.c.	n.c.
SOVRAPPESO E OBESITÀ					
% in sovrappeso nei bambini di 8-9 anni che frequentano la 3 primaria, 2019	19,2	20,4	-1,2	▼	▼
% obesi e gravemente obesi nei bambini di 8-9 anni che frequentano la 3 primaria, 2019	6,6	9,4	-2,8	▲	▲
MORTALITÀ INFANTILE					
Tasso mortalità infantile (per 1.000 nati vivi), 2018	2,17	2,88	-0,71	▲	▲
Tasso mortalità neonatale (per 1.000 nati vivi), 2018	1,33	1,92	-0,59	▼	▼
DIPENDENZE					
% di 15enni che utilizzano computer/console/tablet, 5 o più ore al giorno durante la settimana, 2018	6,4	10,1	-3,7	n.c.	n.c.
% di 15enni che utilizzano computer/console/tablet, 5 o più ore al giorno durante il fine settimana, 2018	12,2	17,1	-4,9	n.c.	n.c.
Ricoveri ospedalieri droga-correlati (a) di giovani fino a 18 anni per genere e classe di età, 2019	40	687	5,82	n.c.	n.c.
GRAVIDANZE E IVG					
% di gravidanze precoci: per età per ragazze tra i 15 e i 18 anni, 2019	0,07	0,13	-0,06	n.c.	n.c.
% di IVG tra le minorenni, 2019	2,2	2,6	-0,4	n.c.	n.c.
AMBIENTE					
Qualità dell'aria - PM 2.5 (valori %), 2019	76,5	81,9	-5,4	n.c.	n.c.
Disponibilità di verde urbano, 2019	23,2	33,8	-10,6	n.c.	n.c.
Servizio di raccolta differenziata dei rifiuti urbani, 2019	51,1	51,9	-0,8	n.c.	n.c.
Dispersione da rete idrica comunale, 2018	42,8	42	0,8	n.c.	n.c.

Elia

6 anni, Lucca





IV. L’Inclusione sociale e il contrasto alla povertà educativa

In Italia negli ultimi 15 anni la popolazione di bambine, bambini e adolescenti ha rilevato un debito demografico, economico, sociale ed educativo preoccupante che l’emergere della pandemia ha acutizzato in maniera esponenziale.

Tale popolazione è diminuita di circa 600 mila minori ed oggi un cittadino su 6 non ha compiuto i 18 anni. (Si veda Allegato A)

È altresì aumentata drasticamente la povertà assoluta, con un milione di bambine, bambini e adolescenti senza lo stretto necessario per vivere dignitosamente, comprese le risorse alimentari.

Povertà che non è solo privazione materiale, ma anche povertà di protezione sociale, di istruzione, di cure sanitarie adeguate, di cibo sano, di alloggi salubri, di affetto, di gioco, di sport che viene a minare gravemente opportunità di crescita e di sviluppo. (Si veda Allegato B)

Al contempo la spesa per l’istruzione in Italia è stata tagliata di mezzo punto di PIL, limitando le risorse anche sui servizi alla prima infanzia, le mense e il tempo pieno, contribuendo pertanto con l’emergere della pandemia a favorire una crisi educativa allarmante.

Parimenti in Toscana la condizione dell’infanzia e dell’adolescenza non è rassicurante: più di un minore su 10 vive in condizioni di povertà relativa.

Gli Early school leavers, cioè i ragazzi tra i 18 e i 24 anni che non studiano e non hanno concluso il ciclo d’istruzione sono l’11,7% ed i Neet, i giovani tra i 15 e i 29 anni che non lavorano, non studiano e non sono inseriti in alcun percorso di formazione, raggiungono la percentuale del 17%.

Le diseguaglianze e la povertà educativa si sperimentano tuttavia sin dalla primissima infanzia ed in Toscana poco più di un bambino su 4 (26,6%) usufruisce di asili nido o servizi integrativi per l’infanzia finanziati dai Comuni. (Si veda Allegato C)

L'educazione diventa, quindi, centrale per la ripresa del Paese: investire in essa, nell'istruzione e in una scuola di qualità significa offrire opportunità e possibilità di ascesa sociale ed occupazionale.

Così, i fondi della next Generation Eu, il PNRR, i fondi della nuova programmazione europea insieme agli altri investimenti del nostro Paese, unitamente a strumenti di programmazione ed come il V Piano nazionale sull'infanzia ed il Piano nazionale degli interventi dei servizi sociali 2021, rappresentano un'occasione importante ed unica per garantire il futuro dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Occorre, infatti, costruire nuove mappe, tracciare nuovi perimetri e con coraggio sentimento spingersi verso nuove rotte.

Più si esplorano da vicino i diversi territori e le loro realtà, più le geografie dell'infanzia svelano ancora ad oggi profonde ingiustizie che minano diritti, opportunità e futuro.

Non possiamo naturalmente ignorare che ci troviamo ad operare in un'ottica di sistema: lo Stato, la Regione, gli Enti locali, le scuole con la loro autonomia, sono tra gli attori che fanno parte di questo sistema e condividono questo stesso obiettivo e ciò implica inevitabilmente più livelli di responsabilità e molteplici difficoltà di coordinamento.

Per quanto sopra, nell'ambito del Tavolo di confronto partenariale "Terzo settore, inclusione e integrazione sociale" per la programmazione europea 2021-2027, ho ritenuto di dover trasmettere al competente Assessorato Regionale alle Politiche Sociali una specifica relazione al riguardo.

In tale sede, ho evidenziato come l'allocazione di eque risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza sia fondamentale per garantire a bambine, bambini e adolescenti l'effettiva attuazione dei diritti sanciti nella Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC) e nei relativi Protocolli opzionali che il nostro Paese ha ratificato.

Convenzione, tuttavia, in relazione alla quale il Comitato ONU, nei rilievi mossi al nostro Paese, ha evidenziato la mancata applicazione "al massimo livello consentito dalle risorse disponibili", contrariamente a quanto previsto all'art. 4, osservando altresì nelle ultime Osservazioni conclusive come "nella preparazione, approvazione, esecuzione e

monitoraggio dei bilanci manchi una prospettiva dedicata ai diritti dei minorenni”.

Come evidenziato infatti nel Commento Generale n. 194 del Comitato ONU, l'articolo 4 della CRC si riferisce a tutti i diritti garantiti dalla stessa, la cui effettività è a sua volta determinata dagli stanziamenti previsti nei bilanci pubblici. Nel Commento, invero, si legge che, *“la priorità per i diritti dei bambini e degli adolescenti nei bilanci, sia a livello nazionale che locale, contribuisce non solo alla realizzazione di tali diritti, ma anche a generare impatti positivi di lunga durata sulla crescita economica, sullo sviluppo sostenibile e inclusivo e sulla coesione sociale”.*

Nell'anzidetta sede, pertanto, ho sottolineato che la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza non occuperà mai una posizione di rilievo nell'agenda politica di uno Stato, se la stessa non viene a riflettersi nelle politiche economiche e di bilancio assunte al riguardo e nella volontà di quantificare e monitorare le relative risorse dedicate.

Se è indubbio che investimenti effettuati nei vari ambiti vengano comunque ad interessare trasversalmente anche le persone di minore età, è comunque essenziale l'identificazione di specifiche risorse pubbliche a loro destinate, contestualmente ad una programmazione che attesti l'individuazione di obiettivi chiari per le fasce più giovani.

Ciò è quanto mai necessario in un momento storico caratterizzato, come già osservato, sia dalla nuova programmazione europea 2021-2027, sia dalla recente approvazione della nuova Strategia Europea sui diritti delle persone di minore età 2021-2024, di cui la misura della Child Guarantee che l'Italia è stata chiamata a sperimentare insieme ad altri sei Paesi europei ne rappresenta uno dei pilastri, nonché dalla presentazione di un Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che prevede l'investimento di ingenti risorse finanziarie per i prossimi 5 anni.

È auspicabile, pertanto, che tale straordinario investimento di risorse, di cui i Programmi Operativi Regionali (POR) costituiscono una parte considerevole di attuazione, converga in maniera sostanziale verso una ripresa economica e sociale che riguardi anche i più piccoli, coloro che sono destinati a pagare il prezzo più alto di tutte le crisi.

In questa direzione la Commissione europea nel prossimo settennio 2021-2027, metterà nelle disponibilità degli Stati membri importanti

fondi dedicati alla lotta alla povertà infantile.

Sempre nella suddetta relazione ho rappresentato, infatti, che i dati sulla crescita delle povertà nell'ultimo decennio, infatti, evidenziano che l'effetto combinato della crisi e della diversa offerta di servizi e di politiche per le famiglie sui territori abbiano contribuito ad accentuare i già profondi divari presenti nel Paese.

Ho evidenziato altresì come nelle periferie e nelle zone più deprivate del nostro Paese, i nuclei più vulnerabili affrontino inoltre in questo momento una situazione ancora più drammatica per la sopraggiunta emergenza sanitaria, dovendosi misurare con un rapido e inaspettato processo di impoverimento non solo materiale ma anche educativo aggiungendo, come rileva il Rapporto Riscriviamo il Futuro di Save the Children, che *“la povertà minorile, in poco più di dieci anni, è aumentata di dieci punti percentuali ed ha raggiunto nel 2020 il suo massimo storico degli ultimi 15 anni: 1 milione e 346 mila minori (il 13,6% dei bambini e degli adolescenti in Italia), ben 209 mila in più rispetto all'anno precedente, sono in condizioni di povertà assoluta. Un dato destinato a crescere con la crisi economica generata dal Covid”*.

Ho osservato, infine, come il rapporto evidenzi altresì la circostanza per cui gli studenti in Italia, malgrado abbiano trascorso oltre un anno davanti a tablet e pc misurandosi necessariamente con la didattica a distanza e con un nuovo tipo di socialità, quella virtuale, appaiano ancora impreparati e senza le necessarie competenze per affrontare il mondo digitale.

La chiusura e l'apertura alternata delle scuole, la mancanza di strumenti e di abitazioni idonee a seguire la didattica a distanza, poi, hanno contribuito ad aumentare la povertà educativa e la dispersione scolastica.

Ho concluso, quindi, rappresentando l'importanza di prevedere efficaci meccanismi di coordinamento sin dalla fase di programmazione per sviluppare un'analisi approfondita della povertà e più in generale dei bisogni delle persone di minore età nel territorio regionale e addivenire all'individuazione di obiettivi efficaci nell'azione di prevenzione e contrasto.

In tal senso, ho fornito al riguardo talune proposte in merito alla programmazione del POR. (Si veda Allegato D)

Sempre nell'ambito dell'inclusione e del contrasto alla povertà minorile, ho poi sottoscritto con Save the Children un Protocollo d'intesa in materia di Promozione dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, prevenzione degli abusi e partecipazione. (Si veda Allegato C, Capitolo XIII)

L'intesa individua le aree di collaborazione e le iniziative da realizzare in materia di promozione dei diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, tra le quali in particolare: la condivisione e diffusione dei contenuti della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC) e l'analisi sull'attuazione della Convenzione stessa, la prevenzione e il monitoraggio di ogni forma di abuso e maltrattamento, il contrasto alla povertà minorile, alla povertà educativa e alimentare con particolare riferimento al diritto all'accesso alla mensa scolastica e alla promozione dei diritti delle persone di minore età attraverso la loro partecipazione ed il loro ascolto.

Ho inoltre partecipato al Seminario *Politiche e interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza: dalla lotta alla povertà minorile alle azioni previste dal nuovo piano per l'infanzia e l'adolescenza*, organizzato dalla Regione Toscana al fine di condividere prospettive di sviluppo di politiche e di interventi integrati a favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

A partire dalle evidenze dei fenomeni relativi alla condizione delle bambine, dei bambini e degli adolescenti in Toscana, sono stati approfonditi gli obiettivi e le priorità di intervento alla luce del Piano nazionale degli interventi dei servizi sociali 2021 e del V Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva. L'iniziativa ha fornito una rappresentazione coordinata e complessa degli obiettivi e degli impegni strategici della Regione, nell'ambito delle linee di indirizzo nazionali, a sostegno della rete dei servizi territoriali di Zona distretto.

Ho infine ritenuto di dar adesione alla *European Alliance for Child Guarantee* (EACG). La *Child Guarantee*, adottata con la Raccomandazione 21 giugno 2021 e in linea di continuità con le Raccomandazioni emesse dalla Commissione europea nel 2020, persegue l'obiettivo generale di prevenire e combattere l'esclusione sociale e la povertà, garantendo l'accesso effettivo di bambine, bambini e adolescenti a servizi essenziali di qualità.

L'impegno dell'Unione Europea rispetto alla *Child Guarantee* prevede peraltro uno stanziamento di fondi per assicurare sostenibilità agli sforzi e agli investimenti realizzati per l'attuazione della Garanzia Giovani (Raccomandazione del 30 ottobre 2020). L'Unione Europea ha identificato pertanto nei piani nazionali d'azione il principale strumento per una realizzazione strategica e integrata degli interventi, affinché gli stessi siano allineati con le visioni e le strategie di un pensiero condiviso a livello comunitario.

In tal senso il Comitato Promotore della costituenda *European Alliance for Child Guarantee* (EACG), composto da organizzazioni ed imprese con consolidata esperienza nei servizi dell'infanzia, quali Esedra Services Sprl (Belgio), MIR Fundatia (Polonia), Eurita Scarl Società Benefit (Italia), Coopselios (Italia), Cultra&Solidarietà Ente Morale (Italia), Progettare Zerosei Srl (Italia), Fondazione Easycare (Italia), ha presentato il progetto di un'alleanza sovranazionale che promuova, supporti ed implementi i piani nazionali negli Stati membri fungendo da volano anche per organizzazioni afferenti a settori talvolta molto diversi, al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi della *Child Guarantee*, ovvero di condividere e promuovere buone pratiche in materia di inclusione sociale e contrasto alla povertà, sostenere l'effettiva partecipazione delle giovani generazioni alla valutazione, sviluppo, ed implementazione dei piani nazionali d'azione, nonché promuovere partnership trans-nazionali per una progettazione integrata nell'ambito della *Child Guarantee*.



Dati demografici

	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Popolazione di persone di minore età (*), 2021	539.256	9.287.462	5,8	▼	▼
<i>Toscana vs Italia</i>					
% 0-5 anni	28,1	28,8	-0,7	▼	▼
% 6-13 anni	47,3	46,6	0,7	▲	▲
% 14-17 anni	24,5	24,5	0,0	▲	▲
% minori su totale popolazione, 2021	14,7	15,7	-1,0	▼	▼
% minori stranieri su totale minori, 2021	14,3	10,9	3,4	▼	▲
Tasso di natalità (per mille abitanti) (**), 2020	6,1	6,8	-0,7	▼	▼
Numero medio di figli per donna (***), 2020	1,17	1,24	-0,1	▼	▼
Età media della madre al parto (***), 2020	32,5	32,2	0,3	▲	▲
Speranza di vita alla nascita (***), 2020	83	82	1,0	▼	▼
Famiglie con 5 o più componenti (per 100 famiglie con le stesse caratteristiche), 2020	4,8	5,2	-0,4	▲	▼
Nuclei familiari monogenitori (per 100 nuclei con le stesse caratteristiche), 2020	17,5	17,5	0,0	▲	▲

(*) Stime preliminari

(**) Dato provvisorio

(***) Dato stimato



Risorse dedicate a infanzia e adolescenza

FINANZIAMENTI EUROPEI	Toscana	Italia	% Toscana vs Italia
Somme PON per la scuola distribuite per regioni al 31/10/2020, in milioni di euro	65,26	1.605,18	4,07
Fondi PON Scuola per popolazione 0-17 (pro capite), al 31/10/2020	119,15	170,16	-51,01
Ripartizione Fondo PAC per Regione (in milioni di euro)	-	339,29	n.c.
FONDI NAZIONALI			
Quota del FNPS, 2020	25.471.635	381.983.592	6,67
<i>di cui quota vincolata del 50% per minori e famiglia</i>	12.735.817	190.991.796	6,67
Quota di finanziamento del programma P.I.P.I. (FNPS 2020)	250.000	3.937.500	6,35
Quota del Fondo Nazionale 0-6, 2021	16.488.565,43	307.500.000	5,36
Quota del Fondo per le Politiche della Famiglia, 2021	1.682.669,19	25.650.445	6,56
SPESA SOCIALE DEI COMUNI			
Spesa dei Comuni per interventi e servizi sociali per l'Area famiglia e minori (escluso servizi per la prima infanzia) - 2018	99.248.595	1.670.050.844	5,94
Spesa dei Comuni per i servizi socio-educativi alla prima infanzia, 2019	107.283.448	1.215.880.352	8,82



Povert  materiale ed educativa

PERSONE DI MINORE ET� IN CONDIZIONI DI POVERT�	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
% Persone di minore et� in povert� relativa, 2020	15	20,4	-5,4	▲	▼
% Persone di minore et� a rischio di povert� ed esclusione sociale, 2019	20,3	27,8	-7,5	▼	▼
POVERT� ABITATIVA					
% minori che vivono in abitazioni prive di alcuni servizi e con problemi strutturali (*), 2019	9,9	12,8	-2,9	n.c.	n.c.
% di minori che vivono in situazioni di sovraffollamento abitativo, 2019	46,7	41,6	5,1	n.c.	n.c.
ATTIVIT� CULTURALI					
Bambini e ragazzi di 6-17 anni che hanno visitato musei e/o mostre almeno una volta negli ultimi 12 mesi (per 100 bambini e ragazzi di 6-17 anni), 2019	57,8	50,1	7,7	▲	▲
Bambini e ragazzi di 6-17 anni che hanno partecipato a concerti di musica almeno una volta negli ultimi 12 mesi (per 100 bambini e ragazzi di 6-17 anni), 2019	22,2	21,1	1,1	▼	▼
Bambini e ragazzi di 6-17 anni che hanno visitato monumenti o siti archeologici almeno una volta negli ultimi 12 mesi (per 100 bambini e ragazzi di 6-17 anni), 2019	39,6	37,2	2,4	▲	▲
Bambini e ragazzi di 6-17 anni che hanno visto uno spettacolo teatrale almeno una volta negli ultimi 12 mesi (per 100 bambini e ragazzi di 6-17 anni), 2019	35,1	32,4	2,7	▲	▲
Bambini e ragazzi di 6-17 anni che nel tempo libero hanno abitudine alla lettura di libri (per 100 bambini e ragazzi di 6-17 anni), 2019	57	51,9	5,1	n.c.	n.c.
SPORT					
% Bambini e ragazzi di 3-17 anni che, nel tempo libero, praticano sport in modo continuo o saltuario (per 100 bambini e ragazzi 3-17 anni), 2020	62,3	59,8	2,5	▲	▲
POVERT� EDUCATIVA DIGITALE					
% di famiglie che dispongono di accesso ad Internet da casa, 2020	80	79	1	n.c.	n.c.
% di famiglie che dispongono di connessione a banda larga, 2020	78,5	77,8	0,7	n.c.	n.c.
% di minori tra 6 e 17 anni che non utilizzano internet, media 2019-2020	13,9	15,7	-1,8	n.c.	n.c.
% di minori tra 6 e 17 anni che hanno almeno un PC/tablet e una connessione a internet, media 2019-2020	93,1	88,6	4,5	n.c.	n.c.



Educazione, gioco e attività culturali

SERVIZI EDUCATIVI PER L'INFANZIA	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Bambini iscritti in nidi e micronidi, 2019	18.993	175.746	10,8	▲	▲
Bambini iscritti in sezioni primavera, 2019	200	8.473	2,4	▼	▼
Bambini iscritti ai servizi integrativi per la prima infanzia, 2019	1.099	13.306	8,3	▼	▼
La spesa complessiva per i servizi socio-educativi per la prima infanzia, 2019	139.302.393	1.496.249.673	9,3	▼	▲
<i>Toscana vs Italia</i>					
% di spesa pagata dagli utenti, 2019	23	18,7	4,3	▼	▼
Spesa media per utente, quota pagata dai comuni, 2019	5.287,0	6.155,6	-868,6	▼	▲
Spesa media per utente, quota pagata dagli utenti, 2019	1.577,9	1.419,4	158,5	▼	▼
% comuni coperti da servizi socio-educativi per la prima infanzia, 2019	87,2	60,1	27,1	▲	▲
Numero di posti nei servizi socio-educativi per la prima infanzia per 100 bambini di 0-2 anni, 2019	37,3	26,9	10,4	▲	▲
<i>di cui a titolarità pubblica</i>	20,7	13,5	7,2	▲	▲
<i>di cui a titolarità privata</i>	16,5	13,5	3	▲	▲
SCUOLA DELL'INFANZIA					
Bambini iscritti alla scuola dell'infanzia, 2020-2021	76.836	1.334.363	5,8	▼	▼
Di cui % in sezioni antimeridiane (≤ 25 ore settimanali), 2020-2021	3,23	10,53	-7,30	n.c.	n.c.
% bambini iscritti alla scuola pubblica, 2020-2021	83,88	73,04	10,84	▲	▲
<i>di cui statale %</i>	90,94	86,33	4,61	▲	▼
<i>di cui non statale %</i>	9,06	13,67	-4,61	▼	▲
% bambini iscritti alla scuola privata, 2020-2021	16,12	26,96	-10,84	▼	▼
% di bambini di 4-5 anni che frequentano la scuola dell'infanzia o il primo anno di scuola primaria sul totale dei bambini di 4-5 anni, 2019	96,7	96	0,7	non confr.	non confr.
% anticipatori su totale iscritti alla scuola dell'infanzia, a.s. 2020-2021	2,45	4,21	-1,76	▼	▼
POPOLAZIONE SCOLASTICA					
Iscritti scuola primaria, a.s.2020/21	143.646	2.384.026	6,03	▼	▼
% classi della scuola primaria (statali) senza tempo pieno	48,43	70,47	-22,04	n.c.	n.c.
Iscritti scuola secondaria I grado, a.s.2020/21	99.543	1.612.116	6,17	▲	▼
Iscritti scuola secondaria II grado, a.s.2020/21	167.958	2.635.110	6,37	▲	▼
DIRITTO ALL'ISTRUZIONE PER ALUNNI STRANIERI					
% stranieri sul totale, scuola dell'infanzia, a.s.2018/2019	15,70	11,40	4,30	▲	▲
<i>di cui nati in Italia</i>	86,30	83,30	3,00	▲	▼
% stranieri sul totale, scuola primaria, a.s.2018/2019	15,80	11,50	4,30	▲	▲
<i>di cui nati in Italia</i>	79,60	75,30	4,30	▲	▲
% stranieri sul totale, scuola secondaria I grado, 2018/2019	14,80	10,50	4,30	▲	▲
<i>di cui nati in Italia</i>	64,70	59,50	5,20	▲	▲
% stranieri sul totale, scuola secondaria II grado, a.s. 2018/2019	11,20	7,40	3,80	▲	▲
<i>di cui nati in Italia</i>	39,60	36,40	3,20	▲	▲

DIRITTO ALL'ISTRUZIONE PER GLI ALUNNI CON DISABILITÀ	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Alunni con disabilità, Scuola dell'infanzia, a.s. 2020/21, scuole statali	1.127	19.907	5,66	non confr.	non confr.
Alunni con disabilità, Scuola primaria, a.s. 2020/21, scuole statali	5.317	100.434	5,29	non confr.	non confr.
Alunni con disabilità, Scuola secondaria I grado, a.s. 2020/21, scuole statali	3.913	70.431	5,56	non confr.	non confr.
Alunni con disabilità, Scuola secondaria II grado, a.s. 2020/21, scuole statali	5.782	77.899	7,42	non confr.	non confr.
Scuole con alunni con disabilità e presenza di postazioni informatiche adatte adibite all'integrazione scolastica per ordine scolastico e regione. Anno scolastico 2018-2019. Valori per 100 scuole della stessa regione					
<i>Scuola primaria</i>	82,9	74,8	8,0	n.c.	n.c.
<i>Scuola secondaria di I grado</i>	87,7	79,9	7,8	n.c.	n.c.
<i>Scuola secondaria di secondo grado</i>	73,3	72,1	1,1	n.c.	n.c.
Scuole in cui tutti nessun insegnante per il sostegno ha frequentato corsi specifici in materia di tecnologie educative. Anno scolastico 2018-2019. Valori per 100 scuole della stessa regione					
<i>Scuola primaria</i>	14,7	12,6	2,1	n.c.	n.c.
<i>Scuola secondaria di I grado</i>	11,5	10,8	0,7	n.c.	n.c.
<i>Scuola secondaria di secondo grado</i>	12,8	10,6	2,2	n.c.	n.c.
Insegnanti per il sostegno selezionati dalle liste curriculari per regione. Anno scolastico 2018-2019. Valori per 100 insegnanti per il sostegno della stessa regione	51,6	35,6	16,0	n.c.	n.c.
Scuole statali e non statali con barriere fisiche non accessibili. Anno scolastico 2018-2019. Valori per 100 scuole della stessa regione	45,4	47,1	-1,7	n.c.	n.c.
SOMMINISTRAZIONE FARMACI A SCUOLA					
Richieste di somministrazione farmaci per continuità terapeutica, scuola primaria e secondaria di I grado	N.A.	N.A.		n.c.	n.c.
Richieste di somministrazione farmaci per emergenze, scuola primaria e secondaria di I grado	N.A.	N.A.		n.c.	n.c.
ABBANDONI SCOLASTICI E COMPETENZE DEGLI STUDENTI					
% di persone di 18-24 anni che hanno conseguito solo la licenza media e non sono inseriti in un programma di formazione (Early school leaver), 2020	11,7	13,1	-1,4	▲	▼
% di persone di 15-29 anni che non lavorano e non studiano (Neet), 2020	17	23,3	-6,3	▼	▼
% studenti con competenze alfabetiche non adeguate, 2019	30,6	30,4	0,2	non confr.	non confr.
% studenti con competenze numeriche non adeguate, 2019	35	37,8	-2,8	non confr.	non confr.
SICUREZZA NELLE SCUOLE					
Numero di edifici scolastici presenti in banca dati, 2019	2.506	40.160	6,24	▲	▲
<i>Regione vs Italia</i>					
% edifici in cui è presente il certificato di agibilità, 2019	49,44	39,06	10,38	▲	▲
% edifici in cui è presente il certificato di collaudo statico, 2019	58,74	53,76	4,98	▲	▲
% edifici in cui è presente il certificato prevenzione incendi, 2019	27,13	24,46	2,67	▲	▲
% edifici in cui è presente il documento di valutazione dei rischi, 2019	83,08	77,75	5,33	▲	▲
SCUOLA 2.0					
Pc/tablet ogni 100 alunni, 2018-2019	8,8	8,1	0,7	n.c.	n.c.
LIM ogni 100 alunni, 2018-2019	2,6	2,5	0,1	n.c.	n.c.
SERVIZIO REFEZIONE SCOLASTICA					
Alunni della scuola primaria che usufruiscono del servizio mensa (%) per regione, 2018-19	85,10	56,32	28,79	n.c.	n.c.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

POR Assi si riferimento

INCLUSIONE SOCIALE (FESR e FSE)	ISTRUZIONE E FORMAZIONE (FESR e FSE)
<p>CHILD GUARANTEE¹</p> <p>Interventi sulla prima infanzia, anche tramite l'attivazione di un dispositivo regionale di <i>Child Guarantee</i> per garantire a tutti i bambini e le bambine diritti sociali fondamentali, come:</p> <ul style="list-style-type: none"> • assistenza sanitaria gratuita, con un'attenzione alla salute mentale e agli aspetti di prevenzione del benessere psico-fisico • istruzione gratuita • istruzione e cura gratuita per la prima infanzia • alloggi dignitosi • nutrizione adeguata 	<p>POVERTÀ EDUCATIVA DIGITALE / DIGITAL DIVIDE</p> <p>Consolidamento e ampliamento offerta educativa relativa anche ad educazione digitale nelle scuole per gli studenti delle scuole secondarie di primo grado²</p> <p>Interventi per l'adeguamento della rete e per la dotazione di strumenti/connessione per tutti gli studenti.</p> <p>Rafforzamento formazione docenti/adulti.</p> <p>Diffusione di centri polivalenti educativi anche sportivi dentro e fuori le scuole</p>

¹ La Commissione europea ha proposto di destinare il 5% delle risorse del Fondo Sociale Europeo + del prossimo bilancio pluriennale 2021-2027 alla Child Guarantee ed è stato avviato uno studio preliminare per l'implementazione della misura. La Child Guarantee non è presente nel testo di MFF (quadro finanziario pluriennale) approvato dal Consiglio europeo, si auspica tuttavia venga reintegrata proprio dal Parlamento europeo. L'impegno dell'Italia dovrebbe essere focalizzato ad assicurare che i Programmi Operativi Nazionali e Regionali riflettano nell'operatività le intenzioni del Parlamento europeo, ispirandosi peraltro ai principi sulla partecipazione della Raccomandazione della Commissione europea *Investing in Children*.

² Offerta formativa non solo curriculare, ma svolta anche in contesti di apprendimento non formale e informale, coinvolgendo, ad esempio, gli studenti universitari come tutor volontari, in un quadro di service learning.

Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi Via Cavour 18, 50129 Firenze
Segreteria +39 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

<p>SERVIZI EDUCATIVI 0-6 <i>(in continuità e rafforzamento della Riforma del sistema integrato 0-6 – Poli infanzia)</i></p> <p>Formazione degli operatori ed educatori in base ai criteri qualitativi previsti dalla riforma 0-6, sul sostegno alla genitorialità</p> <p>Rafforzamento di servizi sociali e sanitari, anche per il diritto alla salute dei piccoli da inserire nei nuovi Poli 0-6 anni</p>	<p>SERVIZI EDUCATIVI 0-6 <i>(in continuità e rafforzamento della Riforma del sistema integrato 0-6 – Poli infanzia)</i></p> <p>Interventi di edilizia scolastica: costruzione/ ristrutturazione di nuovi Poli infanzia 0-6 anni³</p> <p>Interventi educativi per garantire una maggior copertura del tempo pieno</p> <p>Interventi per la costruzione di mense⁴</p>
<p>COMUNITÀ EDUCANTE</p> <p>Scuola⁵ aperta al territorio</p> <p>Consolidare la didattica innovativa e inclusiva⁶</p>	<p>SERVIZI EDUCATIVI 0-2 ANNI</p> <p>Costruzione di una rete regionale di servizi educativi 0-2 anni.</p> <p>Riconversione spazi scuola dell'infanzia⁷.</p> <p>Offerta educativa attiva (non di mera custodia) a costi ridotti a carico delle famiglie.</p>

³ Ambienti scolastici educativi sicuri, sostenibili, orientati all'innovazione e alle transizioni "verde e digitale"

⁴ Mense concepite con criteri innovativi e sostenibili che incontrino i bisogni educativi e di sana alimentazione dei piccoli nei primi anni di vita con refezione di qualità e contenimento degli sprechi

⁵ Prevedere l'apertura della scuola oltre l'orario scolastico e durante l'estate, al fine di offrire attività educative e di sostegno allo studio, ricreative, culturali e sportive, accessibili a tutti.

⁶ Potenziando le infrastrutture per lo sport e agendo anche sugli ambienti per l'apprendimento e sulle competenze digitali e le soft skills, nonché prevedendo di dotare ogni "scuola di frontiera" di una "biblioteca" progettata per essere attraente e innovativa, gestita da personale qualificato e aperta a tutte le bambine, bambini ed adolescenti del territorio, capace di diventare anche un centro di aggregazione pomeridiano polifunzionale.

⁷ Ad oggi sovente inutilizzati a causa del calo delle nascite.

<p>AREE AD ALTA “DENSITÀ EDUCATIVA”</p> <p>Interventi di riqualificazione ambientale e sociale volti a ripensare e riprogettare gli spazi educativi, l’ambiente urbano e la rete dei servizi e delle opportunità nell’ottica della tutela dei diritti dei piccoli, degli adolescenti e delle loro famiglie⁸.</p>	<p>PRE-DROPOUT</p> <p>Interventi preventivi di educazione allo studio per limitarne la disaffezione e le drastiche conseguenze della fuoriuscita dai percorsi di formazione formali, informali e non formali⁹.</p>
--	--

⁸ Investimenti mirati sui territori più deprivati, non solo periferie urbane ma anche aree interne ed aree particolarmente colpite dalla criminalità organizzata per trasformarli in aree ad “alta densità educativa, anche attraverso una progettazione partecipata che parta dai soggetti istituzionali territoriali e dalle comunità locali, anche tramite meccanismi premiali e di incentivazione per gli investimenti di carattere culturale, ricreativo e sportivo

⁹ Dai dati ISTAT in Toscana, il 10,4% dei ragazzi e delle ragazze a fronte del 13,5 % della media nazionale, dato 2019, abbandona prematuramente gli studi (calcolato sulla percentuale di popolazione 18-24 anni che ha conseguito al più la licenza media e non ha concluso corsi di formazione regionale di durata superiore ai due anni e non frequenta corsi scolastici o attività formative). Anche il tasso di NEET (acronimo inglese che identifica i giovani 15-29 anni che non studiano e non lavorano) è alto: nel 2020 è al 17% (rispetto alla media nazionale di 23,3%).

Giacomo

10 anni, Pisa



CARO CORONA, MI
HAI FATTO PAURA, MA
PRIMA O POI TI FERMERANNO
E TUTTO TORNERÀ AD ESSERE
BELLO COME PRIMA!!

V. La Prevenzione e il contrasto alla violenza e al cyberbullismo

Nell'ambito della prevenzione e contrasto alla violenza e al cyberbullismo, ho proseguito nella partecipazione ai lavori del Tavolo di coordinamento per le strategie di prevenzione e contrasto al fenomeno dell'abuso e della violenza all'infanzia e all'adolescenza, frutto di un Protocollo d'Intesa stilato nel luglio 2019 e rinnovato nel 2021 tra i seguenti soggetti istituzionali: Prefettura, Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, Arcidiocesi di Firenze, Comune di Firenze, Città Metropolitana di Firenze, Tribunale di Firenze, Procura della Repubblica presso il Tribunale di Firenze, Tribunale per i minorenni di Firenze, Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Firenze, Università degli Studi di Firenze, Questura di Firenze, Comando Provinciale Carabinieri di Firenze, Azienda U.S.L. Toscana centro Firenze, Ospedale Meyer, Ufficio Scolastico Territoriale di Firenze, Istituto degli Innocenti, Associazione Telefono Azzurro, Polizia Postale.

Tra le iniziative assunte dal Tavolo, infatti, particolare attenzione è stata riservata al fenomeno del cyberbullismo, in quanto in un contesto drammatico come quello che stiamo vivendo, le restrizioni, l'isolamento forzato, il confinamento a casa, la dad e l'uso massivo dei dispositivi tecnologici, hanno alimentato drasticamente anche lo sviluppo di situazioni lesive e violente legate a tale fenomeno.

Come noto il cyberbullismo è disciplinato dalla legge n.71 del 2017, recante disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo che all'art.1, ne fornisce una definizione che potremmo dire "fluida ed eterogenea", in grado quindi di rispondere all'esigenza di adattare l'essenza della condotta descritta dal legislatore ai contenuti sociali tipici dei quali si è arricchito e si arricchisce il fenomeno.

Il cyberbullismo viene infatti definito come *"qualunque forma di pressione, aggressione, molestia, ricatto, ingiuria, denigrazione, diffamazione, furto d'identità, alterazione, acquisizione illecita, manipolazione, trattamento illecito di dati personali in danno di minorenni, realizzata per via telematica, nonché la diffusione di contenuti on line aventi ad oggetto anche uno o più*

componenti della famiglia del minore il cui scopo intenzionale e predominante sia quello di isolare un minore o un gruppo di minori ponendo in atto un serio abuso, un attacco dannoso, o la loro messa in ridicolo”.

Il cyberbullismo, quindi, è sostanzialmente una forma di bullismo, dall'inglese *to bull*, che significa usare prepotenza, maltrattare, intimidire, intimorire.

Una forma di maltrattamento, perpetrato e reiterato da uno o più soggetti (bulli) su persone di minore età percepite come più deboli (vittime) esercitando, con l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, un condizionamento psicologico lesivo mediante contenuti immessi su *social network, blog, email, sms, ecc...*

Malgrado possa considerarsi estensione del bullismo “tradizionale”, il cyberbullismo assume tuttavia connotati propri di diffusività e pervasività, legati alla natura dello spazio virtuale e non reale all'interno del quale si consuma.

La sua connotazione “virale”, in grado di superare ogni confine e distanza nonché e di raggiungere un elevatissimo numero di soggetti, così come l'anonimato che lo contraddistingue amplificano in maniera esponenziale l'intimidazione e il discredito nonché l'effetto lesivo.

La rete ha dunque profondamente mutato il tradizionale bullismo, amplificandone la portata sia nel tempo che nello spazio, e sollevando per questa via una serie di nuove problematiche rispetto alla sua regolamentazione, con riguardo alla garanzia e tutela dei diritti fondamentali delle persone entro lo spazio virtuale.

Va inoltre sottolineato al riguardo come, quella attuale, sia la prima generazione di adolescenti cresciuta in una società in cui l'essere connessi rappresenta un'esperienza connaturata alla quotidianità, indipendentemente dal contesto economico e sociale di provenienza: nel 2018, l'85,8% dei ragazzi tra 11 e 17 anni di età ha utilizzato quotidianamente il telefono cellulare. Il 72% dei ragazzi in quella stessa fascia di età ha navigato in Internet tutti i giorni.

Per una maggiore contezza in termini quantitativi in ordine all'uso delle tecnologie informatiche ed alle loro ricadute sul fenomeno del cyberbullismo, si rinvia allo specifico Allegato A.

Per quanto sopra nell'ambito dell'anzidetto Tavolo mi sono adoperata, unitamente alle altre componenti, per ultimare la realizzazione di un prodotto audiovisivo, avente ad oggetto detto fenomeno.

Tale prodotto, a cui ha fornito il proprio supporto tecnico la Fondazione Sistema Toscana, con la collaborazione del Teatro della Toscana ed il patrocinio è stato presentato in anteprima presso la Prefettura di Firenze.

L'audiovisivo dal titolo SextingGroomingCyberbulling, vuole essere un cortometraggio per raccontare ai ragazzi i rischi che si celano dietro al web ed ai social fornendo altresì informazioni utili in ordine ai vari soggetti cui rivolgersi in caso di necessità. Un contributo significativo alla realizzazione del prodotto è stato fornito dalla componente studentesca costituita dalla Consulta provinciale e dal Parlamento regionale degli studenti.

L'audiovisivo, poi, alla presenza di tutti i soggetti istituzionali è stato inserito nel piano formativo obbligatorio delle scuole secondarie dell'area metropolitana del territorio toscano per il corrente anno.

Un'efficace politica di prevenzione e di contrasto, comunque, deve necessariamente includere tre soggetti prioritari: la famiglia, la scuola e naturalmente le persone di minore età.

La famiglia, infatti, necessita di essere rafforzata nel suo primario ruolo di agenzia educativa.

Come dispone l'art.30 della Costituzione, i genitori hanno il dovere/ diritto di mantenere, istruire, educare i figli e pertanto anche con riguardo al cyberbullismo i genitori non possono venire meno alle loro responsabilità.

La scuola poi, in quanto luogo di primaria aggregazione di persone di minore età, deve farsi parte attiva nel prevenire e contrastare il fenomeno anche attraverso corsi di formazione rivolti a studenti e attraverso programmi di formazione per il personale scolastico ed educativo.

Le persone di minore età, infine, necessitano di ascolto e protezione da garantire attraverso una sinergia sempre più stretta tra famiglia,

scuola ed istituzioni.

L'auspicio è dunque quello del recupero di un rinnovato senso di responsabilità da parte di noi tutti e di un'alleanza sempre più stretta e fattiva tra famiglie, scuola ed istituzioni affinché si possa, se non del tutto almeno in parte, arginare fenomeni aberranti come è anche quello del cyberbullismo.

Il Cyberbullismo

Per l'anno di riferimento, come per il precedente, il confinamento forzato all'interno delle mura domestiche per le persone di minore età, ha inevitabilmente fatto sì che il tempo trascorso in rete si sia mantenuto su livelli molto elevati: ciò ha portato come conseguenza l'aumento della possibilità di essere vittima o soggetto attivo di atti di cyberbullismo. Molto spesso infatti le persone di minore età navigano nel web senza il controllo dei genitori e data la loro scarsa esperienza e conoscenza rispetto a determinate tematiche possono sovente ritrovarsi in situazioni incresciose.

Al riguardo, interessanti sono i dati raccolti dall'Osservatorio Indifesa di Terre des Hommes e OneDay, che coinvolgono anche la community online di studenti ScuolaZoo. All'indagine hanno partecipato più di 1700 giovani dai 14 ai 26 anni in tutta Italia. Di questi 7 ragazzi su 10 hanno dichiarato che non si sentono al sicuro quando navigano in rete: a preoccuparli maggiormente è proprio il rischio di cyberbullismo (68,8%), seguito da revenge porn (60%), furto di identità (40,6%) e stalking (35%), ma anche l'alienazione dalla vita reale (32,4%) con la creazione di modelli e standard irraggiungibili che è fonte di enorme frustrazione. Al di fuori degli schermi virtuali, invece, il 50% degli adolescenti dice di aver paura di subire violenza psicologica e bullismo (44%).

Terre des Hommes osserva ancora che “Dalle risposte dei ragazzi e delle ragazze che hanno partecipato all'Osservatorio emerge tutto il dolore provocato da bullismo e cyberbullismo, così come la sofferenza per la profonda solitudine provata in questo momento storico, tuttavia non mancano suggerimenti, riflessioni e stimoli proposti dai più giovani per combattere questi problemi”.

Dall'indagine in esame emerge che 1 adolescente su 2 ha subito

atti di bullismo e, insieme al cyberbullismo, i due fenomeni sono tra i principali rischi percepiti dagli adolescenti. I commenti raccolti dalla survey denunciano anche il profondo dolore provato da ragazze e ragazzi per discriminazioni a causa dell'orientamento sessuale, offese razziste, bodyshaming, atti di denigrazione, violenza e incitazione al suicidio.

“Dalle risposte dei ragazzi e delle ragazze che hanno partecipato all'Osservatorio emerge tutto il dolore provocato da bullismo e cyberbullismo, così come la sofferenza per la profonda solitudine provata in questo momento storico, tuttavia non mancano suggerimenti, riflessioni e stimoli proposti dai più giovani per combattere questi problemi. Quello che emerge è un grido di allarme, gli adolescenti sono preoccupati per la loro salute mentale e chiedono a gran voce che il loro disagio venga considerato seriamente da parte degli adulti (insegnanti e genitori in primis)”.

Ciò che emerge dal sondaggio è che i ragazzi ritengono di fondamentale importanza parlare dei temi in questione con i coetanei al fine di fare corsi di educazione all'emotività e partecipare a più iniziative di sensibilizzazione.

Ragazze e ragazzi ritengono importante iniziare fin da subito ad insegnare a bambine e bambini una cultura di rispetto e di accoglienza verso l'altro dando anche importanza al coinvolgimento dei social network attraverso il rafforzamento dei meccanismi di segnalazione dei contenuti inappropriati.

Dati sulla tematica in esame sono giunti dal monitoraggio della piattaforma Elisa con l'obiettivo di valutare la presenza e l'andamento dei fenomeni del bullismo e cyberbullismo nelle scuole del territorio italiano. “L'attività di monitoraggio ha previsto due momenti: nella prima fase, sono stati coinvolti le studentesse e gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado; nella seconda fase, sono stati coinvolti i docenti delle scuole primarie e secondarie del territorio italiano. Tale azione ha permesso di restituire una fotografia dei fenomeni a livello

nazionale secondo due prospettive differenti”.

Hanno partecipato al monitoraggio 314.500 studentesse e studenti delle scuole statali secondarie di secondo grado e 46.250 docenti afferenti a scuole statali primarie e secondarie di primo e secondo grado.

L'analisi si basa sui dati riguardanti sia il fenomeno del bullismo che ha coinvolto il 22,3% degli studenti nei mesi precedenti la rilevazione, sia il fenomeno del cyberbullismo che ha riguardato l'8,4% degli studenti: il 7,4% in modo occasionale e l'1% in modo sistematico); il 7% ha preso parte attivamente a episodi di cyberbullismo (6,1% in modo occasionale e 0,9% in modo sistematico).

Va comunque segnalato che una parte di questi fenomeni non emerge restando all'oscuro della consapevolezza della scuola e dei docenti.

“È presente una percentuale non trascurabile di studenti e studentesse che subisce atti di bullismo basato sul pregiudizio: il 5,4% risulta aver subito prepotenze per una propria disabilità (4,2% occasionale e 1,2% sistematico), il 6,4% risulta aver subito prepotenze di tipo omofobico (5% occasionale e 1,4% sistematico) mentre il 7% risulta aver subito prepotenze a causa del proprio background etnico (5,5% occasionale e 1,5% sistematico). Un'alta percentuale di studenti e studentesse dichiara di agire prepotenze basate su pregiudizio: il 3,6% dichiara di aver preso di mira qualcuno per una sua disabilità (2,8% in modo occasionale e 0,8% in modo sistematico), il 4,7% riporta di aver agito comportamenti di bullismo omofobico (3,3% in modo occasionale e 1,4% in modo sistematico), mentre il 5,2% riporta di aver preso di mira qualcuno per la sua etnia/origine (4,1% in modo occasionale e 1,1% in modo sistematico)”.

Vi è squilibrio tra ciò che viene riferito dagli studenti e dai docenti per ciò che concerne gli interventi da parte di questi ultimi nell'arginare i fenomeni di bullismo e cyberbullismo.

Un'alta percentuale di docenti riporta che nella propria scuola è stato nominato il docente referente (76% della scuola primaria, 83,4% della scuola secondaria di primo grado e 74% di docenti delle scuole secondarie di secondo grado), ma tale figura non sembra essere sempre conosciuta nella comunità scolastica, soprattutto da parte delle studentesse e degli studenti (solo il 13% di loro dichiara di sapere chi è il docente nominato come referente nella propria scuola).

Rilevazione dei dati riguardanti la tematica in esame sono stati elaborati e trasmessi da parte della Polizia Postale in occasione della Giornata per la Sicurezza in Rete; ciò che si evidenzia è l'uso sempre più elevato ma spesso inconsapevole della rete e dei social network, soprattutto in concomitanza con i periodi di permanenza in casa collegati alla Pandemia.

I dati forniti da Telefono Azzurro e Doxa evidenziano poi che il 71% dei giovani intervistati ritiene di aver aumentato il tempo trascorso online negli ultimi due anni. Dalle risposte dei ragazzi emerge che le attività "digitali" più eseguite sono chattare (58%), ascoltare musica (53%), giocare (48%), seguire lezioni a distanza (39%), guardare film o serie tv (38%), pubblicare foto/video/storie su Tik Tok, Instagram e altri social (23%). La ricerca sottolinea che circa la metà dei giovanissimi gioca online da 1 a 3 ore al giorno.

L'indagine condotta da Generazioni Connesse, in collaborazione con Skuola.net, Università degli Studi di Firenze e Università Sapienza di Roma, mostra invece che nell'ultimo anno è avvenuto un uso leggermente più consapevole della Rete, pur in un contesto di aumento generalizzato delle ore passate sui dispositivi digitali. Se infatti tra il 2019 e il 2020 era più che raddoppiata la percentuale di coloro che raccontavano di essere connessi dalle 5 alle 10 ore al giorno - passando dal 23% al 59% - nell'ultimo anno il dato ha iniziato lentamente a calare fino alla più recente rilevazione secondo cui il 42% dei ragazzi è stato collegato al web per un tempo medio così lungo. Meno ore su Internet anche per coloro che si dichiarano "sempre

connessi”, che scendono dal 18% rilevato nel 2021 al 12% della prima rilevazione del 2022. Il restante 46% degli adolescenti coinvolti nella ricerca, invece, stima di passare online meno di 4 ore al giorno, contro il 23% complessivo di 12 mesi fa.

Per quanto attiene ai dati e alle iniziative sul cyberbullismo adottate dalla nostra Regione, va segnalato che secondo il report annuale della Polizia Postale i reati informatici in via generale sono aumentati del 40% rispetto al 2020. “Tra le indagini citate nel bilancio dell’attività 2021, quella che ha portato alla denuncia di tre minori, accusati di bullismo e di atti persecutori verso tre compagne di classe. In un altro caso, un 15enne è stato denunciato con l’accusa di aver costretto una 12enne a realizzare foto e video a carattere sessualmente esplicito. Un uomo residente a Firenze, infine, è stato arrestato con l’accusa di adescare ragazzine minorenni sui social, fingendosi un adolescente”.

Per quanto riguarda le iniziative della Regione Toscana per contrastare il Cyberbullismo, la Giunta regionale ha approvato lo schema di accordo tra gli assessorati al diritto alla salute e all’istruzione, il dipartimento di Formazione, lingue, intercultura, letterature e psicologia (Forlilpsi) dell’Università di Firenze e l’Ufficio scolastico regionale, per l’anno scolastico 2021- 2022. L’accordo, della durata di un anno, è finalizzato alla riduzione dei fenomeni di bullismo e cyberbullismo in classe, all’incremento del senso di autoefficacia dei docenti e di altri professionisti che operano nella scuola e al miglioramento del senso di inclusione e delle relazioni tra pari, del clima di classe, del benessere psicologico e relazionale di studenti e docenti, e dell’interazione stessa tra docenti e studenti.

“Il progetto prevede, inoltre, momenti di coinvolgimento e di confronto, che assicurino un lavoro sistemico e un processo di crescita dove il potenziamento dell’autoconsapevolezza, rispetto alle proprie scelte e conseguenti comportamenti, riguardi tutta la sfera di vita dei giovani, perché siano consapevoli di ciò che fanno e imparino a percepire internet

come una risorsa e un'opportunità da utilizzare con buon senso e per finalità lecite”.

E' stato infine organizzata un'iniziativa nata dal lavoro del Tavolo di coordinamento per le strategie di intervento e prevenzione dell'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza costituito presso la Prefettura di Firenze, del quale fanno parte l'Arcidiocesi, la Magistratura, anche minorile, le Forze dell'ordine, la Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza, l'Università degli Studi e il Comune di Firenze, l'Ufficio scolastico territoriale, l'Azienda USL, l'Ospedale Meyer, l'Istituto degli Innocenti, l'Ordine dei Medici, il Presidente di Telefono Azzurro e i rappresentanti del Parlamento regionale e della Consulta provinciale degli studenti. Tale collaborazione ha dato alla luce un cortometraggio, #SextingGroomingCyberbullying, per aiutare i giovani a difendersi dal cyberbullismo. In questo video, finanziato dall'Assessorato alle politiche per la sicurezza e la legalità della Regione Toscana, sono rappresentate 3 storie che riguardano altrettanti adolescenti vittime di cyberbullismo, in particolare si approfondiscono i temi del revenge porn, dell'adescamento di minori e della discriminazione sessuale.

Anna

7 anni, Siena



AREMO



VI. Le Persone di minore età fuori famiglia

La problematica delle persone di minore età fuori famiglia, dei minorenni cioè che vivono al di fuori del nucleo familiare originario, in affido familiare o nelle comunità di accoglienza, si è significativamente acuita considerato il crescente numero di nuclei familiari che, in maniera temporanea o definitiva, versano in situazioni di grave disagio economico e sociale tali da non poter adeguatamente assicurare la crescita sana ed equilibrata dei loro figli. (Si veda Allegato A)

In tale contesto, infatti, si determinano spesso dinamiche complesse interne alla famiglia, caratterizzate da una generale inadeguatezza genitoriale, che inducono sovente all'incuria ed al maltrattamento dei figli.

In proposito il Parlamento nazionale, con la Legge 28 marzo 2001, n. 149, ha disciplinato “Il Diritto del minore alla propria famiglia”, nonché i suoi specifici diritti nel caso di affidamento.

In detta Legge vengono sostanzialmente enunciati tutti i principi fondamentali in materia, a salvaguardia delle persone minore di età, che concordano pienamente con quanto successivamente proclamato a livello internazionale nelle Linee guida adottate nel 2009 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.

Il principio fondamentale a cui si ispirano ambedue gli atti normativi soprarichiamati, è quello di preservare e tutelare massimamente il rapporto del minore con la famiglia di origine, con l'invito quindi agli Stati affinché si adoperino con ogni mezzo possibile per evitare che “il fanciullo” sia distratto dalla sua famiglia e per agevolare il rientro nel caso in cui ne sia già uscito.

Ove ciò, tuttavia, non accada si raccomanda espressamente che il “fanciullo” venga coinvolto nelle decisioni che lo riguardano e che sia salvaguardata la sua dignità, l'uguaglianza e la riservatezza, ivi compresa la segretezza circa il suo stato fisico e mentale e circa il suo ambiente di provenienza.

Laddove, poi, il fanciullo non possa permanere nella famiglia

d'origine né in quella affidataria, vengono dettati alcuni fondamentali criteri generali a sua salvaguardia.

Così, il minore deve essere collocato in luoghi vicini alla sua residenza abituale e non deve essere oggetto di abuso o sfruttamento; l'allontanamento deve essere temporaneo e preordinato al rientro in famiglia; la povertà familiare non può di per sé giustificare l'allontanamento; i fratelli di preferenza non devono essere separati; un adulto esterno responsabile per il minore deve essere sempre presente; le ragioni d'ordine religioso, politico ed economico non devono essere il motivo principale dell'assegnazione fuori famiglia; l'assegnazione ad un ambiente familiare deve essere preferita, in particolare per i piccoli sotto ai tre anni.

È dunque evidente come in generale, l'istituto dell'affido necessita di un sistema d'interventi ad elevata complessità relazionale e gestionale che presuppone modelli organizzativi e operativi congruenti e rigorosi, da attuarsi in un'ottica integrata e condivisa che anche nel territorio toscano necessita di essere ulteriormente sviluppata.

Pertanto, ho ritenuto di avviare una serie di interlocuzioni con i principali soggetti pubblici e privati coinvolti a vario titolo in tale ambito, al fine di garantire al meglio "Il Diritto del minore alla propria famiglia", nonché di assicurare il rispetto dei suoi diritti nel caso in cui ne venga disposto l'affidamento.

Così ho aderito ad un Protocollo, in fase di definitiva formalizzazione, con il Tribunale per i Minorenni, la Regione Toscana, l'Agenzia regionale per l'impiego, l'Ufficio scolastico regionale, l'Anci, l'Associazione Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati, il Coordinamento regionale degli Enti del Terzo Settore sulle politiche per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia "Pollicino", avente ad oggetto l'inclusione e l'accompagnamento al lavoro di Minori fuori famiglia e Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) attraverso l'implementazione di percorsi duali di istruzione e formazione.

La finalità dell'iniziativa è l'istituzione di un Tavolo regionale volto alla implementazione dei percorsi duali, a partire dall'apprendistato di primo livello, nonché a favorire la partecipazione agli stessi da parte dei Minori fuori famiglia e dei Minori stranieri non accompagnati, come occasione di crescita ed integrazione.

Si tratta di un progetto complesso in fase di realizzazione, che deve misurarsi con le varie criticità presenti nel percorso volto a favorire l'autonomia dei giovani in questione: dal compimento della maggiore età che limita l'accesso ad alcune opportunità, all'esclusione dei Minori stranieri non accompagnati dal programma "Care Leavers" della Regione Toscana, alla circostanza che il nostro sistema è caratterizzato da un elemento base costituito dalla residenza sul territorio anche ai fini dell'inserimento nel percorso scolastico, ai limiti di accesso al Servizio Civile Regionale, talvolta anche per le difficoltà linguistiche.

Ho altresì aderito al Progetto europeo *Caring*, promosso dall'Università di Firenze, dall'Università di Milano Bicocca, dal Comune di Firenze, da SOS Villaggi dei bambini, dalla Società della Salute Area Pratese. (Si veda Allegato B, Capitolo XII)

Un progetto di *ricerca-azione* che ha l'obiettivo di fornire a ragazze e ragazzi *care leavers* che lasciano il sistema di tutela un supporto adeguato per permettere loro di concretizzare il proprio progetto di vita e rendersi autonomi.

Le prime azioni concrete del Progetto hanno previsto la costituzione di un Comitato scientifico (Transnational Expert Research and Monitoring Group TERMG), di cui questo Ufficio è parte, con il compito di supportare le attività di *ricerca-azione*, di disseminazione e valutazione del Progetto.

Ho poi proseguito nel supporto al Progetto *Care*, promosso in Italia da Telefono Azzurro con la collaborazione della Prefettura di Firenze. (Si veda Allegato C, Capitolo XII)

Il progetto, finanziato dall'Unione europea, ha come obiettivo quello di minimizzare il trauma potenzialmente associato all'allontanamento delle persone di minore età dalle famiglie di origine, riducendo il rischio di vittimizzazione secondaria, cioè di subire un secondo trauma durante il processo di indagine, allontanamento e collocamento fuori famiglia.

In tale ottica, il progetto è quindi volto ad aumentare la consapevolezza degli operatori riguardo al trauma che le persone di minore età subiscono durante i processi di allontanamento dalla famiglia e sviluppare le capacità dei primi soccorritori (assistenti sociali, forze dell'ordine, funzionari, medici, operatori di assistenza),

al fine di contenere gli effetti traumatici associati a tali processi.



Ambiente familiare e misure alternative

SUPPORTO ALLA GENITORIALITÀ	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Numero di Centri per la famiglia per regione, 2020 (*)	n.c.	508	n.c.	n.c.	n.c.
Numero di assistenti sociali per popolazione					
<i>Dati effettivi 2020</i>	546,1	8.170	6,68	n.c.	n.c.
<i>Previsioni 2021</i>	719,49	9.895,18	7,27	n.c.	n.c.
P.I.P.P.I. Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione, 2018-2020					
<i>Minori coinvolti</i>	58	726	8,0	n.c.	n.c.
<i>Famiglie coinvolte</i>	58	700	8,3	n.c.	n.c.
AFFIDAMENTI FAMILIARI					
Tassi per mille residenti di 0-17 anni (al netto dei msna) nell'affidamento familiare, 2017	1,9	1,5	0,4	=	▲
Bambini e adolescenti stranieri in affidamento familiare per Regione e Provincia Autonoma, 2017	33,1	18,9	14,2	n.c.	n.c.
Bambini e adolescenti in affidamento familiare per fasce d'età, 2017					
<i>0-2 anni</i>	2,8	4,2	-1,4	n.c.	n.c.
<i>3 - 5 anni</i>	10,9	9,6	1,3	n.c.	n.c.
<i>6-10 anni</i>	28,8	26,5	2,3	n.c.	n.c.
<i>11 - 14 anni</i>	26,3	29,9	-3,6	n.c.	n.c.
<i>15 - 17 anni</i>	28,7	28,5	0,2	n.c.	n.c.
<i>non indicato</i>	2,6	1,4	1,2	n.c.	n.c.
Bambini e adolescenti in affidamento familiare secondo il tipo di affidamento, 2017					
<i>% a singoli e famiglie</i>	61,4	57	4,4	▲	▲
<i>% a parenti</i>	38,6	43	-4,4	▼	▼
Bambini e adolescenti in affidamento familiare secondo la natura dell'affidamento, 2017					
<i>% giudiziale</i>	75,5	75,1	0,4	▲	▼
<i>% consensuale</i>	21,2	22,3	-1,1	▼	▼
<i>% non indicato</i>	3,3	2,6	0,7	▲	▲
Bambini e adolescenti in affidamento familiare secondo la durata dell'affidamento, 2017					
% da meno di un anno	16,5	18,2	-1,7	▼	▲
<i>% da uno a 2 anni</i>	19,9	20,4	-0,5	▲	▲
<i>% da 2 a 4 anni</i>	18,3	20	-1,7	▼	▲
<i>% oltre i 4 anni</i>	39,6	37,8	1,8	▼	▼
<i>% non indicato</i>	5,6	3,6	2	▲	▲
Percentuale di bambini e adolescenti che hanno concluso l'affidamento familiare secondo la sistemazione alla conclusione dell'affidamento per Regione e Provincia autonoma - Dal 01/01/2017 al 31/12/2017					
<i>Rientro in famigli d'origine</i>	40,2	37,4	2,8	n.c.	n.c.
<i>Affidamento preadottivo</i>	12,1	11,6	0,5	n.c.	n.c.
<i>Altra famiglia/singolo affidataria</i>	0	9,1	-9,1	n.c.	n.c.
<i>Servizio residenziale</i>	5,6	17,9	-12,3	n.c.	n.c.
<i>Raggiungimento di una vita autonoma</i>	0	3	-3	n.c.	n.c.
<i>Destinazione ignota</i>	7,5	3,6	3,9	n.c.	n.c.
<i>Altro</i>	34,6	17,5	17,1	n.c.	n.c.
Percentuale di bambini e adolescenti stranieri che hanno concluso l'affidamento per Regione e Provincia autonoma - Dal 01/01/2017 al 31/12/2017	57,2	29,2	28	n.c.	n.c.

COMUNITÀ DI ACCOGLIENZA	Toscana	Italia	% Toscana su totale nazionale	Trend	
				Toscana	Italia
Tassi per mille residenti di 0-17 anni (al netto dei msna) nei servizi residenziali per persone di minore età, 2017	1	1,3	-0,3	▲	▲
% adolescenti (15-17 anni) accolti nei servizi residenziali, 2017	46,4	54,3	-7,9	▲	▲
% bambini e adolescenti stranieri nei servizi residenziali, 2017	55,5	54,9	0,6	▲	▲
% bambini e adolescenti accolti nei servizi residenziali, con disabilità certificata, 2017	2,8	5	-2,2	▼	▲
% bambini e adolescenti accolti nei servizi residenziali secondo la durata dell'accoglienza, 2017					
<i>da meno di un anno</i>	57,5	45,6	11,9	▲	▼
<i>da uno a 2 anni</i>	20,7	26,8	-6,1	▼	▲
<i>da 2 a 4 anni</i>	14,5	13,8	0,7	▲	▼
<i>oltre i 4 anni</i>	7,3	11,6	-4,3	▼	▲
<i>non indicato</i>	0	2,3	-2,3	=	▼
<i>Percentuale di bambini e adolescenti dimessi secondo la sistemazione alla dimissione per Regione e Provincia autonoma - Dal 01/01/2017 al 31/12/2017</i>					
<i>Rientro in famiglia di origine</i>	15,8	21,8	-6	n.c.	n.c.
<i>Affidamento preadottivo</i>	4,3	3	1,3	n.c.	n.c.
<i>Affidamento familiare</i>	10,9	8,5	2,4	n.c.	n.c.
<i>Servizio residenziale</i>	31,5	28,7	2,8	n.c.	n.c.
<i>Raggiungimento di una vita autonoma</i>	9,9	10,4	-0,5	n.c.	n.c.
<i>Destinazione ignota</i>	13,6	14,5	-0,9	n.c.	n.c.
<i>Altro</i>	14	13,1	0,9	n.c.	n.c.
ADOZIONI					
Sentenze di adozione nazionale, nel 2019	42	865	4,9	▲	▼
Sentenze di adozione in casi particolari art. 44, 2019	30	628	4,8	▼	▲
Domande di disponibilità all'adozione nazionale, 2019	426	8.190	5,2	▼	▼
Dichiarazione di adottabilità di minori per adozione nazionale al 2019	42	1.237	3,4	▲	▲
<i>di cui da genitori ignoti</i>	5	193	2,6	n.c.	n.c.
Minori per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione all'ingresso in Italia secondo la regione di residenza dei genitori adottivi, 2019	104	1.205	8,6	▼	▼
Domande di disponibilità e idoneità all'adozione internazionale, 2019	184	2.464	7,5	▼	▼
Decreti di idoneità all'adozione internazionale, 2019	146	2.013	7,3	▼	▼
PERSONE DI MINORE ETÀ CON GENITORE DETENUTO					
Detenuti con figli, 2020	1.931	29.121	6,6	▲	▲
Numero di istituti penitenziari, 2021	16	190	8,4	=	▲
Numero di istituti penitenziari in cui è presente una ludoteca, 2021	8	83	9,6	▲	=
% minori a colloquio su totale familiari, 2020	14,8	19,4	-4,6	n.c.	n.c.
% colloqui con minori su totale colloqui, 2020	15,0	20,4	-5,4	n.c.	n.c.

(*) La Regione ha attivato un efficiente servizio integrato di servizi dedicati alle famiglie formato dai Centri Adozioni (4), dai Centri Affidi (25) e dalla Rete dei Consultori (27) che svolgono, tra le altre, funzioni di supporto alla genitorialità, di accompagnamento per le famiglie fragili e vulnerabili, di promozione del benessere e della salute delle donne, dei figli e dei nuclei familiari.

Michele

10 anni, Arezzo

Non vedo l'ora di tornare a
giocare a calcio con i miei amici.

Liao!



51
Michele 4^a B

VII. Le Persone di minore età private della libertà personale

Con riguardo alla tematica in oggetto ho partecipato al Workshop organizzato dal Global Campus of Human Rights, per la sensibilizzazione in Italia dello Studio Globale delle Nazioni Unite sui Bambini Privati della Libertà, i cui esiti sono stati formalizzati in una specifica Relazione finale. (Si veda Allegato A. Per una lettura completa del documento si rimanda invece al seguente link <http://doi.org/20.500.11825/2367>)

Obiettivi principali del Workshop che ha coinvolto i Garanti italiani per l'Infanzia e l'Adolescenza e i Garanti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, sono stati: presentare i risultati e le raccomandazioni dello Studio Globale; discuterne gli aspetti di particolare importanza nel contesto italiano, evidenziando le buone pratiche, le eventuali criticità e le necessità di miglioramenti (anche legislativi) a livello nazionale e territoriale alla luce di tali raccomandazioni; condividere e raccogliere informazioni e dati su aree specifiche dello Studio Globale, identificare specifiche questioni rispetto alle quali intraprendere/supportare azioni (e.g. legislative, amministrative) e favorire soluzioni concrete, riflettendo sul modo in cui Garanti indipendenti possono contribuire, nel contesto di una *governance* multilivello, a migliorare la situazione esistente alla luce di tali raccomandazioni.

In particolare, il Workshop ha permesso una riflessione congiunta sui preminenti problemi del sistema italiano, secondo il punto di vista dei Garanti partecipanti, relativamente ad alcune aree tematiche oggetto dello Studio Globale, ossia: i bambini che vivono in carcere con i loro caregivers primari; i minorenni privati della libertà nell'amministrazione della giustizia; i minorenni privati della libertà per motivi legati alla migrazione.

In relazione alla prima area tematica ho avviato, prima della fase pandemica e nelle more della nomina del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, una collaborazione con il Garante dei detenuti del Comune di Firenze e con l'Associazione BambiniSenzaSbarre.

Collaborazione preordinata alla definizione di un Protocollo d'Intesa, finalizzato a favorire e sostenere le relazioni familiari durante la detenzione, a tutelare il diritto dei figli al legame affettivo e continuativo con il proprio genitore detenuto e a sostenere le persone di minore età che vengono colpite emotivamente, socialmente ed economicamente a causa dello stato detentivo del genitore.

In tale sede ho sostenuto come le raccomandazioni dello Studio Globale rappresentino, anche per i fini sopra specificati, un ulteriore stimolo di riflessione nel prossimo futuro per la definizione delle iniziative già intraprese e per l'individuazione di ulteriori misure al riguardo.

In merito alla seconda area tematica, relativa ai minorenni privati della libertà nell'amministrazione della giustizia, ho evidenziato come l'IPM di Pontremoli, sia l'unico in Italia a presenza esclusivamente femminile.

Ho rappresentato, altresì, come la caratteristica della popolazione minorile detenuta a Pontremoli sia data dall'alta percentuale di ragazze straniere, circa il 95%, in gran parte Rom provenienti per lo più da Croazia, Serbia, Bosnia, Bulgaria e Spagna.

Tali ragazze appartengono nella maggior parte dei casi a contesti familiari e sociali fortemente degradati, sia dal punto di vista socio economico che culturale.

Dalle loro narrazioni emergono drammatiche storie di abusi, violenze e ignominie di ogni tipo. I loro contesti di appartenenza sono così degradati che la realtà di Pontremoli pur con le limitazioni di una realtà detentiva diventa, paradossalmente, costruttiva e formativa, come molte di loro attestano entrando in Istituto.

Ne emerge, peraltro, un effetto quasi paradossale rispetto al concetto di territorialità della detenzione, determinato proprio dal fatto che la lontananza dai contesti di origine, spesso criminali, diventa un elemento costruttivo che permette alle ragazze detenute di scoprirsi e di sperimentarsi in modelli di comportamento nuovi e di instaurare una proficua relazione educativa con gli operatori, scevra da quelle interferenze spesso manipolatorie da parte del contesto di appartenenza.

L'IPM di Pontremoli, in questo senso, con i suoi significativi progetti rieducativi, l'impegno degli operatori ed il grande coinvolgimento dell'associazionismo locale deve certamente essere preso a modello di riferimento.

Tuttavia occorre sempre più responsabilmente interrogarci sulla necessità che il percorso intrapreso all'interno degli Ipm non venga disperso, sul diritto di queste ragazze a non interrompere quindi il processo educativo avviato in istituto, sulle possibilità concrete che le stesse devono avere una volta uscite dal contesto detentivo, affinché la speranza di un domani divenga per loro progetto reale.

Per una complessiva rappresentazione della presenza delle persone di minore età private della libertà personale nel territorio della Regione Toscana si rinvia allo specifico Allegato B.



Lo Studio Globale delle Nazioni Unite sui Bambini Privati della Libertà nel contesto italiano: Incontro di follow-up con rilevanti autorità garanti indipendenti in Italia

Relazione finale a cura di Chiara Altafin

LO STUDIO GLOBALE DELLE NAZIONI UNITE SUI BAMBINI PRIVATI DELLA LIBERTÀ NEL CONTESTO ITALIANO

Indice

1. Introduzione	1
2. Bambini che vivono in carcere con i loro caregivers primari	3
Studio Globale: alcune considerazioni e relative raccomandazioni	3
Il punto di vista del Garante nazionale	3
Il punto di vista dell'AGIA	7
I punti di vista di vari Garanti regionali	7
3. Minorenni privati della libertà nell'amministrazione della giustizia	14
Studio Globale: alcune considerazioni e relative raccomandazioni	14
Il punto di vista del Garante nazionale	15
Il punto di vista dell'AGIA	16
I punti di vista di vari Garanti regionali	17
4. Minorenni privati della libertà per motivi legati alla migrazione	23
Studio Globale: alcune considerazioni e relative raccomandazioni	23
Il punto di vista del Garante nazionale	24
Il punto di vista dell'AGIA	26
I punti di vista di vari Garanti regionali	26
5. Follow-up: azioni e soluzioni concrete con il contributo dei Garanti italiani	31
Allegato. Raccomandazioni dello Studio Globale tradotte dall'Executive Summary of the United Nations Global Study on Children Deprived of Liberty	34
Bambini che vivono in carcere con i loro caregivers primari	34
Minorenni privati della libertà nell'amministrazione della giustizia	35
Minorenni privati della libertà per motivi legati alla migrazione	36
Minorenni privati della libertà negli istituti	37
Minorenni privati della libertà in contesti di conflitto armato	38
Minorenni privati della libertà per motivi di sicurezza nazionale	39

Le Persone di minore età private della libertà personale

In riferimento alla generale tematica delle persone di minore età private della libertà, si riportano di seguito taluni prioritari ambiti che hanno rappresentato, nell'anno di riferimento, oggetto di riflessione ed approfondimento statistico.

Il primo ambito riguarda la presenza delle persone di minore età nelle strutture detentive, correlata alla detenzione del genitore.

Si tratta nella grande maggioranza dei casi dello stato detentivo della madre della persona di minore età. Si può fortunatamente affermare che a livello nazionale negli ultimi anni il trend di tale casistica sia in continua discesa. Per ciò che concerne specificamente il 2021, la presenza dei bambini in carcere è notevolmente diminuita, probabilmente a seguito della maggiore attenzione che viene prestata, a causa della pandemia, all'effettiva fuoriuscita dai circuiti carcerari di coloro che possono intraprendere percorsi alternativi alla detenzione. I dati raccolti a livello nazionale nel febbraio 2022 contano 15 detenute con 16 figli al seguito nei vari istituti carcerari. In particolare: istituti di Reggio Calabria (1), Icam Lauro (8), Roma Rebibbia femminile CCF (1), Imperia CC (2), Milano San Vittore CCF Icam (2), Torino Le Vallette CC Icam (2).

Per ciò che riguarda la Toscana, nell'istituto di Sollicciano, il carcere della nostra Regione in cui è ancora previsto un reparto "nido", non è attualmente presente nessun bambino; si pensi che invece al febbraio del 2020 ivi erano ospitati 5 bambini al seguito delle madri detenute.

Tali dati fanno propendere per l'idea che si stia finalmente riflettendo nel senso del superamento della detenzione delle

madri con i propri figli.

Il secondo ambito attiene alla relazione tra i genitori reclusi e i figli.

A causa della pandemia, i colloqui de visu con le persone di minore età sono stati sospesi. Sebbene nell'estate del 2021 tali colloqui sono ripresi con gli adolescenti, stesso discorso non può esser fatto per i più piccoli: per essi infatti le porte degli istituti penitenziari sono rimaste chiuse, interrompendo quindi i legami con i propri genitori.

Il terzo ambito di approfondimento riguarda le persone di minore età reclusi negli istituti penitenziari minorili (IPM)¹.

Gli IPM sono gli istituti in cui vengono eseguite le misure della custodia cautelare e della pena detentiva per le persone di minore età. Tali istituti sono strutturalmente concepiti per calibrare il trattamento detentivo con le particolari esigenze dei giovani detenuti: l'attività trattamentale è svolta da un'équipe multidisciplinare, in cui è presente un operatore socio-educativo di riferimento stabile appartenente all'Amministrazione; le varie attività formative, professionali, culturali e di animazione sono svolte avvalendosi della collaborazione di soggetti esterni, quali ad esempio le associazioni del privato sociale e del volontariato. Anche il personale della Polizia Penitenziaria è dotato di una specifica formazione, per meglio adattarsi ai bisogni e agli interventi che si rendono necessari per i giovani detenuti.

La detenzione assume per le persone di minore età carattere residuale, essendo infatti primariamente utilizzate come risposte agli illeciti da essi commessi, misure da eseguire in aree penali esterne agli IPM.

Negli ultimi anni si sta assistendo ad una sempre maggiore

¹ Cfr http://www.centrostudinisida.it/Statistica/statistiche_minori.html

applicazione del collocamento in comunità, non solo quale misura cautelare, ma anche nell'ambito di altri provvedimenti giudiziari, per la sua capacità di contemperare le esigenze educative con quelle contenitive di controllo.

Per quanto riguarda specificamente i dati delle persone di minore età presenti nell'IPM di Firenze, al febbraio 2022 risultavano presenti 17 ragazzi: di essi uno risultava minore degli anni 16, undici di loro con un'età di 16-17 anni, tre con un'età dai 18 ai 20 anni e due con un'età tra i 21 e i 24 anni.

Le tabelle di seguito allegate riportano i dati delle presenze, a livello nazionale e territoriale, delle persone di minore età e dei giovani al di sotto dei 25 anni nei vari IPM, ripartiti per età, nazionalità, motivo della detenzione e tipologia di reato commesso.

ISTITUTI PENALI PER I MINORENNI

Tabella 20 - Ingressi e presenze negli Istituti penali per i minorenni nell'anno 2022, per sede. Situazione al 15 febbraio.

IPM	Ingresso stabile (compresi trasferimenti tra IPM)	Presenza media giornaliera	Presenti al 15 febbraio 2022
Torino	13	38,2	40
Pontremoli (MS) (*)	8	3,1	4
Milano	19	35,1	39
Treviso	9	12,3	14
Bologna	12	34,4	38
Firenze	11	14,6	17
Roma (**)	17	22,1	24
Nisida (NA) (**)	12	39,0	42
Airola (BN)	8	25,4	26
Bari	7	15,1	14
Potenza	1	8,8	8
Catanzaro	1	9,9	10
Palermo	6	15,5	13
Catania	6	23,0	23
Acireale (CT)	4	13,4	15
Caltanissetta	1	8,7	6
Quartucciu (CA)	2	9,1	9
Totale	137	327,5	342

(*) solo femminile

(**) con sezione femminile

I dati sono acquisiti dal Sistema Informativo dei Servizi Minorili (SISM) e sono riferiti alla situazione alla data del 15 febbraio 2022; l'elaborazione è stata effettuata in data 17 febbraio 2022.

Tabella 21 - Detenuti presenti negli IPM alla data del 15 febbraio 2022, secondo la sede dell'IPM e l'età.

IPM	Minorenni		Giovani adulti		Totale
	14-15 anni	16-17 anni	18-20 anni	21-24 anni	
Torino	4	20	10	6	40
Pontremoli (MS) (*)	1	0	2	1	4
Milano	3	18	14	4	39
Treviso	1	9	2	2	14
Bologna	0	14	16	8	38
Firenze	1	11	3	2	17
Roma (**)	0	9	14	1	24
Nisida (NA) (**)	0	16	18	8	42
Airola (BN)	2	7	10	7	26
Bari	2	2	8	2	14
Potenza	0	2	3	3	8
Catanzaro	0	4	5	1	10
Palermo	1	5	3	4	13
Catania	1	7	12	3	23
Acireale (CT)	0	5	6	4	15
Caltanissetta	0	1	3	2	6
Quartucciu (CA)	0	4	3	2	9
Totale	16	134	132	60	342

(*) solo femminile
 (**) con sezione femminile

Tabella 22 – Detenuti presenti negli IPM alla data del 15 febbraio 2022, secondo l'età, la nazionalità e il sesso.

Età	Italiani			Stranieri			Totale		
	maschi	femmine	Totale	maschi	femmine	Totale	maschi	femmine	Totale
14-15 anni	7	1	8	8	0	8	15	1	16
16-17 anni	62	2	64	69	1	70	131	3	134
18-20 anni	78	1	79	51	2	53	129	3	132
21-24 anni	32	1	33	25	2	27	57	3	60
Totale	179	5	184	153	5	158	332	10	342

I dati sono acquisiti dal Sistema Informativo dei Servizi Minorili (SISM) e sono riferiti alla situazione alla data del 15 febbraio 2022; l'elaborazione è stata effettuata in data 17 febbraio 2022.

Tabella 24 – Ingressi negli Istituti penali per i minorenni secondo il motivo, la nazionalità e il sesso.
Anno 2022 - fino al 15 febbraio.

Motivo	Italiani			Stranieri			Totale		
	m	f	mf	m	f	mf	m	f	mf
Per custodia cautelare									
Dalla libertà	16	0	16	17	0	17	33	0	33
Da CPA	4	0	4	10	0	10	14	0	14
Da comunità, per trasformazione di misura	4	0	4	2	0	2	6	0	6
Da comunità, per aggravamento	17	2	19	15	1	16	32	3	35
Da istituto penale per adulti	1	0	1	1	0	1	2	0	2
Per esecuzione di pena									
Dalla libertà	8	0	8	6	6	12	14	6	20
Per revoca o sospensione misura alternativa	3	0	3	3	0	3	6	0	6
Da istituto penale per adulti	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totale	53	2	55	54	7	61	107	9	116

Tabella 25 – Ingressi negli Istituti penali per i minorenni secondo l'età, la nazionalità e il sesso.
Anno 2022 - fino al 15 febbraio.

Età	Italiani			Stranieri			Totale		
	m	f	mf	m	f	mf	m	f	mf
14-15 anni	5	1	6	6	0	6	11	1	12
16-17 anni	29	1	30	38	0	38	67	1	68
18-20 anni	12	0	12	7	5	12	19	5	24
21-24 anni	7	0	7	3	2	5	10	2	12
Totale	53	2	55	54	7	61	107	9	116

I dati sono acquisiti dal Sistema Informativo dei Servizi Minorili (SISM) e sono riferiti alla situazione alla data del 15 febbraio 2022; l'elaborazione è stata effettuata in data 17 febbraio 2022.

Tabella 26 – Ingressi negli Istituti penali per i minorenni secondo la provenienza e il sesso. Anno 2022 - fino al 15 febbraio.

Paesi di provenienza	Sesso		Totale
	maschi	femmine	
Italia	53	2	55
Altri Paesi dell'Unione Europea	4	2	6
di cui: Romania	3	1	4
Altri Paesi europei	6	4	10
di cui: Albania	3	0	3
Bosnia-Erzegovina	2	4	6
Africa	39	0	39
di cui: Egitto	7	0	7
Marocco	19	0	19
Senegal	3	0	3
Tunisia	7	0	7
America	4	1	5
Asia	1	0	1
Totale	107	9	116

La tabella riporta il dettaglio dei Paesi per i quali il numero di minori è risultato pari o superiore a 3.

Tabella 27 – Delitti a carico dei minorenni e giovani adulti entrati negli Istituti penali per i minorenni secondo la categoria. Anno 2022 - fino al 15 febbraio.

DELITTI	Italiani			Stranieri			Totale		
	m	f	mf	m	f	mf	m	f	mf
Contro la persona	29	0	29	26	0	26	55	0	55
di cui: Lesioni personali volontarie	20	0	20	14	0	14	34	0	34
Violenze sessuali	1	0	1	6	0	6	7	0	7
Violenza privata	2	0	2	2	0	2	4	0	4
Minaccia	2	0	2	2	0	2	4	0	4
Contro la famiglia, la moralità pubblica, il buon costume	4	0	4	3	0	3	7	0	7
di cui: Maltrattamenti in famiglia	4	0	4	3	0	3	7	0	7
Contro il patrimonio	65	2	67	101	9	110	166	11	177
di cui: Furto	13	0	13	48	8	56	61	8	69
Rapina	41	2	43	43	1	44	84	3	87
Estorsione	2	0	2	4	0	4	6	0	6
Danni	3	0	3	4	0	4	7	0	7
Ricettazione	6	0	6	2	0	2	8	0	8
Contro l'incolumità pubblica	16	0	16	2	0	2	18	0	18
di cui: Stupefacenti	16	0	16	2	0	2	18	0	18
Contro la fede pubblica	0	0	0	4	3	7	4	3	7
di cui: Falsità in atti e persone	0	0	0	4	3	7	4	3	7
Contro Stato, altre istituzioni, ordine pubblico	12	0	12	5	0	5	17	0	17
di cui: Violenza, resistenza, oltraggio	12	0	12	5	0	5	17	0	17
Altri delitti	1	0	1	1	0	1	2	0	2
Totale DELITTI	127	2	129	142	12	154	269	14	283

La tabella riporta il dettaglio dei delitti con frequenza pari o superiori a 3.

I dati sono riferiti ai delitti per i quali i soggetti sono entrati in IPM; il numero dei delitti è superiore al numero degli ingressi in quanto un soggetto può essere entrato nella struttura per uno o più delitti.

I dati sono acquisiti dal Sistema Informativo dei Servizi Minorili (SISM) e sono riferiti alla situazione alla data del 15 febbraio 2022; l'elaborazione è stata effettuata in data 17 febbraio 2022.

Nora

14 anni, Firenze

Alla deriva

In questo periodo, tutte le famiglie sono rinchiusi ognuna nella propria casa, isolate le une dalle altre, senza contatti materiali, fisici con l'esterno. Ognuna come un piccolo mondo caldo, circondata da un ambiente vuoto e ostile.

E' da questa realtà che ho preso spunto per il mio lavoro a pastelli ad olio; mi sono ispirata anche ai dipinti astratti descritti nelle pagine del libro di testo. Ho scelto i colori in base alle emozioni che suscitano in me, in modo che facessero intuire ciò che provavo: il nero e il viola per evocare paura e pericolo, il giallo e il rosso per l'amore e il calore all'interno dei nuclei familiari. Ho diviso i cerchi gialli gli uni dagli altri, perché appunto adesso, nonostante ci si possa tenere in contatto virtualmente, le case sono divise e all'esterno c'è il vuoto (che ho rappresentato con il nero); le linee bianche, incerte rappresentano la diffidenza e il timore verso gli altri.

Dobbiamo affrontare questo periodo nel modo corretto, pensando alla salute di tutti e dobbiamo passare momenti poco piacevoli per il fatto di essere sempre chiusi in casa, cosa che ho cercato di raffigurare con i triangoli spigolosi.

Ho inquadrato la scena, facendo dei bordi agli angoli, come se guardassi da un oblò, perché lo spettatore stesso che guarda il dipinto, è a sua volta rinchiuso da qualche parte. Spero che questo dipinto riesca a trasmettere le mie sensazioni anche agli altri.





VIII. I Tutori volontari di minori stranieri non accompagnati

Come noto, il legislatore nazionale con la Legge 7 aprile 2017, n. 47 recante “*Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati*”, ha ritenuto di dover adottare una serie di misure di protezione in favore di persone di minore età straniere e non accompagnate, considerato il sempre crescente flusso migratorio che ha determinato un conseguente elevato incremento della presenza nel territorio nazionale di tali persone.

L’art. 1 della richiamata legge, infatti, enuncia il fondamentale principio per cui “*I minori stranieri non accompagnati sono titolari dei diritti in materia di protezione dei minori a parità di trattamento con i minori di cittadinanza italiana o dell’unione europea*”, precisando che le disposizioni normative si applicano a tali soggetti “*in ragione della loro condizione di maggiore vulnerabilità*”.

Per garantire poi l’effettività delle misure di protezione introdotte, l’art.11 dispone che presso ogni Tribunale per i Minorenni venga “*... istituito un elenco dei tutori volontari, a cui possono essere iscritti privati cittadini, selezionati ed adeguatamente formati da parte dei garanti regionali... disponibili ad assumere la tutela di un minore straniero non accompagnato o di più minori, quando la tutela riguarda fratelli o sorelle*”, aggiungendo che nelle regioni prive di Garante, all’esercizio di tali funzioni provveda “*...temporaneamente l’ufficio dell’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza...*”.

Per tale via, quindi, il Garante regionale è venuto ad assumere per legge anche questa nuova delicata e significativa funzione.

Pertanto, dopo una iniziale gestione in via sussidiaria da parte dell’Autorità Garante Nazionale dovuta alla *vacatio* del Garante regionale nel territorio toscano, ho assunto all’atto del mio insediamento l’intera ed autonoma responsabilità della delicata e complessa funzione.

Così, pur nella assenza di un adeguato supporto tecnico giuridico, ho proceduto nel passato ad elaborare un nuovo Avviso pubblico

per la selezione di privati cittadini disponibili ad assumere a titolo volontario la tutela di minori stranieri non accompagnati, a valere nella Regione Toscana.

Per tutore volontario deve intendersi la persona che, a titolo gratuito e volontario, sia in grado di rappresentare giuridicamente un minore straniero non accompagnato ed al contempo di farsi interprete in modo motivato e sensibile dei suoi bisogni e delle sue necessità.

Il tutore volontario, costituisce dunque una nuova forma di tutela legale e rappresenta una figura significativa nell'ambito del sistema di accoglienza, nonché nel processo di integrazione del minore straniero non accompagnato.

Detto Avviso è stato pubblicato nella fine del 2020 sul nuovo Sito istituzionale, al fine di raccogliere le candidature dei cittadini interessati ad assumere il ruolo testè specificato.

In detto anno, a causa verosimilmente della pandemia in atto, non è pervenuto un numero di domande sufficiente per poter attivare, secondo i dettami dell'Avviso pubblico, il corso di formazione degli aspiranti Tutori.

Nell'anno di riferimento, invece, il numero delle candidature ricevute è risultato adeguato per poter dare avvio alla procedura di selezione e formazione degli aspiranti Tutori.

Così, dopo la fase preliminare di verifica documentale delle domande presentate, nella successiva fase preselettiva ho provveduto personalmente attraverso uno specifico colloquio a verificare l'idoneità dei candidati ad essere ammessi al Corso di formazione.

Il Corso, infatti, ha quale finalità quella di provvedere alla formazione dei candidati ritenuti idonei ad assumere a titolo volontario e gratuito la tutela di Minori stranieri non accompagnati presenti nella Regione Toscana, ai sensi dell'art. 11 della Legge 7 aprile 2017, n. 47.

Lo stesso, previsto per il coinvolgimento di un massimo di 50 persone, si è tenuto in modalità telematica a causa delle restrizioni imposte dai protocolli di sicurezza sanitari per il contenimento del contagio da Covid-19, si è sviluppato in cinque giorni consecutivi da lunedì a venerdì in orario pomeridiano e si è articolato, in

un'ottica multidisciplinare, nei seguenti moduli formativi: modulo fenomenologico, modulo giuridico, modulo psicosociale (Si veda Allegato A).

A conclusione del Corso è stata predisposta una prova finale attraverso apposito test, volta ad accertare l'apprendimento delle conoscenze di base necessarie per l'adeguato espletamento della funzione da svolgere.

Si è quindi provveduto alla raccolta del consenso da parte dei candidati che hanno superato la prova finale ad assumere la carica di Tutore, alla formazione dell'elenco dei loro nominativi ed a trasmettere lo stesso ai competenti Tribunale per i Minorenni di Firenze e di Genova.

E' stata infine organizzata una cerimonia di conferimento dell'attestato di partecipazione al Corso ai nuovi Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati. (Si veda Allegati B e C).

Alla Cerimonia di conferimento degli attestati, tenutasi in data 22 ottobre 2021 nell'Aula Consiliare, hanno partecipato il Presidente del Consiglio regionale della Toscana, il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze, il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Genova e la Responsabile dell'Ufficio Tutele e Procedure rieducative del Tribunale per i Minorenni di Firenze.

Sempre con riguardo ai Tutori volontari di minori stranieri non accompagnati, ho poi siglato con Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze, uno specifico Protocollo d'intesa.

In detto Protocollo, vengono definiti i compiti che le due Istituzioni rispettivamente si assumono relativamente alla figura del Tutore volontario per i minori stranieri non accompagnati presenti nel territorio della Toscana ed alle sue specifiche funzioni.

Per una complessiva rappresentazione sul territorio nazionale della presenza dei minori stranieri non accompagnati, si rinvia allo specifico Allegato D.



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

**CORSO DI FORMAZIONE
PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI
DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI**

Settembre 2021

Il presente Corso ha la finalità di provvedere alla formazione dei candidati ritenuti idonei, a seguito di apposita preselezione, ad assumere a titolo volontario e gratuito la tutela di Minori stranieri non accompagnati presenti nella Regione Toscana, ai sensi dell'art. 11 della Legge 7 aprile 2017, n. 47.

Il Corso prevede il coinvolgimento di un massimo di 50 persone e si terrà in modalità telematica, a causa delle restrizioni imposte dai protocolli di sicurezza sanitari per il contenimento del contagio da Covid-19.

Il Corso si sviluppa in cinque giorni consecutivi da lunedì a venerdì in orario pomeridiano e sarà articolato, in un'ottica multidisciplinare, nei seguenti moduli formativi: modulo fenomenologico, modulo giuridico, modulo psicosociale.

A conclusione del Corso è prevista una prova finale attraverso apposito test, volta ad accertare l'apprendimento delle conoscenze di base necessarie per l'adeguato espletamento della funzione da svolgere.

Sono ammessi alla prova finale i candidati che abbiano garantito una presenza al corso non inferiore al 70 per cento delle ore di formazione previste.

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI
Firenze - Settembre 2021

Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
Segreteria +39 055 2387802 garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

1



Lunedì 20 settembre 2021

I Sessione Modulo Fenomenologico
(Parte Prima)

14.15	<p>Apertura dei lavori Registrazione dei partecipanti</p>
15.00 – 15.15	<p>Saluto dell’Autorità Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza <i>Dott.ssa Carla Garlatti</i></p>
15.15 – 15.30	<p>Saluto e Presentazione del Corso di Formazione della Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza della Regione Toscana <i>Dott.ssa Camilla Bianchi</i></p>
15.30 – 17.30	<p>Il sistema di protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati a livello nazionale e locale: analisi di contesto <i>Dott.ssa Silvia Faggin</i> Save the Children</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il quadro di riferimento: Convenzione sui Diritti del Fanciullo (CRC), ambito di applicazione e principi generali - Il ruolo del Garante regionale per l’Infanzia e l’Adolescenza - La tutela volontaria in Italia: diritti, doveri e responsabilità del Tutore <p>Domande e risposte</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenze, caratteristiche e rotta migratoria dei Minori stranieri non accompagnati in Italia, cenni fenomenologici - Il sistema di protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati a livello nazionale e locale <p>Domande e risposte</p>

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI
Firenze - Settembre 2021

Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza della Regione Toscana
Segreteria +39 055 2387802 garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

2



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

Martedì 21 settembre 2021

II Sessione Modulo giuridico

14.30	Registrazione dei partecipanti
14.50	<p>Presentazione della giornata</p> <p><i>Dott.ssa Camilla Bianchi</i> Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana</p>
15.00 – 17.00	<p>Il percorso legale di tutela dei Minori stranieri non accompagnati</p> <p><i>Avv. Eugenio Alfano</i> Associazione studi giuridici sull'immigrazione ASGI</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Definizione di Minore straniero non accompagnato anche alla luce della giurisprudenza della Cassazione - I Principi generali: superiore interesse del Minore, parità di trattamento, divieto di allontanamento ed eccezioni - L'Identificazione e l'accertamento dell'età <p>Domande e risposte</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Segnalazione alle autorità competenti e la nomina del tutore - L'Accoglienza e l'inserimento del Minore straniero non accompagnato - Il Percorso Legale: permesso per minore età o richiesta di protezione internazionale <p>Domande e risposte</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il Permesso per minore età: tipologia del permesso di soggiorno e richiesta - La Conversione del permesso per minore età al compimento della maggiore età: richiesta Parere Direzione Generale, tipologia di permesso di soggiorno, possibilità di prosieguo amministrativo - Il Diritto alla salute, all'istruzione ed alla formazione <p>Domande e risposte</p>

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI
Firenze - Settembre 2021

Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
Segreteria +39 055 2387802 garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

3



Mercoledì 22 settembre 2021

**III Sessione Modulo Fenomenologico
(Parte Seconda)**

14.30	Registrazione dei partecipanti
14.50	Presentazione della giornata <i>Dott.ssa Camilla Bianchi</i> Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
15.00 – 16.00	Le Istituzioni locali nella protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati Il ruolo del Tribunale per i Minorenni: nomina dei Tutori e gestione del relativo Elenco <i>Dott. Luciano Trovato</i> Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze <i>Dott.ssa Donata Paoli</i> Ufficio Tutela e procedure rieducative del Tribunale per i Minorenni di Firenze Domande e risposte
16.00 – 17.00	Il sistema integrato dei servizi sociali e sanitari per l'infanzia e l'adolescenza <i>Dott. Alessandro Salvi</i> Responsabile Settore Innovazione sociale Giunta Regionale Toscana <i>Dott.ssa Silvia Brunori</i> Settore Innovazione sociale Giunta Regionale Toscana <i>Dott.ssa Irene Candeago</i> Istituto degli Innocenti Domande e risposte
17.00 – 18.00	I Minori stranieri non accompagnati e il contesto dell'Ente locale fiorentino <i>Dott. Daniele Maltoni</i> Responsabile Ufficio Marginalità e Immigrazione Comune di Firenze Domande e risposte

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI
Firenze - Settembre 2021

Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
Segreteria +39 055 2387802 garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

4



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

Giovedì 23 settembre 2021	
IV Sessione Modulo Fenomenologico (Parte Terza)	
14.30	Registrazione dei partecipanti
14.50	Presentazione della giornata <i>Dott.ssa Camilla Bianchi</i> Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
15.00 – 16.00	La Rete locale nella protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati Le Comunità per Minori nell'accoglienza e progettualità dei Minori stranieri non accompagnati <i>Dott. Paolo Carli</i> Vicepresidente Coordinamento Nazionale Comunità Minori (CNCM) Domande e risposte
16.00 – 17.00	Le relazioni tra Tutori volontari, Istituzioni e Comunità: l'esperienza della Unità Operativa Locale (UOL) <i>Dott.ssa Paola Perazzo</i> Rappresentante della Unità operativa locale (UOL) del progetto Fondo asilo, migrazione, integrazione (FAMI) Domande e risposte
17.00 – 18.00	L'esperienza di Tutore volontario: criticità e risorse <i>Dott.ssa Giulia Daghiana</i> Tutrice volontaria, Presidente dell'Associazione Tutori Volontari <i>Dott.ssa Rosanna Zaza</i> Tutrice volontaria, membro dell'Associazione Tutori Volontari Domande e risposte

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI
Firenze - Settembre 2021

Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
Segreteria +39 055 2387802 garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it



Venerdì 24 settembre 2021	
V Sessione Modulo psicosociale	
14.30	Registrazione dei partecipanti
14.50	Presentazione della giornata <i>Dott.ssa Camilla Bianchi</i> Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
15.00 – 17.00	La costruzione della relazione con i Minori stranieri non accompagnati: aspetti psicosociali e culturali, criticità e risorse <i>Dott.ssa Roberta Giunta</i> Terre des Hommes Italia <ul style="list-style-type: none"> - Caratteristiche della relazione Tutore/Minore straniero non accompagnato: asimmetria, reciprocità, bisogni, evoluzione nel tempo - L'ascolto competente: considerazione dell'esperienza individuale dei Minori stranieri non accompagnati e consapevolezza degli aspetti evolutivi ed etno-antropologici Domande e risposte <ul style="list-style-type: none"> - La comunicazione funzionale: ruoli, motivazioni, aspettative implicite e confini della relazione - L'esposizione dei Minori stranieri non accompagnati ad esperienze critiche: possibili esiti traumatici, criticità e risorse Domande e risposte
17.30 – 18.30	TEST DI VALUTAZIONE FINALE

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI
Firenze - Settembre 2021

Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana
Segreteria +39 055 2387802 garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

6



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza Camilla Bianchi
è lieta di invitarla alla cerimonia di consegna
dell'Attestato di partecipazione al Corso di formazione dei
Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati
della Regione Toscana

Parteciperanno

Antonio Mazzeo Presidente del Consiglio regionale della Toscana
Luca Villa Presidente del Tribunale per i Minorenni di Genova
Luciano Trovato Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze
Donata Paoli Ufficio Tutela e procedure rieducative
del Tribunale per i Minorenni di Firenze

Venerdì 22 Ottobre 2021 alle ore 15.30
Sala Consiliare, Palazzo del Pegaso
Via Cavour 4, Firenze

L'accesso sarà consentito nei limiti previsti dalla normativa vigente sul contenimento della diffusione
del contagio da Covid-19



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

**CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI
DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI**

Firenze, 20-24 Settembre 2021

ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Si attesta che la Signora Giovanna D'Arco ha partecipato con profitto al Corso di formazione per aspiranti Tutori di Minori stranieri non accompagnati, tenutosi a Firenze dal 20 al 24 settembre 2021, superando la selezione finale.

Firenze, li 22 ottobre 2021

La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
della Regione Toscana

PRESENZE MSNA AL 28/02/2022

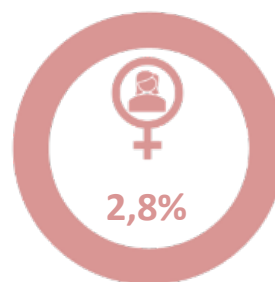
SEGNALAZIONI

MINORI PRESENTI¹

11.201

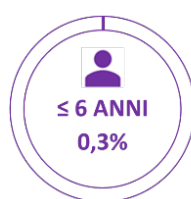
DISTRIBUZIONE PER GENERE

GENERE	MSNA	
	v.a.	v.%
MASCHILE	10.886	97,2
FEMMINILE	315	2,8
TOTALE	11.201	100



MSNA PER FASCE D'ETÀ

FASCE D'ETÀ	MSNA	
	v.a.	v.%
17 ANNI	7.198	64,3
16 ANNI	2.539	22,7
15 ANNI	878	7,8
7-14 ANNI	556	5,0
FINO A 6 ANNI	30	0,3
TOTALE	11.201	100

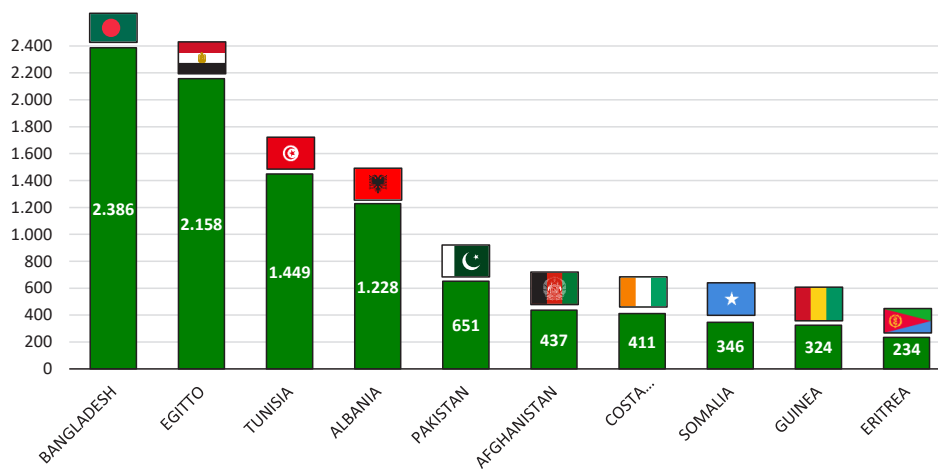


¹ Il censimento è svolto ai sensi dell'art. 9 comma 1 della Legge 47/2017, dell'art. 19 del Decreto Legislativo n. 142/2015 e degli artt. 2 e 5 del D.P.C.M. n. 535/1999.

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di
INTEGRAZIONE DIVISIONE II

MSNA PER CITTADINANZA

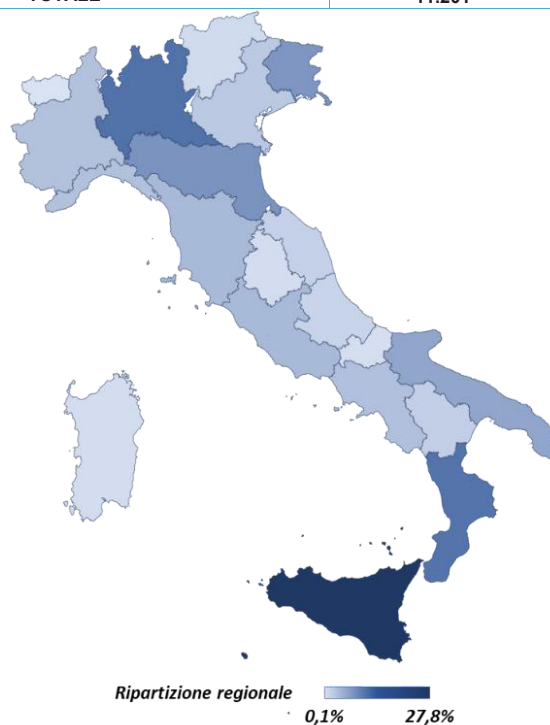
CITTADINANZA	MSNA	
	v.a.	v.%
BANGLADESH	2.386	21,3
EGITTO	2.158	19,3
TUNISIA	1.449	12,9
ALBANIA	1.228	11,0
PAKISTAN	651	5,8
AFGHANISTAN	437	3,9
COSTA D'AVORIO	411	3,7
SOMALIA	346	3,1
GUINEA	324	2,9
ERITREA	234	2,1
GAMBIA	225	2,0
KOSOVO	216	1,9
MALI	169	1,5
MAROCCO	168	1,5
SENEGAL	109	1,0
SUDAN	100	0,9
NIGERIA	76	0,7
CAMERUN	64	0,6
GHANA	58	0,5
SIRIA	42	0,4
SIERRA LEONE	40	0,4
IRAN	38	0,3
ALGERIA	33	0,3
BURKINA FASO	33	0,3
TURCHIA	27	0,2
ETIOPIA	24	0,2
ALTRE	155	1,4
TOTALE	11.201	100



MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di
INTEGRAZIONE DIVISIONE II

MSNA PER REGIONE DI ACCOGLIENZA

REGIONE	MSNA	
	v.a.	v.%
SICILIA	3.112	27,8
LOMBARDIA	1.246	11,1
CALABRIA	1.224	10,9
EMILIA-ROMAGNA	883	7,9
FRIULI-VENEZIA GIULIA	846	7,6
PUGLIA	674	6,0
LAZIO	460	4,1
TOSCANA	456	4,1
CAMPANIA	381	3,4
PIEMONTE	372	3,3
LIGURIA	370	3,3
VENETO	289	2,6
BASILICATA	222	2,0
MARCHE	200	1,8
ABRUZZO	168	1,5
UMBRIA	74	0,7
PROV. AUT. DI BOLZANO	73	0,7
SARDEGNA	68	0,6
MOLISE	52	0,5
PROV. AUT. DI TRENTO	24	0,2
VALLE D'AOSTA	7	0,1
TOTALE	11.201	100



MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di
INTEGRAZIONE DIVISIONE II

DATI DI FLUSSO: INGRESSI E USCITE DI COMPETENZA

MSNA DI INGRESSO² NEL TERRITORIO ITALIANO

TIPOLOGIA INGRESSO	MSNA	
	v.a.	v. %
RITROVAMENTI SUL TERRITORIO	324	50,0
EVENTI DI SBARCO	324	50,0
TOTALE	648	100,0

MSNA USCITI DI COMPETENZA NEL MESE DI FEBBRAIO 2022

MOTIVI DI USCITA COMPETENZA	MSNA	
	v.a.	v. %
COMPIMENTO MAGGIORE ETÀ	780	73,7
ALLONTANAMENTO	254	24,0
ALTRO	25	2,4
TOTALE	1.059	100,0

MSNA IN INGRESSO NEL MESE DI FEBBRAIO 2022 PER CITTADINANZA

CITTADINANZA	MSNA	
	v.a.	v. %
EGITTO	218	33,6
AFGHANISTAN	63	9,7
TUNISIA	57	8,8
ALBANIA	57	8,8
KOSOVO	50	7,7
BANGLADESH	36	5,6
ERITREA	30	4,6
PAKISTAN	19	2,9
COSTA D'AVORIO	19	2,9
SOMALIA	14	2,2
MAROCCO	13	2,0
CAMERUN	11	1,7
SENEGAL	8	1,2
ETIOPIA	7	1,1
TURCHIA	6	0,9
SIRIA	6	0,9
GAMBIA	6	0,9
GUINEA	6	0,9
ALTRE	22	3,4
TOTALE	648	100,0

² A seguito dell'istituzione del SIM è possibile elaborare anche i dati relativi all'ingresso (o all'eventuale allontanamento) dei MSNA su base mensile.

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di
INTEGRAZIONE DIVISIONE II

MSNA DI GENERE FEMMINILE PRESENTI AL 28/02/2022

DISTRIBUZIONE PER FASCE D'ETÀ

FASCE D'ETÀ	MSNA DI GENERE FEMMINILE	
	v.a.	v.%
17 ANNI	113	35,9
16 ANNI	81	25,7
15 ANNI	33	10,5
7-14 ANNI	78	24,8
FINO A 6 ANNI	10	3,2
TOTALE	315	100,0



MSNA DI GENERE FEMMILE PER CITTADINANZA

CITTADINANZA	MSNA DI GENERE FEMMINILE	
	v.a.	v.%
COSTA D'AVORIO	72	22,9
SOMALIA	31	9,8
ALBANIA	26	8,3
ERITREA	24	7,6
NIGERIA	23	7,3
GUINEA	20	6,3
TUNISIA	16	5,1
MAROCCO	14	4,4
SIERRA LEONE	11	3,5
MALI	10	3,2
AFGHANISTAN	9	2,9
UCRAINA	6	1,9
GAMBIA	4	1,3
PERU'	4	1,3
CONGO	4	1,3
GHANA	4	1,3
ALTRE	37	11,7
TOTALE	315	100,0

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di
INTEGRAZIONE DIVISIONE II

Gabriel

3 anni, Firenze





IX. La Promozione del diritto all'ascolto

La Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza dispone all'art. 12, comma 1, che *“Gli Stati parti garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa, le opinioni del fanciullo essendo debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità”*.

Il Comitato delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia, poi, ha identificato l'articolo 12 come uno dei quattro principi generali della Convenzione, insieme al diritto alla non discriminazione, al diritto alla vita, allo sviluppo ed alla primaria considerazione del superiore interesse del bambino.

Ne consegue che l'ascolto costituisce per le persone di minore età un diritto che deve essere preso in considerazione nell'interpretazione e nell'attuazione di tutti gli altri.

Così è essenziale ascoltare la loro voce e stimolare tutte le loro capacità, affinché siano essi stessi partecipi dell'affermazione e della salvaguardia dei loro diritti.

In ossequio a tale fondamentale principio di civiltà, non solo giuridica, ho ritenuto pertanto di dare voce e spazio al pensiero ed al sentire delle persone di minore età, durante il difficile momento del lockdown conseguente all'emergenza sanitaria tuttora in atto.

Così ho ideato un complessivo progetto dal titolo *“Il Coronavirus con gli occhi dei bambini”* per raccogliere il loro sguardo al fine di lasciare una testimonianza da tradurre per il futuro.

Nell'ambito del progetto, ho ritenuto da un lato di dover realizzare un docufilm dal titolo *“Io volo dentro”*.

Si tratta di un reportage di videointerviste, effettuato incontrando i piccoli e gli adolescenti nelle loro case e rivolgendo domande semplici per dare voce al loro sentire sull'oggi e sul domani che vorrebbero.

D'altro lato, ho promosso una raccolta di scritti, poesie, disegni e

immagini realizzati da bambine e bambini, ragazze e ragazzi su ciò che hanno sentito e pensato durante il lockdown e su ciò che vorrebbero o non vorrebbero più.

Da tale raccolta è stata effettuata un'accurata selezione tra gli innumerevoli contributi pervenuti, sia direttamente che per il tramite della scuola di appartenenza, che ha dato vita ad una pubblicazione dal titolo *“Il cielo in una casa”*

Particolare impegno è stato profuso oltre che nella attività di selezione, anche in quella di collazione dei contributi, nonché nella ideazione della veste grafica da dare alla pubblicazione.

La pubblicazione, non appena ultimata, verrà presentata ufficialmente alla presenza delle Autorità di Governo regionale e distribuita ai singoli ed alle scuole che vi hanno partecipato, affinché la voce delle bambine e dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi, non vada perduta.

Il loro sentire di oggi sarà di guida per ricucire il domani.

Alice

4 anni, Lucca

Dedico questo mio disegno alla mia Maestra Serena, “che è brava e mi insegna a fare tanti bei lavoretti”. “Questo è un Delfino Drago, con tante pinne per nuotare bene nell’Oceano”.





X. I Rapporti con gli Organismi di Garanzia

La Legge regionale n. 26/2010, istitutiva del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, all'art. 4, comma 2, dispone che *“Il Garante, il Difensore civico regionale e il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, nell'ambito delle rispettive competenze, attivano le opportune forme di collaborazione e di coordinamento delle proprie attività e si danno reciproca informazione delle situazioni di interesse comune”*.

Pertanto, in ottemperanza a detto disposto, è proseguita la proficua collaborazione sia con il Difensore civico che con il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale della Regione Toscana ed il Corecom.

In particolare, ho collaborato per quanto di competenza con il Difensore Civico nell'ambito delle segnalazioni pervenute dalla cittadinanza, laddove veniva evidenziato anche un rischio di violazione od una violazione dei diritti e degli interessi delle persone di minore età.

Va osservato, infatti, come talvolta le problematiche sottoposte all'attenzione degli altri Organismi di Garanzia, involgono anche profili attinenti in via diretta o indiretta ai diritti ed agli interessi delle persone di minore età.

Così tra le numerose problematiche trattate con il Difensore Civico, a titolo di esempio, mi sono occupata di quella sollevata da talune disposizioni regionali, da cui pareva desumersi che per alcuni specifici giorni potessero essere disapplicate le disposizioni governative in ordine alla disciplina della quarantene in classe.

Ho collaborato parimenti con il medesimo, in ordine alle criticità indotte nei soggetti interessati da un procedimento giurisdizionale in merito alla revoca di un affidamento preadottivo.

Sono poi intervenuta, sempre d'intesa con il Difensore civico, presso la competente Azienda sanitaria affinché fossero forniti senza ulteriori indugi i presidi necessari a garantire la qualità della vita ad una persona di minore età.

In tali occasioni, la proficua collaborazione intercorsa ha determinato una solerte e positiva risoluzione delle criticità poste alla nostra attenzione.

Inoltre, sempre nell'ambito della collaborazione con gli altri Organismi di Garanzia, ho collaborato con il Corecom in occasione dell'audizione congiunta in III e V Commissione Consiliare con riguardo alle problematiche connesse al fenomeno del cyberbullismo.

Francesca

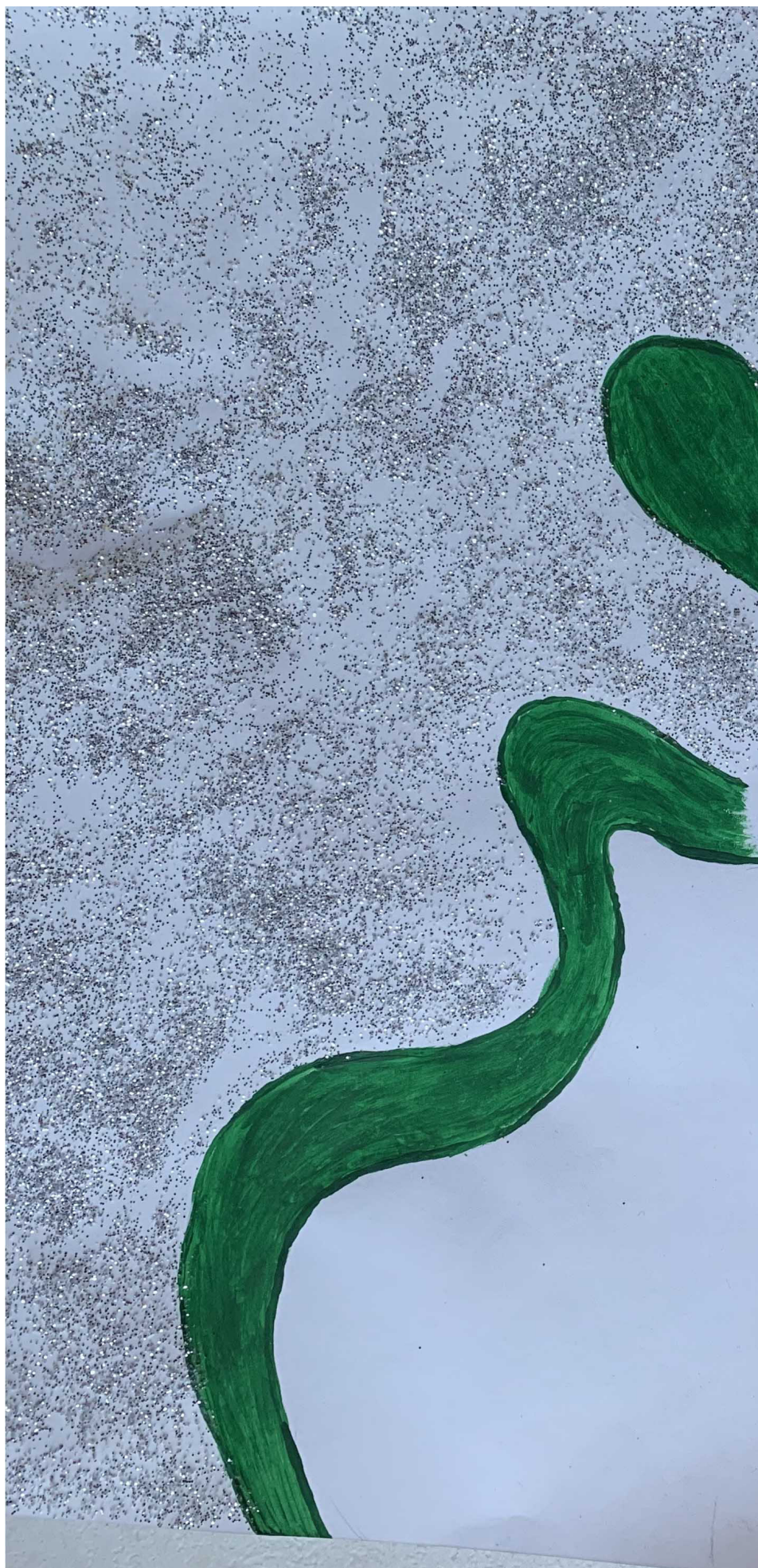
13 anni, Firenze

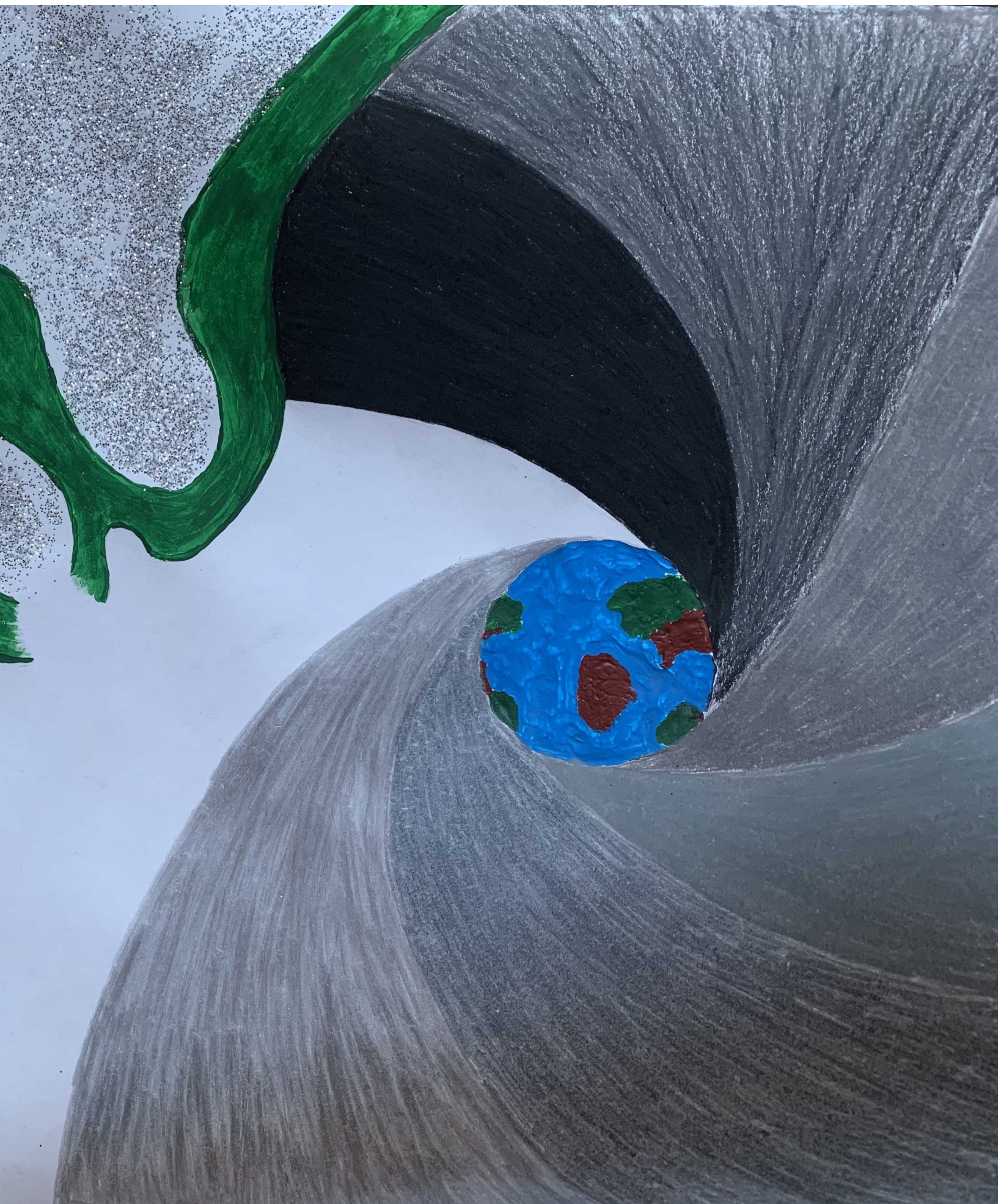
Riduzione

Nella parte destra del disegno, al centro, ho disegnato con le tempere un cerchio colorato con i colori della terra vista da un satellite.

Attorno al cerchio c'è una sorta di vortice che inizia con il nero e finisce con il bianco. Al centro c'è una linea curva spezzata di colore verde. Nella parte sinistra ho applicato la colla con i brillantini. Il vortice inizia con il verde rappresentato come un periodo di paura e preoccupazioni e finisce con il bianco che rappresenta la fine di questo periodo. La parte con i brillantini rappresenta la fine di questo momento che forma il bianco (la fine del periodo è il ritorno alla quotidianità).

La parte sinistra e la parte destra si uniscono grazie alla linea curva spezzata; l'ho colorata di verde perché è il colore della speranza e si addice a questo momento perché è importante pensare positivo.





XI. La Conferenza Nazionale di Garanzia Infanzia e Adolescenza

La legge 12 luglio 2011 n. 112, all'art.3, comma 6, dispone che “6. *Nel rispetto delle competenze e dell'autonomia organizzativa delle regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano e delle autonomie locali in materia di politiche attive di sostegno all'infanzia e all'adolescenza, l'Autorità garante assicura idonee forme di collaborazione con i garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza o con figure analoghe, che le regioni possono istituire con i medesimi requisiti di indipendenza, autonomia e competenza esclusiva in materia di infanzia e adolescenza previsti per l'Autorità garante.* 7. *Ai fini di cui al comma 6 è istituita, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, di seguito denominata «Conferenza», presieduta dall'Autorità garante e composta dai garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza, o da figure analoghe, ove istituiti. La Conferenza è convocata su iniziativa dell'Autorità garante o su richiesta della maggioranza dei garanti regionali dell'infanzia e dell'adolescenza, o di figure analoghe.* 8. *La Conferenza, nel rispetto delle competenze dello Stato e delle regioni, svolge i seguenti compiti:a) promuove l'adozione di linee comuni di azione dei garanti regionali o di figure analoghe in materia di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, da attuare sul piano regionale e nazionale e da promuovere e sostenere nelle sedi internazionali;b) individua forme di costante scambio di dati e di informazioni sulla condizione delle persone di minore età a livello nazionale e regionale”.*

La Conferenza Nazionale, quindi, costituisce un organismo operativo fondamentale di confronto con l'Autorità Garante nazionale nonché di scambio e collaborazione tra Garanti regionali.

Nel delineato contesto di confronto e collaborazione, quindi, la Conferenza si è riunita, nell'anno di riferimento, la prima volta per trattare la problematica degli effetti della pandemia sulle persone di minore età con specifico riguardo all'isolamento sociale, nonché la tematica relativa all'individuazione di linee comuni di azione con riferimento ai patti educativi di comunità ed all'educazione digitale.

In particolare con riguardo a quest'ultima tematica, è stato approfondito il grave fenomeno del cyberbullismo che sta sempre

più interessando la popolazione giovanile.

Nella seconda riunione, poi, la Conferenza ha affrontato la delicata e complessa tematica relativa agli affidi disposti dall'autorità giudiziaria ed alle criticità connesse all'operato dei servizi sociali in tale circostanza.

Nella terza riunione, la Conferenza ha trattato le criticità emerse in ambito scolastico a seguito delle disposizioni normative assunte dal Governo nazionale per contenere e contrastare l'emergenza sanitaria da Covid-19.

Nello specifico sono state affrontate le tematiche inerenti all'uso dei dispositivi di protezione individuale, alla chiusura delle scuole, alla didattica a distanza ed alle relative conseguenze sul benessere psicofisico delle persone di minore età. Nell'ambito di suddetta Conferenza è stata elaborata una specifica nota relativamente alle criticità in questione, indirizzata al Governo al fine di sollecitare l'adozione in ambito scolastico di misure idonee a garantire un maggior livello di tutela dei diritti delle persone di minore età.

Nella quarta riunione, la Conferenza si è confrontata in primo luogo in ordine all'individuazione di linee comuni di azione in materia di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, come previsto dall'art. 3, comma 8, lett. a), della legge 12 luglio 2011, n. 112.

E' stata poi trattata la tematica afferente alla figura del Garante per l'infanzia e l'adolescenza istituita presso taluni Comuni, con riguardo alla sua compatibilità rispetto all'attuale assetto ordinamentale vigente in materia, nonché discussa l'opportunità di prevedere a livello normativo specifici interventi a supporto della funzione svolta dai tutori volontari di Msna.

In tale sede, infine è stata deliberata l'emissione di un comunicato stampa congiunto in merito al recente fenomeno dello "Squid game", in cui le persone di minore età ispirandosi all'omonima serie televisiva, danno vita a sfide che prevedono punizioni particolarmente cruento per il perdente.

Con il comunicato è stato quindi rivolto un accorato appello ai genitori affinché assumano un atteggiamento di maggiore responsabilità e attenzione rispetto all'utilizzo dei media da parte dei propri figli.

Elena

6 anni, Lucca

Che cosa ti manca di più?

“Mi mancano i miei
cavalli e le mie amiche
dell’asilo”





XII. I Progetti

Nel corso del periodo di riferimento ho aderito ai Progetti di seguito specificati, apportando il mio contributo con riguardo alle specifiche rilevanti finalità da ciascuno di essi perseguite nel superiore interesse delle persone di minore età.

ACES Active Engagement of Children in local decision making processes

Il Progetto europeo ACES *Active Engagement of Children in local decision making processes* promosso dall'Istituto degli Innocenti in collaborazione con The Peace Institute Slovenia, KMOP Grecia, Fundació Surt Spagna e Hope for Children Cipro, nell'ambito del Bando *Capacity building in the area of rights of the child* del Programma "Rights, Equality and Citizenship Programme (REC)" della Commissione Europea, si pone quale obiettivo l'inclusione delle persone di minore età e la loro partecipazione attiva, a diversi livelli, nell'ambito delle amministrazioni locali. (Si veda Allegato A)

I destinatari principali del progetto sono rappresentati da persone di minore età nella fascia di età ricompresa tra 12 e 16 anni. I destinatari secondari sono invece costituiti dai Comuni. Altri destinatari, sono poi riferibili a tutte le parti interessate nell'ambito della collettività.

Il Progetto promuove la partecipazione di ragazze e ragazzi, attraverso un approccio multidisciplinare che tenga conto anche degli aspetti di genere, al fine di favorirne l'empowerment ed il loro coinvolgimento attivo nei processi decisionali locali,

Il Progetto mira altresì a sensibilizzare e ad incrementare la capacità dei Comuni nell'includere e valorizzare, nell'ambito della propria attività, i preziosi contributi che possono apportare le persone di minore età (12-16 anni).

CARE Leaving with Care, Living with Care

Il Progetto europeo CARE *Leaving with Care, Living with Care*, promosso da The Smile of the Child Grecia, Hope For Children UNCRC Policy Center Cipro, Hrabri Telefon Croazia e Telefono Azzurro Italia, ha come obiettivo generale quello di minimizzare il trauma potenzialmente associato all'allontanamento delle persone di minore età dalle famiglie di origine, riducendo il rischio di vittimizzazione secondaria, il rischio cioè di subire un secondo trauma durante il processo di indagine, allontanamento e collocamento fuori famiglia. (Si veda Allegato B)

In tale ottica, il progetto è quindi volto ad aumentare la consapevolezza degli operatori riguardo al trauma che le persone di minore età subiscono durante i processi di indagine, allontanamento e collocamento fuori famiglia e a sviluppare le capacità di gestione dei primi soccorritori (assistenti sociali, forze dell'ordine, funzionari, medici, operatori di assistenza), al fine di contenere gli effetti traumatici associati a tali processi.

Gli obiettivi specifici, pertanto, che il Progetto si pone sono molteplici: la promozione ed il coordinamento intersettoriale, l'analisi delle procedure e criticità di intervento che portano all'aggravamento del trauma subito dai minori, la facilitazione della valutazione dei bisogni formativi dei professionisti delle varie categorie, lo sviluppo di un tool kit formativo, la definizione di raccomandazioni politiche, la definizione di un approccio e di un coordinamento europeo relativo alle modalità di intervento nei vari paesi.

Il Progetto prevede altresì la formazione di 150 professionisti per armonizzare le competenze dei primi soccorritori e diffondere pratiche sensibili al trauma delle persone di minore età allontanate dalla famiglia, aumentare la consapevolezza degli insegnanti e del pubblico generale sugli effetti di tale trauma, nonché coinvolgere attivamente nel progetto le persone di minore età che hanno vissuto direttamente l'esperienza dell'allontanamento dalle famiglie d'origine.

CARING Fare rete per l'Autonomia dei Care Leavers

Il Progetto europeo *CARING Fare rete per l'Autonomia dei Care Leavers*, è un progetto di *ricerca-azione* promosso dall'Università di Firenze, da PIN s.c.r.l., dall'Università di Milano Bicocca, dal Comune di Firenze, da SOS Villaggi dei bambini, dalla Società della Salute Area Pratese che ha come obiettivo generale di fornire a ragazze e ragazzi *care leavers* che lasciano il sistema di tutela un supporto adeguato per permettere loro di concretizzare il proprio progetto di vita e rendersi autonomi. (Si veda Allegato C)

Il Progetto ha pertanto come obiettivi specifici di formare e sensibilizzare tutti gli attori della comunità affinché venga garantito l'ascolto dei *care leavers* e il loro diritto a partecipare al processo decisionale che li riguarda, nonché di elaborare un modello integrato di presa in carico dei *care leavers* che possa diventare un punto di riferimento metodologico ed operativo a livello locale, nazionale ed europeo.

Il Progetto prevede altresì la costituzione di un Comitato scientifico *Transnational Expert Research and Monitoring Group* - TERMG, di cui questo Ufficio è parte, con il compito di supportare le attività di *ricerca-azione*, di disseminazione e valutazione del Progetto.

Il Progetto è rivolto ad un target di 200 ragazze e ragazzi in affidamento (*care leaver* e futuri *care leaver*), 50 famiglie ed 80 professionisti dei sistemi di cura e tutela dei minori, 10 organizzazioni (ONG, associazioni, etc.), 10 istituti di formazione e istruzione, 2 centri per l'impiego, 130 studenti universitari (corsi di laurea e master) e 10 tra piccole e medie imprese.

CIAK Ciak...un processo simulato per evitare un vero processo

Il progetto *Ciak...un processo simulato per evitare un vero processo*, promosso l'Associazione Ciak – F&L e realizzato in collaborazione con il Tribunale per i Minorenni di Firenze e l'Ufficio Scolastico Regionale Toscano, ha ad oggetto generale l'educazione alla legalità, la conoscenza della tecnica e delle regole del processo nelle aule di giustizia, attraverso la simulazione della fase dibattimentale di un processo penale Minorile, al fine di dissuadere l'entrata delle persone

di minore età nel circuito penale.

Il Progetto ha come obiettivi specifici la formazione del corpo docente e degli studenti, ad opera di professionisti esperti della materia minorile, in cui vengono affrontate tematiche attuali e che destano particolare allarme sociale, fra cui quelle relative al bullismo, cyberbullismo, pornografia minorile, pornografia virtuale, detenzione e diffusione di materiale pornografico, atti persecutori, produzione, traffico e detenzione illeciti di sostanze stupefacenti o psicotrope, in relazione a reati tipizzati e previsti dal codice di rito, ivi compresa la disamina delle sanzioni penali.

Il Progetto prevede poi la messa a disposizione degli studenti di alcuni copioni in modo da poterne approfondire i contenuti prima di una vera e propria interpretazione e/o rappresentazione. Si tratta di testi liberamente redatti da professionisti che collaborano con l'Associazione di riferimento, frutto di fantasia o ispirati a vicende effettivamente accadute e trattate dalla magistratura minorile in processi davanti al Giudice per l'Udienza Preliminare o Dibattimentale, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di privacy.

Il Progetto prevede infine la simulazione di un processo penale minorile, rappresentato in vere aule giudiziarie nelle quali gli studenti assumono veste di attori (magistrati, avvocati, imputati, persone offese, testimoni) con la costante supervisione e la presenza di giudici togati e onorari, avvocati e specialisti dell'età evolutiva.

Engaged in Equality – Challenging Masculinities and Engaging adolescent boys to end Gender-based Violence

Il Progetto europeo Engaged in Equality – *Challenging Masculinities and Engaging adolescent boys to end Gender-based Violence*, promosso da SURT Spagna, Peace Institute Slovenia, MIGS Cyprus, Istituto degli Innocenti Italia, Verein für Männer-und Geschlechterthemen Steiermark (VMG)/Association for Men's and Gender Issues Styria (AMGI) Austria, nell'ambito del Bando DAPHNE per prevenire e combattere la violenza di genere e la violenza nei confronti delle persone di minore età, ha ad oggetto generale favorire la trasformazione delle relazioni di potere ineguali tra ragazze e ragazzi coinvolgendoli direttamente come alleati nella lotta contro la violenza di genere. (Si

veda Allegato D)

Il Progetto ha pertanto ad obiettivo specifico:

- Costruire la capacità degli insegnanti e di altro personale educativo di prevenire meglio la violenza di genere educando e coinvolgendo i ragazzi adolescenti come alleati nella promozione di relazioni di potere di genere uguali attraverso metodi creativi e adatti ai giovani.

- Promuovere l'uso della musica come strumento per sfidare la mascolinità egemonica, le norme e gli stereotipi di genere e promuovere modelli di ruolo maschile diversi e positivi tra gli adolescenti.

- Aumentare la consapevolezza dei ragazzi e l'empowerment delle ragazze per promuovere la loro comunicazione, la comprensione e l'azione congiunta per costruire relazioni sane ed eque e l'eliminazione della violenza di genere.

- Promuovere lo scambio nazionale e transnazionale e l'apprendimento tra pari tra adolescenti e insegnanti per promuovere strategie e metodi innovativi ed efficaci di prevenzione della violenza di genere.

- Sensibilizzare sulla necessità di affrontare la mascolinità egemonica per un'efficace prevenzione della violenza di genere e promuovere la diffusione e l'utilizzo dei risultati del progetto a livello locale, nazionale ed europeo.

Il Progetto si rivolge a bambine, bambini ed adolescenti, giovani nonché a tutti i professionisti operanti con i medesimi.

My voice Our Chances

Il progetto europeo *My voice, Our Chances*, promosso da Associazione Artemisa Italia, Associazione Agevolando Italia, Università degli Studi di Trento Italia, CNCA Italia, l'Universitatea Babeș-Bolyai Romania, Care leavers Organization CTI Romania, nell'ambito del Bando *Capacity-building in the area of rights of the child*, ha ad oggetto generale la promozione ed attuazione dei diritti delle persone di minore età nelle

comunità residenziali con particolare riferimento alla prevenzione e rilevazione precoce dei maltrattamenti istituzionali. (Si veda Allegato E)

Il Progetto si pone in linea di continuità con il percorso di riflessione sviluppato nell'ambito del Progetto europeo Sasca, nonché dall'esperienza di lavoro intrapresa con le persone uscite dalla Comunità di accoglienza "Il Forteto".

Il Progetto ha pertanto ad obiettivo specifico il coinvolgimento, la valorizzazione ed il confronto fra gli "esperti per esperienza" e i professionisti che lavorano nell'ambito della tutela, attraverso attività di partecipazione, di formazione, di sensibilizzazione, di riflessione e analisi volte alla prevenzione del fenomeno.

VOLUME - Voices Of chiLdren, rights and development of inclUsion Mechanisms in local Environment

Il Progetto europeo VOLUME - *Voices Of chiLdren, rights and development of inclUsion Mechanisms in local Environment*, promosso The Peace Institute Slovenia, Centre for Advancement of Research and Development in Educational Technology Ltd CARDET Cipro, KMOP Social Action and Innovation Centre Grecia, Fundacio SURT Spagna, Istituto degli Innocenti, nell'ambito del Bando *Call for proposals to protect and promote the rights of the child - CERV-2021-CHILD*, ha ad oggetto la promozione dei processi partecipativi che coinvolgano le persone di minore età come risposta agli effetti della crisi dovuta alla pandemia Covid-19. (Si veda Allegato F)

Il Progetto ha dunque ad obiettivo specifico di favorire l'inclusione e la partecipazione attiva delle persone di minore età nei processi decisionali a partire dai livelli locali.

Il Progetto si rivolge alle ragazze ed ai ragazzi tra i 12 ed i 16 anni, fino ad arrivare ai giovani ventenni dei Centri Giovani di varie località, nonché alle autorità locali stesse. Pertanto oltre a responsabilizzare le persone di minore età ed i giovani ed a facilitare il loro impegno attivo nei processi decisionali a livello locale, il Progetto aspira anche a migliorare la capacità delle autorità locali di includere il contributo dei ragazzi nelle loro attività.

Il Senso di Mattia

Il progetto promosso dall'Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze - ANPAS Comitato Regionale Toscano e la Fondazione Terre des Hommes, ha ad oggetto l'informazione e la sensibilizzazione riguardo al tema della cosiddetta *Shaken Baby Syndrome* ovvero Sindrome da scuotimento, al fine di garantire il benessere psicofisico del bambino, nell'ambito generale del Progetto nazionale "Promozione Intervento Multilivello di Protezione Infanzia progettuale" sulla prevenzione ed il contrasto al maltrattamento delle persone di minore età. (Si veda Allegato G)

Il Progetto ha come obiettivo specifico la divulgazione alla comunità di informazioni sulle corrette manovre di disostruzione pediatrica, di primo soccorso e su aspetti psicologici connessi, nonché il rafforzamento della conoscenza e delle relazioni territoriali per estenderle capillarmente in favore di nuclei genitoriali, caregivers, operatori socio-sanitori, operatori sociali, educatori, psicologi e di tutti coloro interessati alla tematica in quanto beneficiari indiretti.

Il Progetto pertanto prevede la realizzazione di 13 incontri di natura informativa e di sensibilizzazione aperti a tutta la collettività, in ogni associazione di Pubblica Assistenza della Toscana (n. 163 associazioni), da realizzare nella zona fiorentina, empolesse, pisana, livornese, aretina, senese, versiliese, elbana, grossetana, pistoiese, pratese, massese, lucchese.

Adotta il Bollino Blu

Il Progetto promosso dall'Associazione Internazionale Nazionale Pedagogisti Educatori AINSPED, ha ad oggetto generale sensibilizzare le comunità dei vari territori rispetto al tema dell'Autismo, apportando sostegno alle famiglie delle persone affette da Disturbi dello Spettro Autistico.

Il Progetto prevede nello specifico la realizzazione dell'Iniziativa *Bollino blu* che nasce al fine di rispondere alla domanda d'aiuto di numerose famiglie.

L'iniziativa ha pertanto ad obiettivo di supportare i genitori delle

persone ASD durante gli acquisti, sensibilizzare i cittadini attraverso l'informazione e la richiesta indiretta e delicata di cedere il posto alla cassa, rendere le attività commerciali presenti sul territorio a misura di persone con autismo.

L'Iniziativa *Bollino blu* rappresenta dunque uno strumento di inclusione, nonché di supporto per *Care givers* che affrontano ogni giorno piccole e grandi difficoltà.

Il Progetto prevede che negli esercizi commerciali che sceglieranno di adottare il *Bollino blu*, venga riservata una particolare attenzione alle famiglie e alle persone ASD che avranno diritto di precedenza, sia nell'assistenza ai reparti che alle casse.

50122 Firenze, Italia
 Piazza SS. Annunziata, 12
 centralino tel. 055.20371
 fax 055.241663
 tel. +39 055 2037241
 fax +39 055 2037344
 cooperazioneinternazionale@istitutodegliinnocenti.it
 www.istitutodegliinnocenti.it

Istituto
 degli
 Innocenti



Direzione generale

Servizio attività internazionali, progetti strategici e progetti europei

Progetto: “*ACES – Active engagement of Children in local decision making processes*” (“Partecipazione attiva dei minori nei processi decisionali delle comunità locali”).

Bando: Capacity building in the area of rights of the child (Rafforzamento delle capacità nell’ambito dei diritti dei bambini) - ID: REC-RCHI-PROF-AG-2020

Capofila del progetto: The Peace, Slovenia (www.mirovni-institut.si)

Partners: Italia -Istituto degli Innocenti, Grecia - KMOP, Spagna – Fundació Surt, Cipro – Hope for Children

Scadenza del bando: 13.05.2020

Obiettivo del bando è quello di incoraggiare il coinvolgimento dei minori e la loro partecipazione attiva nei Comuni su più livelli. Il progetto promuove la partecipazione dei ragazzi attraverso il loro coinvolgimento attivo e secondo un approccio multidisciplinare, sensibile alle questioni di genere e fondato sull’esperienza maturata in progetti e attività in corso, a livello europeo e nazionale. Il progetto mira anche ad incrementare la capacità dei Comuni ad integrare i preziosi contributi che possono apportare i minori (12-16 anni), nel loro operato quotidiano. Con questo scopo, i partner selezioneranno determinati Comuni (almeno uno, idealmente due per partner) che prenderanno parte al progetto pilota.

Target: Destinatari principali: minori tra 12 e 16 anni. Destinatari secondari: Comuni. Altri destinatari: Altre parti interessate, come collettività e cittadini.

Le attività previste sono le seguenti:

- Valutazione delle necessità attraverso una revisione dello stato dell’arte e della legislazione esistente
- Progettazione del meccanismo pilota e creazione di una metodologia comune.
- Processo di rafforzamento delle competenze attraverso le seguenti attività: individuazione dei Comuni e loro incaricati, dei minori e dell’area di lavoro (ambiente, sport, cultura, educazione...); responsabilizzazione dei minori nei processi decisionali (conoscenza dei loro diritti, potenziamento delle competenze); accrescimento delle capacità degli incaricati dei Comuni con l’obiettivo di includere nei processi decisionali le opinioni e le proposte dei minori.
- Attuazione della fase pilota e valutazione della stessa
- Sensibilizzazione, trasferimento delle conoscenze e divulgazione

Durata del progetto

24 Mesi



La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza

protocollo n. 5533/2020 cl. 1.16.4.4

Firenze, 7 maggio 2020

To
European Commission
Rights, Equality
and Citizenship Programme

LETTER OF SUPPORT

Hereby the Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents confirms its support to the project “ACES – Active engagement of Children in local decision-making processes” submitted under the open call for proposal “Capacity-building in the area of rights of the child” by the European Commission, “Rights, Equality and Citizenship Programme (REC)” that aims to design, test, establish and evaluate mechanisms of child participation at local level (priority 2).

The main project goal is to encourage children’s inclusion and active participation at the local environment in various levels. The project adopts a participatory, child-led, gender-sensitive, multi-stakeholder and multi-disciplinary approach, building upon on-going European and national projects and activities. Apart from empowering children and facilitating their active engagement in local decision making mechanisms, the project also aspires to enhance the capacity of local authorities to incorporate children’s valuable contributions to their everyday work.

Due to our support of the project “ACES – Active engagement of Children in local decision-making processes” the Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents will continuously be informed about the activities and project’s progress, will have the opportunity to participate in the meetings on the local level, support the process of awareness-raising through dissemination of the project’s products and contribute to the project sustainability in its best available capacity.

The Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents understands that, through this letter, it will not become official partner in the project, and that it will not receive any funding from the European Union or the project consortium for our involvement in the project activities.

Yours sincerely,

Camilla Bianchi

*Dott.ssa Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi - Via Cavour n. 18 - 50129 Firenze
Segreteria 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it*



This project was funded by the

Leaving with Care
 Living with Care
**European Union's Rights,
 Equality and Citizenship Programme (2014-2020)**

PROGETTO CARE : Leaving with care, Living with Care

Durata: Aprile 2020 - Marzo 2022

Enti Coinvolti:

- The Smile of the Child in Grecia, Coordinatore consorzio
- "Hope For Children" UNCRF Policy Center (HFC) Cipro
- Hrabri Telefon in Croazia
- Telefono Azzurro in Italia

Obiettivo Generale:

Intervenire sul potenziale dei minori vittima di violenza di subire un secondo trauma durante il processo di indagine, allontanamento e collocamento fuori famiglia. CARE mira ad aumentare la consapevolezza degli operatori riguardo al trauma che i bambini possono sperimentare durante i processi di allontanamento dei minori dalla famiglia e sviluppare le capacità dei primi soccorritori (assistenti sociali, forze dell'ordine, funzionari, medici, operatori di assistenza) al fine di ridurre i livelli di stress associati a questi processi.

Attività di progetto in Italia gestite da Telefono Azzurro e obiettivi .

ATTIVITA	Obiettivi
Coordinamento di 6 incontri - 1 ogni 4 mesi a partire da Luglio 2020 - di un gruppo di lavoro nazionale formato da esperti così composto: <ul style="list-style-type: none"> • 8 rappresentanti delle autorità (polizia e forze dell'ordine, pubblici ministeri e personale della giustizia, garante infanzia e rappresentanti del settore sanità, cura, scuola) • 2 operatori delle linee di ascolto • 2 fornitori di assistenza residenziale/ operatori di assistenza alle vittime • 1 procuratore • 2 esperti dell'infanzia 	Promozione e coordinamento intersettoriale; analisi delle procedure e criticità di intervento che portano all'aggravamento del trauma subito dai minori ; facilitazione della valutazione dei bisogni formativi dei professionisti delle varie categorie; input per lo sviluppo del tool kit formativo ; definizione di raccomandazioni politiche.





This project was funded by the

Leaving with Care
 Living with Care
**European Union's Rights,
 Equality and Citizenship Programme (2014-2020)**

<p>Sviluppo tool kit formativo con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Check list e strumento di lavoro per le forze dell'ordine - Check list e strumento di lavoro per i servizi sociali - Check list e strumento di lavoro per insegnanti - Check list e strumento di lavoro per staff medico 	<p>Definizione di un approccio europeo e coordinamento delle modalità di intervento nei vari paesi</p>
<p>Identificazione delle categorie e professionisti da formare e svolgimento di 6 seminari da 2 giorni per 25 professionisti per un totale di 150 professionisti formati in Italia e 600 in tutti e 4 i paesi</p>	<p>Formazione di 150 professionisti per armonizzare le competenze dei primi soccorritori e diffondere pratiche sensibili al trauma dei minori allontanati dalla famiglia</p>
<p>2 eventi di awareness raising per raggiungere 160 insegnanti 1 conferenza nazionale di 50 persone</p>	<p>Aumentare la consapevolezza degli insegnanti e del pubblico generale sugli effetti del trauma sui minori</p>
<p>Circa 6 consultazioni di 5 minori in tutte le fasi di progetto e realizzazione di un documentario di 20 minuti per divulgare la voce dei bambini</p>	<p>Prendere in considerazione l'esperienza dei minori e coinvolgerli attivamente nel progetto</p>



CARE
Leaving with Care
Living with Care



This project was funded by the
**European Union's Rights,
Equality and Citizenship
Programme (2014-2020)**

Al Comune di Firenze

C.a. Dott.ssa Claudia Magherini
claudia.magherini@comune.fi.it

Al Tribunale di Firenze

C.a. Dott. Marco Bouchard
marco.bouchard@giustizia.it

All'Arcidiocesi di Firenze

segreteria@diocesifirenze.it

Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Firenze

C.a. Dott. Giuseppe Creazzo
giuseppe.creazzo@giustizia.it

All'Università degli Studi di Firenze

C.a. Prof.ssa Ersilia Menesini
ersilia.menesini@unifi.it

Alla Questura di Firenze

C.a. Dott. Fabio Valerio Pocek
fabiovalerio.pocsek@poliziadistato.it



CARE
Leaving with Care
Living with Care



This project was funded by the
**European Union's Rights,
Equality and Citizenship
Programme (2014-2020)**

Al Comando provinciale della Guardia di Finanza di Firenze

C.a. Dott. Dario Sopranzetti

sopranzettidario@gdf.it

Al Garante Regionale dell'Infanzia

C.a. Dott.ssa Camilla Bianchi

c.bianchi@consiglio.regione.toscana.it

All'Azienda USL Toscana Centro Firenze

C.a. Dott.ssa Barbara Giambra

barbara.giambra@uslcentro.toscana.it

All'Ufficio Scolastico Territoriale di Firenze

C.a. Dott.ssa Carla Maltinti

carlamaltinti@gmail.com

All'Istituto degli Innocenti

C.a. Dott.ssa Raffaella Pregliasco

pregliasco@istitutodegliinnocenti.it

All'Ordine dei Medici di Firenze

C.a. Dott.ssa Teresita Mazzei

teresita.mazzei@unifi.it

e per conoscenza

Alla Prefettura di Firenze

C.a. Prefetto Laura Lega

segreteriaprefetto.pref_firenze@interno.it



CARE
Leaving with Care
Living with Care



This project was funded by the
**European Union's Rights,
Equality and Citizenship
Programme (2014-2020)**

Milano, 13 luglio 2020

LETTERA D'INVITO

Oggetto: Convocazione primo incontro Tavolo di lavoro progetto CARE - Telefono Azzurro

Con la presente, si invitano le SS.LL. alla prima riunione del Tavolo di lavoro del progetto CARE (Leaving with Care - Living with Care), promosso da Telefono Azzurro, in collaborazione con la Prefettura di Firenze.

Come già anticipato nella proposta di partecipazione, inviata dal Prefetto Lega in data 1 luglio, il Progetto CARE, finanziato dalla Comunità Europea, ha come obiettivo quello di minimizzare il trauma potenzialmente associato all'allontanamento dei minori dalle famiglie di origine, riducendo il rischio di vittimizzazione secondaria.

Pertanto, lo scopo dei sei incontri previsti, sarà quello di individuare buone prassi e linee guida, al fine di migliorare, rafforzare e uniformare i modelli operativi di tutela dei bambini e degli adolescenti.

L'incontro si terrà in modalità telematica il giorno **giovedì 23 luglio, alle ore 16.00**. Sarà nostra cura inviare il link di accesso nei giorni precedenti.

Tanto premesso, in vista dell'incontro, invitiamo i partecipanti a preparare un breve contributo di presentazione (massimo 5 minuti) rispetto a come, nell'ambito delle diverse Istituzioni e realtà, si viene a contatto e ci si interfaccia con il tema in oggetto.

Il Presidente di SOS Il Telefono Azzurro ONLUS
Professor Ernesto Caffo





Introduzione

CarInG è un **progetto di ricerca-azione** portato avanti da 5 partner all'interno del Comune di Firenze e dell'area Pratese.

- **Obiettivo generale:** Fornire a ragazzi e ragazze che lasciano il sistema di tutela (care leavers) un **supporto adeguato** per permettere loro di concretizzare il proprio progetto di vita.
- **Ob. specifico 1:** Formare e sensibilizzare tutti gli attori della comunità affinché venga garantito l'ascolto dei care leavers e il loro diritto a partecipare al processo decisionale che li riguarda.
- **Ob. specifico 2:** Elaborare un modello integrato di presa in carico dei care leavers che possa diventare un punto di riferimento metodologico ed operativo a livello locale, nazionale ed europeo.



Strategia

Il progetto si sviluppa in **tre direzioni**:

- coinvolge i **care leavers** in una ricerca partecipativa
- coinvolge i **professionisti dei servizi** sociali in un percorso formativo che permetta loro di affiancare i care leavers nella preparazione all'autonomia
- coinvolge gli **attori locali** per dare vita a nuove opportunità di collaborazione.



Target

- **200 ragazzi e ragazze** in affidamento (*care leaver* e futuri *care leaver*)
- 50 famiglie
- 80 professionisti dei sistemi di cura e tutela dei minori
- 10 organizzazioni (ONG, associazioni, etc.)
- 10 istituti di formazione e istruzione
- 2 centri per l'impiego
- 130 studenti universitari (corsi di laurea e master)
- 10 piccole e medie imprese



TERMG (Transnational Expert Research and Monitoring Group) -Comitato scientifico-

- **Organo consultivo** composto da esperti esterni: accademici, organizzazioni della società civile, rappresentanti del territorio e istituzioni locali.
- **Ruolo:** supporto scientifico alle attività di ricerca-azione, di disseminazione e di valutazione del progetto.
- **Coinvolgimento** durante i 2 anni di progetto:
 - conferenza iniziale (23 novembre 2021)
 - incontri specifici (max. 3) su metodologia di ricerca, attività partecipative con care leavers, produzione scientifica, eventi di disseminazione, valutazione del progetto
 - conferenza finale (marzo 2023)

Engaged in Equality – Challenging masculinities and engaging adolescent boys to end gender-based violence

Bando per la presentazione di proposte per prevenire e combattere la violenza di genere e la violenza nei confronti dei bambini- CERV-2021-DAPHNE

Priorità: 2. Prevenire la violenza di genere affrontando la questione dei modelli maschili e la partecipazione di uomini e ragazzi https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/docs/2021-2027/cerv/wp-call/2021/call-fiche_cerv-2021-daphne_en.pdf

Scadenza: 15 giugno 2021 17:00:00

Obiettivo generale:

Il progetto mira a trasformare le relazioni di potere ineguali tra ragazzi e ragazze adolescenti e a coinvolgere i ragazzi come alleati nella lotta contro la violenza di genere sfidando le norme e gli stereotipi di genere.

Obiettivi specifici:

- Costruire la capacità degli insegnanti e di altro personale educativo di prevenire meglio la violenza di genere educando e coinvolgendo i ragazzi adolescenti come alleati nella promozione di relazioni di potere di genere uguali attraverso metodi creativi e adatti ai giovani.
- Promuovere l'uso della musica come strumento per sfidare la mascolinità egemonica, le norme e gli stereotipi di genere e promuovere modelli di ruolo maschile diversi e positivi tra gli adolescenti.
- Aumentare la consapevolezza dei ragazzi e l'empowerment delle ragazze per promuovere la loro comunicazione, la comprensione e l'azione congiunta per costruire relazioni sane ed eque e l'eliminazione della violenza di genere.
- Promuovere lo scambio nazionale e transnazionale e l'apprendimento tra pari tra adolescenti e insegnanti per promuovere strategie e metodi innovativi ed efficaci di prevenzione della violenza di genere.
- Sensibilizzare sulla necessità di affrontare la mascolinità egemonica per un'efficace prevenzione della violenza di genere e promuovere la diffusione e l'utilizzo dei risultati del progetto a livello locale, nazionale ed europeo.

ATTIVITA'

Fase 1: Attività di Coordinamento/ monitoraggio e valutazione (24M)

Coordinamento tecnico e scientifico delle attività. Valutazione delle attività.

Fase 2 Sviluppo degli strumenti di formazione e dei moduli di capacity building per i professionisti

- Sviluppo di moduli di capacity building
- Consegna della formazione pilota in ogni paese:
- Sviluppo di un Teacher Toolkit con risorse e attività per coinvolgere i ragazzi adolescenti nella lotta contro la violenza di genere e la promozione della parità di genere.
- Seminari nazionali per insegnanti
- Seminario europeo di apprendimento reciproco per insegnanti

Fase 3 Attività di sensibilizzazione per ragazzi adolescenti e attività di empowerment per ragazze adolescenti

- Implementazione di attività di sensibilizzazione per i ragazzi e attività di empowerment per le ragazze
- Conduzione di laboratori peer-to-peer:
- Forum europeo dei giovani

Fase 4 Attività di comunicazione e disseminazione

- Creazione del piano di comunicazione, moltiplicazione e diffusione
- Creazione del logo del progetto e del materiale di divulgazione
- Creazione di una campagna di sensibilizzazione
- Conferenza nazionale finale

BENEFICIARI E RISULTATI PREVISTI

Gruppi di Beneficiari: Bambini e Giovani

Gruppo/i di Destinatari: Professionisti operanti con bambini e giovani (insegnanti, operatori) altri attori locali, nazionali e a livello UE, giovani

PARTNERSHIP/ PAESI

Coordinator: SURT (Spain)

Partners

1. Peace Institute (Slovenia)
2. MIGS (Cyprus)
3. Istituto degli Innocenti (Italy)
4. Verein für Männer- und Geschlechterthemen Steiermark (VMG) / Association for Men's and Gender Issues Styria (AMGI) (Austria).



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA

Protocollo n. 9215 cl. 1.16.4.3 del 08/06/2021

Firenze, 8 giugno 2021

To
EUROPEAN COMMISSION
Citizens, Equality, Rights and Values Programme

LETTER OF SUPPORT

By this letter, the Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents would like to express its support to the project proposal titled “Engaged in Equality - Challenging masculinities and engaging adolescent boys to end gender-based violence”, submitted in the framework of the *Call for proposals to prevent and combat gender-based violence and violence against children - CERV-2021-DAPHNE* under the Citizens, Equality, Rights and Values Programme (CERV) by a transnational consortium led by the Fundació Surt.

We strongly believe that the implementation of this project will contribute to the transformation of unequal power relationships between adolescent boys and girls (12-15) and the engagement of adolescent boys as allies in the fight against gender-based violence, by challenging gender norms and stereotypes through audio-visual media and music. The project will also improve the capacity of teachers and educational staff to better raise the awareness of adolescent boys and to empower adolescent girls on the harmful effects of hegemonic masculinity through innovative and youth-friendly methods.

Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi Via Cavour 18, 50129 Firenze
Segreteria +39 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

We have followed the development of this proposal and are willing to provide support during the implementation of the project by facilitating project activities' implementation, access to the target group, contributing to the dissemination of the project, share knowledge, advice and experiences on the topic of the project and participating in project dissemination activities.

We understand that, through this letter, we will not become official partners in the project, and that we will not receive any funding from the EU or the project consortium for our involvement in the project activities, and that, in turn, we will not be asked to contribute financially to the project.

Camilla Bianchi
Ombudsperson for Children and Adolescents



Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi Via Cavour 18, 50129 Firenze
Segreteria +39 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

Call for proposals to prevent and combat gender-based violence and violence against children - CERV-2021-DAPHNE

PRIORITY_Early detection, prevention and protection of and/or support to women, children, young people and LGBTIQ victims or potential victims of violence, with specific attention paid to situations emerging from the COVID-19 pandemic

MY VOICE, OUR CHANCES :

PREVENTION AND EARLY DETECTION OF CHILD MISTREATMENT IN RESIDENTIAL CARE

The reveal of long-lasting child mistreatment in residential care in several European countries, the paths with survivors and the synergies between NGOs, universities and Care Leavers organizations in Italy and Romania, the experience of many national inquiries undertaken by governments and current news episodes produced the need and the opportunity to work on prevention and early detection of child mistreatment in residential care.

The project assesses early detection and prevention of child mistreatments in residential care from the perspective of Care Leavers as "experts by experience" and the capability to learn from professional failings and vulnerabilities of the system, to enhance synergies between participation, capacity building of professionals and strengthening integrated protection systems for "out of home" child. The project aims to promote, the building up of a new professional and community culture and awareness towards prevention and early detection of institutional abuse on children living in residential care.

Children living "out of home" are a particularly vulnerable and it is fundamental to promote their rights and to contribute to their protection from harm and violence as foreseen by regulation (EU) No 1381/2013.

The proposal aims to enhance the concrete application of the right of protection from all forms of physical or mental violence, injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse (art.19 UN CRC) and the responsibility of States Parties to ensure that the institutions, services and facilities responsible for the care or protection of children shall conform with the standards established by competent authorities, particularly in the areas of safety, health, in the number and suitability of their staff, as well as competent supervision (art.3 UN CRC). Also, the "Declaration of the Lanzarote Committee on protecting children in out-of-home care from sexual exploitation and sexual abuse", adopted in October 2019, underlines the need to support actions and research both at national and international level on the subject, enhancing the perspective of former children, today adults.

Survivors are very proactive in indicating possible strategies and tools for the prevention of institutional maltreatment. Their voice and experience inform and raise awareness of the risk of institutional maltreatment.

"If everything I've been through could at least be useful for someone"

According to literature and experience, in cases of institutional maltreatment, operators - even when not personally involved - through institutions they belong, allowed violence, becoming at some level consciously or guilty actors, distracted or inadequate. Therefore, for professionals, for services seeing institutional mistreatment implies, necessarily, to question themselves, their own

methodological tools, their own professional practices, to open themselves to the concrete possibility of having been able - at least - to make serious mistakes. Listening to survivors' voices can be a way to enter the complexity and pervasiveness of institutional mistreatment and to understand how much professionals have to learn, to ensure effective protection of boys and girls when they are in conditions of vulnerability due to the fragility of families of origin.

The project implies the involvement of professionals working with out of home children (educators, social services, health services, judges and lawyers), adult survivors of institutional abuse and Care Leavers as expert by experience, children in residential care. The approach of the project is inspired by the principles of the Participatory action research (PAR) based on reflection, data collection, and actions, which aim to produce changes at an individual and collective level through involving the people who take actions to improve their own conditions: care leavers, survivors, professionals, residential communities, children in residential care.

ACTIVITIES

- Survey with 600 CL in two countries on their recent experience in residential care, the possible Institutional mistreatment situation they faced, the opportunity they had to be listen or obstacles they met.
- International conference on child mistreatment in residential care with the participation of Adult survivors of child abuse in institutional settings, Care Leavers and professionals working with "out of home" children from almost 4 countries to share survey results, share experiences from different European countries and propose contents for the project. The conference will be the opportunity to realize workshops on protection and risk factors of institutional child mistreatment, on prevention and early detection of institutional violence, on child care systems vulnerabilities.
- Participatory path with Care Leavers and adult survivors of institutional abuse on the issue in two countries, looking to facilitate disclosure of unknown situations and contributing to build knowledge about the phenomenon of institutional mistreatments in alternative care settings.
- The prevention and early detection of institutional child mistreatment will be analysed from different perspectives by actors involved:
 - Focus groups with Care Leavers belonging to organizations and Care Leavers victims of institutional mistreatment when they were in residential care
 - Focus groups with professionals (educators, social services, health services, judges and lawyers);
 - Focus groups with professionals and Care Leavers together ;
 - Focus groups with children in residential care.

Based on the previous activities, develop a training program for professionals working with children in residential care, with the contribution of "experts by experience", focused on prevention and early detection of institutional child mistreatment.

Training 500 professionals in two countries

Develop online training material based on the narration of the participatory path of the project and focused on the identification of vulnerabilities of care systems, protection and risk factors of institutional child mistreatment.

Sensitization campaign based addressed to children in residential care to promote child rights, prevention and early detection of institutional child mistreatment. Sensitization material will be printed and online

An online conference with the participation of professionals and academics from almost 4 countries to share the work realized and promote further collaboration in the issue.

Partnership

Italy

Artemisia: project coordinator

Care leavers organizations: Agevolando, Minori abbandonati al Forteto

Scientific / public organization: University of Trento

Residential care network: CNCA

Romania

Scientific / public organization: Universitatea Babeş-Bolyai

Care leavers organization: Consiliul Tinerilor Instituționalizați

Others?

Possible project supporters

Italy:

Professionals and residential care network: Fondazione Nazionale Assistenti sociali, CNCM, Comitato Minori Abbandonati dallo Stato a Il Forteto, Regione Toscana, Anci Toscana

Sweden: Linköping University

Finland: Tampere University

Germany: Care leavers organization

Ireland: Care leavers organization

Greece: ICH



Protocollo n. 9163 cl. 1.16.4.3 del 07/06/2021

Firenze, 7 giugno 2021

To
Artemisia Centro Antiviolenza
via del Mezzetta 1 interno
50135 Firenze
progetti@artemisiacentroantiviolenza.it

LETTER OF SUPPORT

Call for proposals to prevent and combat gender-based violence and violence against children -CERV-2021-DAPHNE

PRIORITY Early detection, prevention and protection of and/or support to women, children, young people and LGBTIQ victims or potential victims of violence, with specific attention paid to situations emerging from the COVID-19 pandemic

MY VOICE, OUR CHANCES: PREVENTION AND EARLY DETECTION OF CHILD MISTREATMENT IN RESIDENTIAL CARE

The Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents declares to support the project of Artemisia Centro Antiviolenza

The Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents will participate to board meetings and contribute with reflections and advises on activity contents, promoting synergies, awareness raising and dissemination activities and training activities.

Camilla Bianchi
Ombudsperson for Children and Adolescents



Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi Via Cavour 18, 50129 Firenze
Segreteria +39 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

Applicant	PEACE INSTITUTE (Slovenia): www.mirovni-institut.si
Project Duration	24 months
Partner Countries	Cyprus, Greece, Italy, Slovenia and Spain.
Organisations	Centre for Advancement of Research and Development In Educational Technology Ltd-CARDET – Cyprus, KMOP Social Action and Innovation Centre - Greece, IDI Istituto degli Innocenti – Italy, Peace Institute - Slovenia, Fundacio SURT – Spain.
Title of the project	VOLUME – Voices Of children , rights and development of inclusion Mechanisms in local Environment , incorporating COVID-19 lessons learned
Needs Assessment/ Objective (s) / Methodology	<p>Children and young people have the right to participate in decisions, which affect their lives, their community and the larger society in which they live. Article 12 of the UN Convention on the Rights of the Child states that children have the right to be heard in decisions that affect them. It is also important that children and young people have the opportunity to voice their opinions when making decisions that affect them because they have many varied experiences, insightful ideas and plenty of enthusiasm. The Covid-19 pandemic period had shown additional negative impact on children who reported on suffering from social isolation, very limited possibilities in interaction with peers and their participation. The whole situation, including the lack of active inclusion and participation of the children in the selected countries, led the project team to develop this proposal.</p> <p>The main project goal is to encourage children's inclusion and active participation at the local environment in various levels. The project adopts a participatory, child-led, gender-sensitive, age-diverse, multi-stakeholder and multi-disciplinary approach, building upon on-going European and national projects and activities. Apart from empowering children and facilitating their active engagement in a local decision making mechanism, the project also aspires to enhance the capacity of local authorities to incorporate children's valuable contributions to their everyday work. For the purposes of the project, partners will choose specific Municipalities (1-2 per partner) that will take part in the pilot implementation of the designed mechanism. Partners will ensure that the choice of Municipalities will bring to the project diversity. The idea is that the selected municipalities will give a certain (small) budget for the children's intervention.</p>
Target Groups	Primary Target Group: Children of 12-16 years old. Secondary Target Group: Local authorities and youth centres.
Work Packages/ Activities/ Outcomes	<p><u>WP1: Project Management and Coordination (1-24 month)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Output 1: Management Plan

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Output 2: Evaluation Plan ▪ Output 3: Kick-off meeting, mid-term meeting, final meeting <p><u>WP2: Needs assessment and designing of pilot mechanism (2-8)</u></p> <p>Activity A: State of the art and existing legislation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Output: National Reports and Transnational Synthesis Report <p>Activity B: Creation of common methodology for the pilot mechanism</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manual for the pilot implementation and evaluation of the mechanism (including responses to the impact of the Covid-19 pandemic, by promoting ways to mainstream and embed children's rights in the responses to this and it will promote gender-sensitive responses to the different needs of children following from or heightened by the Covid-19 pandemic). <p><u>WP3: Capacity Building and skills enhancement (6-12)</u></p> <p>Activity A: Selection of Local Authorities and their staff members, the children and the area of work (specific area of the Municipality – e.g. environment, culture, education etc)</p> <p>Activity B: Empowering children on decision-making (know their rights, enhancement of skills)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Output: Empowerment sessions for children <p>Activity C: Enhance the capacities of local authorities' staff to work with children and incorporate their opinions/suggestions</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Output: Workshops with local authorities' staff <p><u>WP4: Pilot implementation of the mechanism and evaluation (13-23)</u></p> <p>Activity A: Implementation of the mechanism</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sub-Activity: Meetings among children – workshops (together with socially responsible influencers in each participating country) ▪ Sub-Activity: Creation of a platform for children to communicate online <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sub-Activity: Children do research and design of an intervention ▪ Sub-Activity: Intergenerational meetings between Local Authorities and
--	--

	<p>children</p> <ul style="list-style-type: none"> - Output: Document prepared and presented to the Municipality - Output: Intervention made <p>Activity B: 360° Evaluation of the mechanism</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sub-Activity: Evaluation from Local Authorities ▪ Sub-Activity: Evaluation from the children that participated ▪ Sub-Activity: Evaluation from the community <ul style="list-style-type: none"> - Output: Evaluation Report - Updated Manual for Local Authorities <p><u>WP5: Raising Awareness, Knowledge transfer and Dissemination (2-24 month)</u></p> <p><i>Activity A:</i> Exchange of knowledge workshops among Local Authorities</p> <p><i>Activity B:</i> Raising Awareness Campaign for children's rights and their engagement with local decision making processes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Output: National Campaigns (will be linked with the intervention that children will decide to do) <p><i>Activity C:</i> Dissemination</p> <ul style="list-style-type: none"> - Output: Project website and social media <p><i>Activity D:</i> Final Conference in Brussels – two days including roundtables and the production of policy briefs and advocacy papers</p>
Deadline	7/9/2021
Letters of Support	Municipalities per partner, possible other supporters



Protocollo n. 12746 cl. 1.16.4.3 del 19/08/2021

Firenze, 19 agosto 2021

To
EUROPEAN COMMISSION
Citizens, Equality, Rights and Values
Programme (CERV)

LETTER OF SUPPORT

Hereby we confirm our support to the project “VOLUME – Voices Of children, rights and development of inclusion Mechanisms in local Environment, incorporating COVID-19 lessons learned” submitted under the open call for proposal to protect and promote the rights of the child by the European Commission, *Citizens, Equality, Rights and Values Programme (CERV)* that will contribute to responding to the impact of the Covid-19 pandemic , by promoting ways to mainstream and embed children’s rights in the responses to this and any other emergency situations. The main project goal is to encourage children’s inclusion and active participation at the local environment in various levels. The project adopts a participatory, child-led, gender-sensitive, age-diverse, multi-stakeholder and multi-disciplinary approach, building upon on-going European and national projects and activities. Apart from empowering children and facilitating their active engagement in a local decision

Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi Via Cavour 18, 50129 Firenze
Segreteria +39 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

making mechanism, the project also aspires to enhance the capacity of local authorities to incorporate children's valuable contributions to their everyday work.

Due to our support of the project "VOLUME – Voices Of children, rights and development of inclusion Mechanisms in local Environment, incorporating COVID-19 lessons learned" the Tuscany Region Ombudsperson for Children and Adolescents will continuously be informed about the activities and project's progress, have the opportunity to participate in the meetings on the local level, support the process of awareness-raising through dissemination of the project's products and contribute to the project sustainability in its best available capacity.

We understand that, through this letter, we will not become official partners in the project, and that we will not receive any funding from the EU or the project consortium for our involvement in the project activities.

Yours sincerely,

Camilla Bianchi
Ombudsperson for Children and Adolescents



Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
Palazzo Bastogi Via Cavour 18, 50129 Firenze
Segreteria +39 055 2387802
garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it

2



Il senso di Mattia (#iostocommattia)

Presentazione e descrizione dell'iniziativa:

Il 2 Dicembre 2009, Caterina, come ogni mattina, prima di andare al lavoro, accompagna suo figlio Mattia all'asilo; di lì a poco, mentre stava giocando, il piccolo di soli 9 mesi entra in coma. Mattia viene subito trasportato al pronto soccorso e a seguito di una tac, immediatamente trasferito all'ospedale Pediatrico Meyer.

Il piccolo non si è più risvegliato e il 7 Dicembre 2009, ne viene dichiarata la morte cerebrale; secondo le indagini, sarebbe stata un'emorragia cerebrale a provocarne il decesso, attribuita a maltrattamenti SBS (Shaken Baby Syndrome, ovvero sindrome da scuotimento).

Mattia purtroppo oggi non c'è più ma altri 4 bambini in Europa vivono grazie a lui attraverso il multi-trapianto d'organi (cuore, fegato, reni, intestino), autorizzato dai genitori.

L'iniziativa "Il senso di Mattia" ha origine qualche anno fa dopo aver conosciuto questa vicenda, raccontataci direttamente da Caterina e Riccardo di Pistoia, mamma e babbo di Mattia che si sono rivolti a noi, chiedendoci di far conoscere la loro storia.

Tutto questo ci ha fatto riflettere su quali azioni avremmo potuto intraprendere come ANPAS Comitato Regionale Toscano, per dare un nostro contributo tangibile con azioni di prevenzione all'Shaken Baby Syndrome.

Grazie all'interesse mostrato dalle nostre associazioni di Pubbliche Assistenze, in una prima fase, abbiamo organizzato degli incontri informativi per sensibilizzare la cittadinanza su cosa fosse la Sindrome da Scuotimento (SbS). I primi eventi, realizzati nel 2019, hanno avuto esito positivo ma si sono purtroppo interrotti a causa della pandemia. Solo a fine anno 2020, si è deciso di riprendere e strutturare maggiormente l'iniziativa, allargando la platea delle organizzazioni capo-fila.

L'idea di coinvolgere la Fondazione Terre Des Hommes, da anni impegnata su più fronti per la conoscenza della Sindrome da Scuotimento grazie alla loro campagna Nonscuoterlo.it, è stata dettata proprio dalla nostra riflessione di non duplicare interventi di questo genere, bensì amplificarli e rafforzarli grazie alla progettazione e la collaborazione reciproca tra più organizzazioni impegnate in questo ambito.

L'incontro tra noi e la fondazione TDH è stato proficuo e ha portato ad un protocollo d'intesa e alla successiva richiesta di inserimento (inizio anno 2021) della nostra iniziativa in un loro progetto di scala nazionale, finanziato dall'impresa sociale "Con I Bambini".

Il progetto triennale "Promozione Intervento Multilivello di Protezione Infanzia progettuale" (di cui si allega lettera di presentazione – ALL. n. 3) rappresenta l'esperienza pluriennale di TDH per la prevenzione e contrasto del maltrattamento e assume per noi un passo importante per la strutturazione e la valorizzazione che la nostra iniziativa "Il senso di Mattia" assumerà in futuro, sull'intero territorio regionale.

Obiettivi:

L'obiettivo generale, infatti, e quello di informare e sensibilizzare la comunità su questa specifica tematica, l'SBS, sindrome ancora sottovalutata e talvolta sconosciuta, divulgando le informazioni sulle corrette manovre di disostruzione pediatrica, primo soccorso e gli aspetti psicologici connessi, al fine di garantire il benessere psicofisico del bambino. Proprio per questo, si rende necessario realizzare i seguenti obiettivi specifici:

- Informare e porre l'attenzione su alcuni gesti da non effettuare nei confronti del bambino, onde evitare danni a livello fisico;

Comitato Regionale Anpas Toscana
Via Pio Fedi, 46/48 50142 Firenze
tel.055 787651 fax 055 78765207 C.F. 80032990485
info@pubblicheassistentetoscane.it
www.pubblicheassistentetoscane.it





- Creare empatia e condivisione su una tematica complessa;
- Rafforzare la conoscenza e le relazioni territoriali per estenderle in maniera più capillare.

Struttura e organizzazione dell'iniziativa:

Lo scopo principale è quello di realizzare un incontro di natura informativa e di sensibilizzazione aperto alla collettività, in ogni associazione di Pubblica Assistenza della Toscana (n. 163 associazioni); per far questo è necessario razionalizzare il percorso in modo da creare un effetto a cascata anche su altri territori e frazioni più piccoli.

Abbiamo per questo progettato 13 incontri, da organizzare centralmente, nelle zone afferenti ai coordinatori di zona di Anpas Toscana (zona fiorentina, empoese, pisana, livornese, aretina, senese, versiliese, elbana, grossetana, pistoiese, pratese, massese, lucchese) e così ripartiti:

- ✓ Prima annualità (Settembre/Novembre 2021-Agosto 2022): n. 5 incontri;
- ✓ Seconda annualità (Settembre 2022-Agosto 2023): n. 5 incontri;
- ✓ Terza annualità (Settembre 2023-Agosto 2024): n. 3 incontri.

La struttura degli incontri sarà di tipo seminariale e si dividerà in tre parti principali:

- 1) Che cos'è la SbS - Disostruzione pediatrica (teoria e pratica),
- 2) Testimonianza esterna e/o medico pediatra,
- 3) Aspetti psicologici della maternità e gestione del lutto.

Gli incontri saranno realizzati di concerto con le associazioni di Pubbliche Assistenze della zona interessata e l'orario sarà prevalentemente in fascia pomeridiana o serale per poter facilitare la partecipazione del più ampio numero di persone.

Anpas Toscana coordinerà e raccoglierà le eventuali e successive manifestazioni di interesse, organizzando eventuali altri incontri territoriali nelle diverse associazioni che ne faranno richiesta successivamente.

Si prevede di svolgere gli incontri in presenza, attenendosi a tutte le disposizioni e normative in materia anti-covid. Per questo motivo, sarà richiesta la preventiva iscrizione per il controllo del raggiungimento della capienza massima prevista in periodo covid, delle sale che utilizzeremo. Questo tipo di organizzazione e registrazione, ci permetterà inoltre di divulgare anche materiale informativo sull'SBS, ampliando maggiormente il campo di azione comunicativa. Qualora, per motivi di causa forza maggiore, non sarà possibile effettuare l'incontro in presenza, lo stesso sarà sospeso e rimandato a data successiva.

Beneficiari:

Tra i partecipanti sono da considerarsi beneficiari diretti: nuclei genitoriali, caregivers, operatori socio-sanitari, operatori sociali, educatori, psicologi ma anche tutti coloro, non direttamente raggruppabili nelle precedenti categorie, interessati alla tematica affrontata in quanto, beneficiari indiretti.

Inoltre, agli incontri saranno invitati i rappresentanti/volontari delle associazioni, oltre ai rappresentanti delle istituzioni/organizzazioni pubbliche e private presenti e dislocate in quella zona, con l'intento di generare più

Comitato Regionale Anpas Toscana
Via Pio Fedè, 46/48 50142 Firenze
tel.055 787651 fax 055 78765207 C.F. 80032990485
info@pubblicheassistentetoscana.it
www.pubblicheassistentetoscana.it





interesse possibile e di conseguenza, accrescere la domanda di altri incontri informativi, anche presso altre associazioni di pubblica assistenza della zona.

Promozione:

Anpas Toscana si occuperà di promuovere l'iniziativa attraverso il proprio sito ed i canali social e si incaricherà della segreteria organizzativa, raccogliendo le eventuali richieste, favorendone l'intermediazione verso le strutture competenti qualora ce ne fosse la necessità.

Il partenariato con TDH ci permetterà di condividere l'obiettivo dell'iniziativa e progettare la diffusione del materiale video/online e cartaceo durante gli incontri e nell'ambito della promozione generale dell'iniziativa, per il rafforzamento dell'azione nei diversi territori toscani.

L'idea principale, infatti, non è quella di duplicare un evento simile bensì, rafforzare quanto già è stato fatto anche da altri soggetti, dandogli maggiore estensione e visibilità.

Monitoraggio:

Infine, per la verifica e la valutazione in itinere, è previsto un sistema snello di monitoraggio che include le seguenti attività:

- Conteggio presenze per ogni incontro;
- Analisi proporzionale per ogni territorio e a livello regionale;
- Somministrazione questionari di gradimento;
- Registrazione delle richieste, chiarimenti e domande pervenute durante ogni incontro.

Grazie ai dati raccolti, sarà possibile redigere un report, necessario per descrivere sia numericamente che qualitativamente gli incontri e i dati emersi, eventualmente suscettibili di approfondimento.

Comitato Regionale Anpas Toscana
Via Pio Fedi, 46/48 50142 Firenze
tel.055 787651 fax 055 78765207 C.F. 80032990485
info@pubblicheassistenzetoscana.it
www.pubblicheassistenzetoscana.it



Vittoria

11 anni, Pistoia

A me, ma non solo a me è cambiata la vita, sapere di tutta la gente che è in pericolo e non poter giocare con i miei amici e la cosa più brutta è che li vedo davanti a uno schermo, io vorrei dare una mano, ma mi rendo conto che io ma non solo io lo stiamo facendo restando a casa. Per me la parola libertà significa uscire divertirsi a giocare.





XIII. I Protocolli

Nel corso del periodo di riferimento ho sottoscritto i Protocolli di seguito indicati, preordinati a tutelare sotto vari profili i diritti e gli interessi delle persone di minore età, partecipando fattivamente ai relativi Tavoli di lavoro.

Protocollo d'intesa per le strategie di prevenzione e intervento sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza

Il Protocollo d'intesa sottoscritto nel luglio 2019, è stato rinnovato nel novembre 2021 con i seguenti soggetti istituzionali: Tribunale per i Minorenni, Procura per i Minorenni di Firenze, Questura di Firenze, Prefettura Ufficio Territoriale del Governo di Firenze, Tribunale di Firenze, Procura della Repubblica di Firenze, Comune di Firenze, Città Metropolitana di Firenze, Arcidiocesi di Firenze, Università degli Studi di Firenze, Comando Provinciale Carabinieri di Firenze, Comando Provinciale Guardia di Finanza di Firenze, Polizia Postale, Istituto degli Innocenti, Azienda Ausl -Toscana Centro, Ufficio Scolastico territoriale di Firenze, Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer, Ordine dei Medici e degli Odontoiatri, Associazione SOS – Il Telefono Azzurro.

Il Protocollo ha ad oggetto, attraverso l'istituzione di un Tavolo di coordinamento, la promozione di interventi idonei a prevenire, monitorare e contrastare il fenomeno degli abusi sessuali, della violenza e del maltrattamento sulle persone di minore età, nonché ogni forma di disagio o carenza o da cui derivino situazioni di grave pregiudizio alle potenzialità di crescita e di sviluppo della personalità dei bambini e degli adolescenti. (Si veda Allegato A)

Protocollo d'intesa in materia di Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati

Il Protocollo d'intesa, sottoscritto con il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze, definisce i compiti che le due Istituzioni

assumono per la promozione e la facilitazione della figura del Tutore volontario per i Minori stranieri non accompagnati presenti nel territorio della Toscana.

I Tutori volontari assumono la rappresentanza legale di bambine e bambini, ragazze e ragazzi che si trovino sul territorio toscano e siano privi di genitori o con genitori non in grado di esercitare la responsabilità. (Si veda Allegato B).

Protocollo d'intesa per la Promozione dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, prevenzione degli abusi e partecipazione

Il Protocollo d'intesa, sottoscritto con Save the Children Italia Onlus ha ad oggetto la realizzazione di iniziative congiunte in materia di promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

In particolare nell'ambito delle rispettive competenze si intende avviare una collaborazione in aree di comune interesse, tra le quali in particolare: la condivisione e diffusione dei contenuti della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e l'analisi sull'attuazione della Convenzione stessa, la formazione dei Tutori volontari dei minori migranti non accompagnati, la prevenzione e il monitoraggio di ogni forma di abuso e maltrattamento, il contrasto alla povertà minorile, alla povertà educativa e alimentare con particolare riferimento al diritto all'accesso alla mensa scolastica, nonché alla promozione dei diritti delle persone minori di età attraverso la loro partecipazione ed il loro ascolto. (Si veda Allegato C).

Protocollo operativo d'intesa per le strategie di prevenzione e contrasto della violenza nei confronti delle donne.

Il Protocollo d'intesa è in fase di sottoscrizione con i seguenti soggetti istituzionali: Prefettura di Firenze, Regione Toscana, Città Metropolitana di Firenze, Comune di Firenze, Procura della Repubblica di Firenze, Tribunale per i Minorenni di Firenze, Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Firenze, Questura di Firenze, Comando provinciale Carabinieri di Firenze, Comando provinciale Guardia di Finanza di Firenze, Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza,

Ufficio Scolastico Territoriale di Firenze, Legali rappresentanti dei Centri Antiviolenza provinciali, Rete Dafne, Centro di Ascolto Uomini Maltrattanti di Firenze, Azienda U.S.L. Toscana Centro, Rete Regionale Codice Rosa, Ordine dei Medici di Firenze, Ordine degli Avvocati di Firenze, Agenzia Regionale Toscana per l'Impiego ARTI.

Il Protocollo ha ad oggetto l'analisi e il monitoraggio del fenomeno della violenza nei confronti delle donne nel suo complesso, indipendentemente dalla presentazione di una denuncia/querela, nonché la tutela ed il sostegno delle donne che subiscono ogni forma di violenza in tutte le fasi susseguenti al verificarsi dell'episodio. Il Protocollo prevede altresì il potenziamento degli interventi sul territorio volti a favorire l'emersione del fenomeno e a facilitare la raccolta di denunce e l'individuazione di azioni mirate alla protezione, alla messa in sicurezza e all'indipendenza delle donne, potenziando il coordinamento e la chiarezza delle procedure all'interno del sistema integrato.

Protocollo d'intesa per sostenere l'inclusione e l'accompagnamento al lavoro di Minori fuori famiglia e dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) attraverso l'implementazione di percorsi duali di istruzione e formazione

Il Protocollo, in fase di definitiva formalizzazione, con il Tribunale per i Minorenni, la Regione Toscana, l'Agenzia regionale per l'impiego, l'Ufficio scolastico regionale, l'Anci, l'Associazione Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati, il Coordinamento regionale degli Enti del Terzo Settore sulle politiche per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia "Pollicino", ha ad oggetto l'inclusione e l'accompagnamento al lavoro di Minori fuori famiglia e Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) attraverso l'implementazione di percorsi duali di istruzione e formazione.

In particolare le Parti, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze, intendono promuovere l'inclusione di minori fuori famiglia, di minori stranieri non accompagnati (msna) e neomaggiorenni in prosieguo amministrativo, attraverso iniziative finalizzate a sostenere l'attivazione di servizi di supporto alla valorizzazione e allo sviluppo delle competenze, all'inserimento socio-lavorativo e all'accompagnamento verso l'autonomia, compresi i percorsi nell'ambito del sistema duale e di apprendistato di primo livello quale leva per favorirne il

successo formativo con il conseguimento di un titolo di studio.



**PROTOCOLLO D'INTESA PER LE STRATEGIE DI
PREVENZIONE E INTERVENTO SULL'ABUSO E LA
VIOLENZA ALL'INFANZIA E ALL'ADOLESCENZA**

**PROTOCOLLO D'INTESA PER LE STRATEGIE DI PREVENZIONE E INTERVENTO
SULL'ABUSO E LA VIOLENZA ALL'INFANZIA E
ALL'ADOLESCENZA**

TRA

Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Firenze
Comune di Firenze
Città Metropolitana di Firenze
Arcidiocesi di Firenze
Università degli Studi di Firenze
Tribunale di Firenze
Procura della Repubblica di Firenze
Tribunale per i Minorenni di Firenze
Procura per i Minorenni di Firenze
Questura di Firenze
Comando provinciale Carabinieri di Firenze
Comando provinciale Guardia di Finanza di Firenze
Compartimento Polizia Postale e delle Comunicazioni per la Toscana
Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza
Ufficio Scolastico Ambito Territoriale di Firenze
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze
Azienda U.S.L. Toscana Centro Firenze
Azienda Ospedaliero – Universitaria Meyer
Istituto degli Innocenti
Associazione SOS–Il Telefono Azzurro “Linea nazionale per la prevenzione dell'Abuso all'infanzia”

PREMESSO CHE:

in data 10.7.2019 è stato siglato il “Protocollo d’intesa per le strategie di prevenzione e intervento sull’abuso e la violenza all’infanzia e all’adolescenza”; successivamente, con atto aggiuntivo in data 18 febbraio 2020 ha aderito al predetto protocollo l’Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze e con ulteriore atto aggiuntivo in data 1 febbraio 2021 ha aderito anche il Compartimento Polizia Postale e delle Comunicazioni della Toscana.

CONSIDERATO CHE

- continuano ad essere significativi, anche in questo territorio metropolitano, i dati delle violenze sui minori, protagonisti involontari di maltrattamenti e abusi di ogni genere, che per lo più si consumano nei luoghi nei quali essi dovrebbero sentirsi più al sicuro, come la famiglia o la scuola;
- l’allarme sociale suscitato dalla recrudescenza del fenomeno richiede un intervento organico volto al supporto delle vittime e a far emergere potenziali casi di violenza reiterata ed abituale che diversamente rimarrebbero occulti;
- la normativa di riferimento è volta ad assicurare la tutela dei diritti e del superiore interesse delle persone di minore età, in conformità a quanto previsto dalle convenzioni internazionali e in particolare: Convenzione sui diritti del fanciullo, adottata dalle Nazioni Unite il 29 novembre 1989, resa esecutiva con legge 27 maggio 1991, n. 176; Convenzione Europea sull’esercizio dei diritti dei minori, stipulata a Strasburgo il 25 gennaio 1996, resa esecutiva con legge 20 marzo 2003, n. 77; Convenzione del Consiglio d’Europa del 2007 per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l’abuso, cd. “di Lanzarote”, ratificata con legge 1 ottobre 2012, n. 172;

- per assicurare la piena tutela dei diritti dei soggetti minorenni dimoranti nel territorio metropolitano di Firenze è necessaria una strategia condivisa fra le varie istituzioni – giudiziarie e amministrative – deputate a preservare l'integrità morale, fisica e psichica dei minori contro ogni forma di violenza, anche assistita, oltraggio e brutalità fisica e mentale, abbandono e negligenza, maltrattamenti e sfruttamento, compresa la violenza sessuale;
- le iniziative svolte in attuazione del Protocollo d'intesa ormai scaduto hanno dato luogo, in questo territorio metropolitano, a buone prassi dirette alla tutela dei minori e quindi si rende necessario proseguire le azioni congiunte mirate a fronteggiare tale fenomeno di particolare importanza sociale;

TUTTO CIO' PREMESSO

I SOTTOSCRITTI:

Prefetto di Firenze
 Sindaco di Firenze
 Sindaco Metropolitano di Firenze
 Arcivescovo di Firenze
 Rettore Università degli Studi di Firenze
 Presidente del Tribunale di Firenze
 Procuratore della Procura della Repubblica di Firenze
 Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze
 Procuratore per i Minorenni di Firenze
 Questore di Firenze
 Comandante provinciale dei Carabinieri di Firenze
 Comandante provinciale della Guardia di Finanza di Firenze
 Dirigente del Compartimento Polizia Postale e delle Comunicazioni per la Toscana
 Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza
 Dirigente dell'Ufficio Scolastico Territoriale di Firenze
 Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze
 Direttore dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro Firenze
 Direttore dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer
 Presidente dell'Istituto degli Innocenti
 Presidente Associazione SOS–Il Telefono Azzurro “Linea nazionale per la prevenzione dell'abuso all'Infanzia”

CONVENGONO:

di rinnovare il “Protocollo d'intesa per le strategie di prevenzione e intervento sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza”, quale strumento operativo per la definizione di modalità condivise di contrasto all'abuso e alla violenza all'infanzia e all'adolescenza. Tali modalità saranno sottoposte alla costante e periodica valutazione dell'efficacia e dei benefici delle procedure operative poste in essere, secondo criteri condivisi da tutti i soggetti firmatari.

Art. 1 - Istituzione Tavolo di coordinamento per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza. - Finalità ed obiettivi.

E' confermata l'istituzione, presso la Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Firenze, di un Tavolo di coordinamento per le strategie di prevenzione e intervento sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza, presieduto dal Prefetto.

Il Tavolo di coordinamento è reso operativo dalla sottoscrizione del presente protocollo d'intesa, con il quale i firmatari si impegnano a mettere a disposizione competenze, risorse e dati di cui dispongono, nel rispetto della normativa vigente e compatibilmente con gli impegni derivanti dai rispettivi mandati istituzionali.

Il Tavolo di coordinamento sarà composto da un membro nominato da ciascuno dei soggetti firmatari del

presente protocollo.

Il Tavolo di coordinamento si riunirà periodicamente con l'impegno di elaborare, discutere ed approvare un documento che illustrerà, in modo puntuale ed analitico, i principi e le modalità di intervento nei diversi casi di violenza su minori e adolescenti, a partire dall'analisi di alcuni casi di particolare complessità gestiti a livello territoriale.

Art. 2 - Linee di intervento prioritarie in rapporto agli obiettivi.

Il Tavolo di coordinamento concorre a promuovere interventi idonei a prevenire, monitorare e contrastare il fenomeno degli abusi sessuali, della violenza e del maltrattamento sui minori, nonché ogni forma di disagio o carenza da cui derivino situazioni di grave pregiudizio alle potenzialità di crescita e di sviluppo della personalità dei bambini e degli adolescenti.

Tali scopi vengono perseguiti mediante la sollecitazione e lo sviluppo delle seguenti azioni:

- favorire l'interazione della rete dei servizi pubblici sociali e sanitari con le aree giudiziaria e scolastica;
- adottare modalità comuni di segnalazione di situazioni di abuso sessuale e/o violenza a danno dei minori alle autorità competenti e divulgarle nei diversi ambiti istituzionali e del privato sociale;
- instaurare un effettivo coordinamento dei servizi che operano in area sociale e sanitaria, sia di base che specialistica, anche operanti nel terzo settore, in modo da rendere possibili risposte congrue, globali e tempestive;
- favorire l'interazione tra la Scuola e le Forze dell'ordine - che spesso per prime rilevano situazioni di difficoltà adolescenziale, anche in emergenza - e la rete dei servizi pubblici sociali e sanitari;
- formulare proposte per la realizzazione da parte degli Enti competenti di un'adeguata formazione per gli operatori interessati, allo scopo di potenziarne le capacità di individuazione, valutazione e presa in carico di casi di maltrattamento, abuso e pregiudizio in danno di minori;
- promuovere attività di formazione e selezione delle figure educative nei vari contesti e introdurre codici di condotta;
- individuare, sulla base delle esperienze acquisite, le modalità di intervento più appropriate per il trattamento di situazioni di abuso, al fine di diffondere tali tecniche tra tutti i servizi del territorio, che a loro volta potranno, sulla base dell'esperienza, contribuire all'ulteriore affinamento di tecniche e strategie operative, anche con l'apporto del Terzo settore;
- formulare proposte finalizzate alla predisposizione da parte degli Enti competenti di un'adeguata sensibilizzazione della comunità, a partire dalla famiglia, dalla scuola, dagli altri contesti educativi e ricreativi, allo scopo di potenziarne le capacità di individuazione e primo supporto nei casi di disagio di minori e adolescenti;
- promuovere la sottoscrizione di protocolli d'intesa fra soggetti della stessa area di intervento o di aree diverse e favorire il coordinamento tra Istituzioni ed Enti pubblici e organismi del Terzo settore, impegnati a vario titolo in azioni a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza;
- favorire l'elaborazione di progetti comuni per attività di informazione, nella scuola e negli altri contesti educativi, rivolti alle famiglie e ai minori, finalizzati allo sviluppo di capacità relazionali a scopo autoprotettivo.

Le Amministrazioni e gli Enti firmatari si impegnano, nel rispetto delle proprie competenze ed in piena autonomia di giudizio, a condividere le proprie conoscenze ed esperienze e a fornire ogni utile collaborazione per l'attuazione di specifiche linee di intervento.

Art. 3 – Impegni dei soggetti firmatari.

L'attuazione del presente Protocollo è demandata ai soggetti sottoscrittori, i quali si attiveranno, in maniera coordinata e continuativa, anche attraverso il Tavolo di coordinamento, per la realizzazione e l'aggiornamento degli obiettivi individuati nel protocollo medesimo.

La Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo di Firenze:

si impegna a:

- coordinare e promuovere, d'intesa con gli altri partner, le iniziative indicate nel presente protocollo e le attività del Tavolo di coordinamento interistituzionale;
- convocare periodiche riunioni, a cadenza almeno quadrimestrale, dei referenti del Tavolo, anche al fine di verificare l'andamento e i risultati dell'attività di analisi e studio connessa alle denunce di episodi di maltrattamento e violenza su minori e adolescenti;
- promuovere, con la Città Metropolitana e l'Università degli Studi di Firenze, la realizzazione di corsi di formazione sulla materia con l'intervento di magistrati, forze dell'ordine, personale sanitario e socio sanitario coinvolti nell'attività di prevenzione e repressione;
- promuovere, a carattere periodico, anche in sede di Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, momenti di verifica ed analisi sia sull'andamento del fenomeno, anche sulla scorta delle analisi e degli studi compiuti dai soggetti firmatari e trasmesse alla Prefettura, sia sull'efficacia delle azioni previste dal presente Protocollo;
- curare la realizzazione di momenti di confronto allargato e di divulgazione delle attività realizzate.

L'Arcidiocesi di Firenze:

in accordo e nel rispetto delle indicazioni contenute nelle *Linee guida per la tutela dei minori e delle persone vulnerabili* approvate dalla 73° Assemblea Generale della Conferenza Episcopale Italiana (23 maggio 2019) e della Lettera Apostolica Motu Proprio *Vos estis lux mundi* (7 maggio 2019) in merito al tema della tutela e prevenzione degli abusi su minori e persone vulnerabili, collaborerà con tutte le istituzioni interessate attraverso un referente individuato dall'Arcidiocesi, che parteciperà alle riunioni del Tavolo di coordinamento. L'Arcidiocesi promuoverà inoltre iniziative contro l'abuso e la violenza sui minori nell'ambito di competenza.

La Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza:

si impegna a:

- collaborare con i soggetti firmatari nell'ambito delle attività previste dal presente protocollo, offrendo il proprio contributo conoscitivo per la definizione di linee e azioni di intervento;
- favorire e sostenere l'interazione tra Istituzioni, Enti pubblici, Terzo settore e tra tutti quei Soggetti impegnati a vario titolo in azioni di prevenzione dell'abuso e della violenza all'infanzia e all'adolescenza;
- promuovere, in raccordo con i soggetti sopraindicati, iniziative per la prevenzione dell'abuso e della violenza all'infanzia e all'adolescenza.

La Città Metropolitana di Firenze:

si impegna a:

- svolgere attività di programmazione e concertazione sul tema del presente protocollo con i Comuni del territorio metropolitano e con altri soggetti del privato sociale;
- sostenere e potenziare i servizi finalizzati all'accoglienza ed al trattamento di situazioni di conflittualità intrafamiliari e/o abuso e violenza in danno dei minori, promuovendo la massima integrazione tra interventi sociali e sanitari,
- promuovere e sostenere progetti di formazione.

Il Comune di Firenze:

si impegna a:

- collaborare nelle attività previste nel presente protocollo, in particolare in merito alle modalità di accoglienza, ascolto, protezione e sostegno del minore vittima di violenza, mettendo a disposizione il patrimonio di competenze acquisite sulla base delle attività da tempo realizzate nel settore, in collaborazione con i servizi sanitari ed i centri antiviolenza del territorio, anche in funzione di disseminazione di buone pratiche nel territorio metropolitano;
- individuare le migliori strategie di prevenzione e di intervento sulle cause che possono portare ad agire comportamenti di violenza ed abuso.

Il Tribunale di Firenze e il Tribunale per i Minorenni di Firenze:

manifestano disponibilità a:

- collaborare, insieme ad altri partner del protocollo, alle attività di formazione sul tema della prevenzione e contrasto dell'abuso e della violenza all'infanzia e all'adolescenza mediante la partecipazione di magistrati a convegni, tavole rotonde, giornate di studio, seminari e iniziative di formazione professionale dei soggetti istituzionali che, a vario titolo, sono coinvolti nel contrasto del fenomeno;
- a collaborare per la messa a punto e/o la diffusione di procedure standardizzate per la presa in carico dei minori vittime di violenza.

La Procura della Repubblica presso il Tribunale di Firenze e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Firenze:

manifestano disponibilità a:

- fornire i dati anonimi relativi alle diverse tipologie di reato commesse in danno o da minorenni.
- collaborare alle attività di formazione sul tema della prevenzione e contrasto dell'abuso e della violenza all'infanzia e all'adolescenza mediante la partecipazione a convegni, tavole rotonde, giornate di studio, seminari e iniziative di formazione professionale dei soggetti istituzionali che, a vario titolo, sono coinvolti nel contrasto del fenomeno.

Le Forze dell'Ordine:

ferme restando le tempestive segnalazioni all'A.G. competente e ai servizi sociali dei Comuni di situazioni in cui vi siano minori vittime di violenza, anche assistita, si impegnano a monitorare e mettere a disposizione anonimamente, per il tramite della Prefettura, tutti i dati relativi agli interventi effettuati in cui siano emerse circostanze sintomatiche di violenza su minori e adolescenti.

➤ In particolare, **la Questura di Firenze** si impegna a:

- mettere a disposizione la conoscenza del fenomeno e l'esperienza maturata nell'ambito dell'Ufficio Minori fornendo i dati anonimizzati relativi agli abusi sull'infanzia e l'adolescenza commessi nel territorio, fungendo da raccordo con gli altri Enti ed organismi coinvolti nel monitoraggio delle fenomenologie delittuose concernenti i minori;
- partecipare attraverso propri operatori dell'Ufficio Minori ad attività di formazione da tenersi negli istituti scolastici o in altri contesti;

➤ In particolare, **il Comando Provinciale Carabinieri di Firenze** si impegna a:

- mettere a disposizione, per l'analisi del fenomeno a livello locale e la tessitura di relazione tra gli operatori sul territorio, la conoscenza e l'esperienza maturata dai referenti della "*Rete nazionale di monitoraggio sul fenomeno della violenza di genere*" strutturata su Ufficiali di polizia giudiziaria in servizio presso il Nucleo Investigativo, che operano in stretto raccordo con la *Sezione Atti Persecutori* del Reparto Analisi Criminologiche del Raggruppamento Carabinieri Investigazioni Scientifiche;
- svolgere attività di sensibilizzazione nelle scuole sui temi oggetto dell'intesa, nell'ambito dei progetti di diffusione della cultura della legalità.

Il Compartimento Polizia Postale e delle Comunicazioni per la Toscana si impegna a:

- fornire un supporto attivo nella creazione e condivisione di *best practice* da diffondere negli Istituti scolastici e presso le Associazioni no profit del territorio a tutela dei minori, con particolare riferimento alle nuove fenomenologie della rete attraverso i servizi di messaggistica istantanea, che destano preoccupazione per mancanza di conoscenza del loro funzionamento e della loro pericolosa interconnettività;
- promuovere e sostenere progetti di formazione sulla sicurezza in rete e sull'uso dei *social network*.

L'Ufficio Scolastico Ambito Territoriale di Firenze:

si impegna a:

- diffondere il presente protocollo presso tutte le Istituzioni scolastiche del territorio metropolitano;
- individuare un referente per ogni sede scolastica per le tematiche trattate nel presente protocollo, che partecipi alle iniziative di formazione comuni anche ad altri soggetti firmatari;
- curare, d'intesa con gli altri soggetti firmatari, attività di formazione continua destinata ai dirigenti scolastici, docenti e personale ATA sulle materie previste dal presente protocollo, con particolare riguardo alle modalità di ascolto, osservazione, lettura di segnali di disagio, maltrattamento e abuso e modalità di segnalazione;
- sensibilizzare il personale delle scuole a segnalare alle forze di polizia ogni caso di violenza o sintomatico di abuso verso i minori all'interno della scuola e sensibilizzare gli insegnanti in ordine all'obbligatorietà della segnalazione dei fatti di violenza appresi nell'esercizio ed in occasione delle proprie funzioni;
- stimolare le istituzioni scolastiche a favorire momenti di ascolto degli alunni secondo percorsi e modalità definiti all'interno dei rispettivi piani dell'offerta formativa e delle progettazioni di classe;
- partecipare agli incontri previsti con gli operatori dei servizi territoriali (Asl e Servizi sociali) per lo scambio di informazioni e progettazione di percorsi;
- far partecipare gli studenti eletti dal Parlamento regionale e dalla Consulta provinciale degli studenti alle riunioni del Tavolo di lavoro, compatibilmente con gli obblighi scolastici.

L'Università degli Studi di Firenze:

si impegna a:

- mettere a disposizione le proprie competenze scientifiche per il monitoraggio dei fenomeni, per la valutazione delle metodologie e degli interventi realizzati e per l'approfondimento delle conoscenze indispensabili per accrescere l'efficacia delle iniziative;
- promuovere interventi, iniziative, attività di studio e ricerca volte alla promozione della tutela fisica, psichica e sociale delle persone di minore età anche attraverso la realizzazione di corsi di aggiornamento, perfezionamento, alta formazione, seminari, a distanza in modalità *e-learning* e in presenza, su tematiche di comune interesse;
- promuovere, rispetto agli interventi realizzati congiuntamente, attività di divulgazione scientifica e culturale, mediante convegni, tavole rotonde, giornate di studio, ovvero mediante forme di editoria digitale o cartacea.

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze:

si impegna a:

- mettere a disposizione competenze scientifiche e risorse umane (pediatri di libera scelta, medici di Medicina Generale, ginecologi, psichiatri ecc. ecc.) per affrontare in maniera coordinata e globale il problema dal punto di vista della salute psichica e fisica sia dei minori che degli abusanti.
- Promuovere interventi e iniziative sull'argomento anche attraverso corsi di aggiornamento, formazione e seminari compreso *e-learning*.
- Promuovere incontri rivolti alla popolazione ed in particolare ai giovani delle scuole di diversi ordini e grado per diffusione dell'informazione.
- Favorire gli aspetti di prevenzione, indicare luoghi ed ambienti per accoglienza e trattamento delle criticità (p.e. consultori dell'adolescenza).

L'Azienda U.S.L. Toscana Centro:

si impegna a:

- realizzare una costante attività di monitoraggio dei fenomeni dell'abuso e delle forme di violenza a danno dei minori, coinvolgendo i responsabili dei consultori, del Dipartimento di salute mentale, del presidio ospedaliero, dei pediatri di libera scelta e dei medici di medicina generale;

- migliorare ed incrementare le azioni di prevenzione primaria e secondaria sui fattori di rischio per l'infanzia e l'adolescenza, coinvolgendo i servizi territoriali ed ospedalieri;
- favorire e/o promuovere azioni di politica socio-sanitaria, concertate con gli enti locali attraverso gli accordi di programma, volte a sostenere e potenziare i servizi finalizzati alla rilevazione, all'accoglienza ed al trattamento di situazioni di abuso o maltrattamento nei confronti di minori, realizzando la massima integrazione tra interventi sociali e sanitari.

L'Azienda Ospedaliero- Universitaria Meyer:

si impegna a:

- garantire l'attività del Servizio GAIA, che tramite un'equipe multidisciplinare prende in carico e gestisce i casi in età pediatrica di abuso o sospetto tale che giungono al Pronto Soccorso o che sono segnalati allo Sportello GAIA, anche nell'ambito della rete pediatrica; tale attività è volta all'individuazione precoce e al trattamento di tali condizioni, in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria e i Servizi territoriali;
- promuovere la prevenzione e l'identificazione precoce attraverso percorsi formativi rivolti al personale del Pronto Soccorso e delle Pediatrie di tutte le strutture ospedaliere del territorio metropolitano, e dei Pediatri di Libera scelta.

L'Istituto degli Innocenti di Firenze:

si impegna a:

- collaborare ad individuare le migliori strategie di intervento in materia di prevenzione e contrasto dell'abuso e del maltrattamento di bambini e ragazzi;
- collaborare alla divulgazione e condivisione dei dati e della documentazione di interesse per gli attori inclusi nel presente Protocollo, raccolti attraverso le funzioni di Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza di cui alla L.R. n.31/2000 "*Partecipazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze all'attuazione delle politiche regionali di promozione e di sostegno rivolte all'infanzia e all'adolescenza*";
- offrire le proprie competenze e risorse professionali per la collaborazione alla realizzazione di iniziative di informazione e sensibilizzazione sul tema dell'abuso e del disagio infantile e adolescenziale.

L'Associazione SOS-Il Telefono Azzurro

"Linea nazionale per la prevenzione dell'abuso all'Infanzia"

si impegna a:

- offrire, nell'ambito del Tavolo di coordinamento e sulla base dell'esperienza acquisita e delle metodologie scientifiche sperimentate e più accreditate a livello internazionale, il proprio contributo alla definizione dei processi di valutazione e ascolto del minore e dell'adolescente - anche attraverso i canali offerti dalle nuove tecnologie - e di intervento, sulla base dei fattori protettivi e di rischio individuali, familiari ed ambientali;
- offrire le proprie competenze e risorse professionali per iniziative di formazione sul tema dell'abuso e del disagio infantile ed adolescenziale;
- promuovere la diffusione di "buone prassi" per un uso consapevole di *internet* e favorire, in collaborazione con gli altri Enti, ogni azione di contrasto del fenomeno di abuso e pedofilia *on line*;
- divulgare, attraverso i propri mezzi di informazione, i contributi, gli studi, le ricerche, le documentazioni del proprio settore che siano di particolare interesse per gli altri attori inclusi nel presente protocollo, sul tema della violenza sui minori e sugli adolescenti;
- promuovere progettazioni congiunte con gli altri attori coinvolti dal presente protocollo, finalizzate ad ottenere risorse economiche a livello europeo o nazionale per progetti di prevenzione, valutazione e intervento sul fenomeno della violenza sui minori e gli adolescenti.

Art. 4 – Durata del Protocollo

Le azioni previste dal presente protocollo avranno durata di due anni.

Firenze, 30.11.2021

Il Prefetto di Firenze

Il Sindaco di Firenze

Il Sindaco Metropolitano di Firenze

X^L Arcivescovo di Firenze

Il Rettore Università degli Studi di Firenze

Il Presidente del Tribunale di Firenze

Il Procuratore della Repubblica di Firenze

Il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze

Il Procuratore per i Minorenni di Firenze

Il Questore di Firenze

Il Comandante provinciale dei Carabinieri di Firenze

Il Comandante provinciale della Guardia di Finanza di Firenze

Il Dirigente del Compartimento Polizia Postale e delle Comunicazioni per la Toscana

Il Garante Regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza

per Il Dirigente dell'Ufficio Scolastico Ambito Territoriale di Firenze

per Il Direttore dell'Azienda U.S.L. Toscana Centro Firenze

[Handwritten signatures]

 PETRUCCI
 UNIVERSITÀ ALESSANDRA
 DEGLI STUDI DI FIRENZE
 01279680480
 FIRENZE 01.12.2021 17:07:51
 GMT+00:00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

fu Il Direttore dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer

Silvia P.

Documento firmato da:
MARIA GRAZIA
GIUFFRIDA
02.12.2021 16:42:07
UTC

Il Presidente dell'Istituto degli Innocenti



Il Presidente dell'Associazione SOS-Il Telefono Azzurro "Linea nazionale per la prevenzione dell'Abuso all'infanzia"

[Signature]

pr Il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze

[Signature]

1678/2021 U

Protocollo d'intesa
tra
il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze
e
il Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana

in ossequio alla Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 1989, ratificata ed eseguita in Italia con L.27 maggio 1991. n. 176 ed in particolare al principio dell'interesse superiore del minore di cui al suo art. 3;

In considerazione delle disposizioni contenute nel decreto legislativo n. 286/98 (c.d. TU sull'immigrazione), nel decreto legislativo n. 142/2015, nel decreto legislativo n. 251/2007, nel decreto legislativo n. 25/2008, così come nel codice civile, specialmente nel libro I, titolo IX, nonché le "Linee guida per una giustizia a misura di minore" adottate dal Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa il 17 novembre 2010:

Ritenendo che il principio del superiore interesse del minore si traduca anche nella nomina tempestiva del tutore, da parte dell'autorità giurisdizionale;

Considerando l'art. 3 della legge 4 maggio 1983. n. 184;

Considerando l'art. 11 della l. 7 aprile 2017, n. 47 rubricato "Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati", ai sensi del quale, per promuovere e facilitare la nomina dei tutori volontari, sono stipulati "appositi protocolli d'intesa tra i predetti garanti per l'infanzia e l'adolescenza e i presidenti dei tribunali per i minorenni";

Preso atto delle "Linee guida per la selezione, la formazione e l'iscrizione negli elenchi dei tutori volontari" predisposte dall'Autorità Garante per l'infanzia e l'adolescenza

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1

OBIETTIVI E FINALITÀ

In ossequio al principio del superiore interesse del minore sancito nella Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 1989 e in applicazione dell'art. 11 della l. 7 aprile 2017. n. 47 recante disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati, le parti si impegnano a promuovere e facilitare la nomina di tutori volontari per le persone di minore età che, prive di genitori, o con genitori che non sono in grado di esercitare la responsabilità, necessitano di rappresentanza legale;

nello specifico, nell'ambito delle rispettive competenze, si impegnano a:

- 1) Mantenere presso il Tribunale per i minorenni il già istituito elenco di tutori volontari in cui iscrivere privati cittadini, in applicazione di quanto previsto dal citato art. 11 della L. n. 47/2017, chiamati ad operare sul territorio di riferimento. In ossequio ai principi richiamati nella normativa citata, l'attività

M_DG_Tribunale per i Minorenni di FIRENZE - Prot. 11/03/2021.0000678.U



del tutore dovrà tradursi in una tutela effettiva, in applicazione del principio di prossimità territoriale, che risponda ai bisogni specifici delle persone di minore età e che sia finalizzata ad un loro reale ascolto del minore e ad un loro concreto accompagnamento fino al raggiungimento della maggiore età. In particolare, in applicazione del menzionato principio di prossimità territoriale, il tutore inserito nell'elenco indicherà il raggio territoriale entro il quale si rende disponibile ad operare;

- 2) Selezionare adeguatamente attraverso procedura ad evidenza pubblica privati cittadini disponibili ad assumere la "tutela di un minore straniero non accompagnato o più minori", che saranno inseriti nell'elenco dei tutori volontari istituito presso il Tribunale per i minorenni all'esito di un periodo di formazione. La selezione, fatte salve le disposizioni previste dalle norme regionali, dovrà attenersi ai criteri e ai requisiti indicati nelle "Linee guida per la selezione, la formazione e l'iscrizione negli elenchi dei tutori volontari" che costituiscono parte integrante del presente Protocollo;
- 3) Formare adeguatamente le persone selezionate per l'esercizio della funzione tutoria volontaria attraverso moduli formativi organizzati secondo le indicazioni richiamate delle "Linee guida per la selezione, la formazione e l'iscrizione negli elenchi dei tutori volontari" e nello specifico secondo i criteri qualitativi previsti nel modulo formativo;
- 4) Individuare ed organizzare idonee forme di aggiornamento permanente dei tutori volontari secondo le indicazioni contenute nelle anzidette Linee guida;
- 5) Promuovere l'individuazione di uno spazio fisico (ma anche virtuale in considerazione dell'emergenza sanitaria in atto) dedicato per i tutori volontari al quale fare riferimento per realizzare, ove necessario, supporto all'esercizio della loro funzione e favorire il raccordo con le altre istituzioni territoriali competenti in materia, al fine di sviluppare una proficua collaborazione e condivisione di intenti.
- 6) Promuovere e favorire sinergie ed interventi di coordinamento, anche attraverso protocolli d'intesa, per favorire il dialogo con le altre istituzioni presenti nel territorio di riferimento.

ART. 2

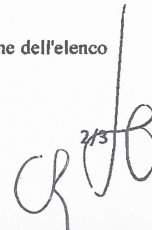
COMPITI DELLE PARTI

Il Garante regionale toscano per l'infanzia e l'adolescenza provvede attraverso procedura ad evidenza pubblica a preselezionare i nominativi dei cittadini disponibili ad esercitare la funzione di tutore volontario da inserire a seguito di formazione nell'apposito elenco istituito presso il Tribunale per i minorenni di Firenze.

Il Garante provvede altresì a curare la formazione dei cittadini individuati e ritenuti idonei a seguito della anzidetta preselezione. A tal fine, il Garante si impegna ad organizzare e curare la realizzazione di corsi di formazione per gli aspiranti tutori volontari, secondo i criteri previsti nelle Linee Guida, fornendo ai candidati una formazione mirata e multidisciplinare attraverso l'utilizzo dei parametri indicati nel modulo formativo.

Il Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze provvederà alla tenuta e implementazione dell'elenco dei tutori volontari.

Protocollo d'intesa TM-Garante



Il Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze provvederà, d'intesa con il Garante, a dare la massima pubblicità all'elenco dei tutori volontari, preferibilmente attraverso i siti istituzionali internet.

Il Garante e il Presidente provvederanno d'intesa ad assicurare ove possibile consulenza e supporto ai tutori volontari nell'esercizio delle loro funzioni, nonché ad organizzare idonee forme di aggiornamento dei tutori volontari secondo le indicazioni contenute nelle Linee guida e anche attraverso la sperimentazione di azioni di accompagnamento.

Il Garante e il Presidente, inoltre, si impegnano a individuare uno spazio dedicato per i tutori volontari per un supporto effettivo all'esercizio della loro funzione e come luogo di raccordo con le altre istituzioni territoriali competenti in materia.

In ogni caso, le parti del presente protocollo potranno attivare forme organiche di raccordo con le altre istituzioni competenti in materia presenti nel distretto di competenza, anche attraverso l'istituzione di specifici tavoli di coordinamento.

ART. 3

UTILIZZO DELL'ELENCO E SUA TENUTA

Il Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze individuerà le modalità più efficaci per rendere disponibile l'elenco dei tutori volontari e per le comunicazioni relative alle nomine, le rinunce ad assumere l'incarico e le successive revocche o chiusure.

ART. 4

AGGIORNAMENTO DELL'ELENCO


Il Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze curerà la revisione e l'aggiornamento dell'elenco dei tutori con cadenza annuale alla luce delle nomine effettuate e dei tutori volontari che intendono confermare o meno la propria disponibilità all'assunzione della tutela.

Nel caso in cui vengano meno i requisiti per lo svolgimento della funzione di tutore volontario o in caso di negligenza o di incapacità del tutore, il Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze provvede alla cancellazione dei corrispondenti nominativi.

Il Presidente
Luciano Trovato



La Garante
Camilla Bianchi





PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana

E

Save the Children Italia Onlus

"Promozione dei Diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza, prevenzione degli abusi e partecipazione"

La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana Camilla Bianchi domiciliata per il presente atto presso il Consiglio Regionale della Toscana, Palazzo Bastogi, Via Cavour, 18 - Firenze

E

Save the Children Italia Onlus (d'ora in avanti denominata "Save the Children"), con sede in Roma, piazza di San Francesco di Paola, n. 9, codice fiscale n. 97227450158, PEC advocacy.savethechildren@postecert.it, rappresentata dalla dottoressa Raffaella Milano, Direttrice Programmi Italia-Europa Save the Children, in qualità di Procuratore speciale, domiciliata per la carica presso la sede sopra indicata

denominate congiuntamente le "Parti" e disgiuntamente la "Parte"

VISTO

- L'art. 31 della Costituzione italiana che prevede che la Repubblica "*protegge la maternità, l'infanzia e la gioventù favorendo gli istituti necessari a tale scopo*";
- La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia dell'adolescenza adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con la legge 27 maggio 1991, numero 176;
- La Legge 20 marzo 2003, n. 77, che ha ratificato e dato esecuzione alla Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei minori, di Strasburgo del 25 gennaio del 1996;
- La Legge Regionale della Toscana 1° marzo 2010, n. 26, recante "*Istituzione del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza*";
- La Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo e al Consiglio "*La protezione dei minori migranti*" del 12 aprile 2017 [COM (2017) 211 final];
- La Raccomandazione della Commissione Europea "*Investire nell'infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale*" (2013/112/UE) del 20 febbraio 2013;
- La Decisione della Commissione europea *Annual work programme for the implementation of the "Preparatory action- Child Guarantee Scheme/Establishing a European child guarantee and financial support" for 2017*, del 16 agosto 2017 [C(2017) 5615];
- *Le Linee Guida del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa per una giustizia a misura di minore*, del 17 novembre 2010;
- La Legge 1 ottobre 2012, n. 172, di ratifica della Convenzione del Consiglio d'Europa del 2007 per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale (Convenzione di Lanzarote);
- La legge 7 aprile 2017, n. 47 recante "*Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati*";

- Il Decreto Legislativo 15 settembre 2017, n. 147 recante “*Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà*”;
- Il Codice Civile (Regio Decreto 16 marzo 1942 n. 262);
- Il Codice Penale (Regio Decreto 19 ottobre 1930, n.1398);
- Lo statuto di Save the Children Italia Onlus

PREMESSO CHE

- La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza regionale (di seguito denominata “Garante”) è il soggetto istituzionale che nel territorio della Regione Toscana, assicura la promozione, la salvaguardia e la tutela dei diritti e degli interessi delle persone di minore età;
- Nel rispetto delle proprie competenze istituzionali, la Garante promuove iniziative finalizzate alla protezione delle persone di minore età attraverso il pieno rispetto e la promozione di diritti loro riconosciuti dalla legge regionale, dalla legge nazionale e dalle convenzioni internazionali, anche in collaborazione con le organizzazioni con comprovata esperienza nella tutela dei diritti dell'infanzia e l'adolescenza;
- La Garante nell'ambito delle proprie attività istituzionali promuove, tra le altre, iniziative per il contrasto alla povertà minorile e per la protezione dei minori migranti non accompagnati.
In particolare la Garante provvede alla selezione e formazione della figura del tutore volontario del minore migrante non accompagnato, così come previsto dall'art. 11 della legge n. 47 del 2017;
- La Garante promuove altresì interventi volti a garantire la sana crescita psico-fisica dei bambini e degli adolescenti nonché lo sviluppo della loro personalità in tutte le potenzialità;
- Sulla base dei compiti che la legge le attribuisce, la Garante agisce, tra l'altro, per la prevenzione ed il contrasto di qualsiasi forma di abuso e maltrattamento delle persone di minore età, promuovendo il diritto di bambini e adolescenti ad essere ascoltati e a partecipare a tutte le decisioni che li riguardano;
- Save the Children Italia Onlus (di seguito denominata “Save the Children”), nell'ambito dei propri più ampi fini statutari di promozione e protezione dei diritti delle persone di minore età, sviluppa programmi per migliorare la vita dei minorenni in Italia e in Europa, agendo in diversi ambiti di intervento tra cui il contrasto alla povertà minorile e povertà educativa, il contrasto alla dispersione scolastica, la lotta alle disuguaglianze, la risposta alle emergenze, la protezione

dei minori migranti non accompagnati, e la prevenzione di qualsiasi forma di abuso e maltrattamento, con particolare attenzione ai maltrattamenti e abusi da parte di adulti in posizione fiduciaria rispetto ai minori (*Child Safeguarding policy*), adottando un approccio tale da favorire la partecipazione attiva delle persone di minore età alle scelte che le riguardano e un'attenta considerazione del loro punto di vista;

- Save the Children si è fatta promotrice, assieme le principali organizzazioni di tutela delle persone minore età e dei migranti, dell'adozione della L. 7 aprile 2017 n. 47 "*Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati*" ed è impegnata per favorirne la piena attuazione in sinergia con tutti gli attori coinvolti, in un'ottica di miglioramento del sistema complessivo di accoglienza e tutela dei minori stranieri soli;
- Dal 2013 Save the Children si è fatta promotrice dell'adozione di regole di condotta e sistemi di *Child-safeguarding* presso organismi istituzionali e non, promuovendo azioni strutturate sia operative che di *advocacy*.
- La Garante e Save the Children (di seguito denominate congiuntamente "le Parti") intendono realizzare una collaborazione nell'area della tutela dei diritti delle persone di minore età con particolare attenzione a coloro che presentano condizioni di vulnerabilità e svantaggio socio-culturale-educativo;
- Le Parti convengono che, a tal fine, appare opportuno procedere alla stipula di un Protocollo d'intesa che individui le principali aree di collaborazione, rinviando l'individuazione delle puntuali attività in cui questa collaborazione potrà concretizzarsi ad accordi complementari il cui contenuto sarà concordato successivamente alla firma del presente Protocollo.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. Il presente Protocollo ha per oggetto l'individuazione di aree di collaborazione tra le Parti e la realizzazione di iniziative congiunte in materia di promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.
2. La Garante e Save the Children, nell'ambito delle rispettive competenze e nel rispetto delle normative e dei principi richiamati in premessa, intendono avviare una collaborazione in aree di comune interesse, tra le quali in particolare: la condivisione e diffusione dei contenuti della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e l'analisi sull'attuazione della Convenzione stessa, anche con particolare riferimento alla situazione in Toscana, sulla base delle progettualità attive nella regione

e delle mappe elaborate per le pubblicazioni di Save the Children, la formazione dei tutori volontari dei minori migranti non accompagnati, la prevenzione e il monitoraggio di ogni forma di abuso e maltrattamento, il contrasto alla povertà minorile, alla povertà educativa e alimentare con particolare riferimento al diritto all'accesso alla mensa scolastica, e la promozione dei diritti delle persone minori di età attraverso la partecipazione e l'ascolto favorendo iniziative per il loro coinvolgimento.

Art. 2

(Impegni delle Parti)

1. Le Parti si impegnano congiuntamente e nel pieno rispetto dei rispettivi mandati e delle specifiche modalità di azione, a realizzare iniziative congiunte in un'ottica di collaborazione e sinergia nelle aree di comune interesse individuate nel presente Protocollo.
2. Save the Children metterà a disposizione della Garante la propria *expertise* nelle aree di collaborazione sopra individuate e, in particolare, nell'ambito di iniziative rivolte ai tutori volontari e la messa a disposizione di informazioni, dati e analisi sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Toscana, da condividere nell'ambito di iniziative congiunte di diffusione e informazione sul territorio.
3. Le Parti realizzeranno altresì iniziative congiunte in materia di contrasto alla povertà, inclusa la povertà educativa e quella alimentare, e alla dispersione scolastica tra cui campagne di sensibilizzazione sull'accesso delle persone di minore età e delle loro famiglie alle misure previste dalla legislazione vigente, con una particolare attenzione alle situazioni di maggiore fragilità sociale.
4. Le Parti collaboreranno alla promozione dei diritti dell'infanzia dell'adolescenza attraverso l'organizzazione di iniziative volte a favorire la partecipazione e l'ascolto delle persone di minore età relativamente ad ogni questione che le riguardi.

Art. 3

(Coordinamento e programmazione)

1. Al fine dell'elaborazione della programmazione di iniziative da realizzarsi sensi del presente Protocollo viene costituito uno specifico gruppo di lavoro composto da almeno due rappresentanti indicati da ciascuna Parte, i quali potranno essere integrati da altri rappresentanti fino a un massimo di tre per ente, individuati di volta in volta a seconda dei temi oggetto delle iniziative.
2. Per la realizzazione delle suddette iniziative può essere previsto, su iniziativa congiunta delle Parti, il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali internazionali, nazionali, locali, pubblici e privati che condividono le finalità del presente Protocollo.
3. Le Parti si impegnano a pubblicizzare ed a diffondere attraverso opportune attività di comunicazione anche digitale di volta in volta concordate, le attività programmate e i risultati raggiunti.

Art. 4**(Tutela della riservatezza e utilizzo dei loghi)**

1. Le Parti si danno atto dell'esigenza di tutelare l'immagine e la riservatezza di ciascuna di esse. I rispettivi segni distintivi delle Parti potranno essere utilizzati nell'ambito delle iniziative di cui all'art. 1 del presente protocollo, previo consenso scritto della Parte a cui il segno distintivo appartiene.

2. Le Parti si impegnano a non diffondere né a utilizzare informazioni o dati reciproci, se non previa rispettiva autorizzazione della Parte cui tali informazioni o dati appartengono.

Art. 5**(Dati e ricerche)**

1. Tutte le informazioni e i dati emergenti dalle attività realizzate congiuntamente sono di proprietà delle Parti e possono essere diffusi soltanto con il loro consenso condiviso.

2. Ciascuna iniziativa realizzata sulla base del presente Protocollo porta in intestazione i loghi e le denominazioni di ciascuna delle Parti e viene divulgata previo specifico accordo di entrambe.

Art. 6**(Policy, Codice etico, modello organizzativo)**

1. Le Parti dichiarano di aver preso visione, in sede di perfezionamento del presente accordo, dei rispettivi Codici Etici e di Condotta, ai cui principi etico-comportamentali si conformeranno nell'esecuzione del presente accordo.

2. Save the Children, nello svolgimento delle sue attività, interne ed esterne, si riferisce ai principi contenuti nella "Policy sulla Tutela di Bambini, Bambine e Adolescenti e Codice di Condotta" (di seguito anche "Policy"), pubblicata sul sito istituzionale della stessa (www.savethechildren.it/policies) e costituente parte integrante e sostanziale del presente Accordo, anche se non materialmente allegata. Con la sottoscrizione del presente accordo, la Garante dichiara di aver preso visione, di essere a conoscenza e di rispettare nell'esecuzione dell'Accordo il contenuto della Policy adottata da Save the Children. Sarà dunque sua cura assicurarsi che il documento "Policy sulla Tutela di Bambini, Bambine e Adolescenti e Codice di Condotta" venga visionato, conosciuto e rispettato da ogni collaboratore, esperto esterno, consulente, volontario, ed in generale chiunque sia a qualunque titolo coinvolto nella realizzazione delle attività concordate, con particolare riguardo alle persone che saranno in contatto diretto con i bambini, le bambine e gli adolescenti coinvolti nelle suddette attività.

3. Save the Children inoltre, nello svolgimento delle sue attività, interne ed esterne, si riferisce ai principi contenuti nel modello di organizzazione, gestione e controllo (di seguito il "Modello") e nel codice etico

e di comportamento (il "Codice Etico") adottati ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e sue eventuali successive modifiche ed integrazioni. Tale Codice Etico e Modello sono disponibili sul sito istituzionale della stessa (http://www.savethechildren.it/IT/Page/t01/view_html?idp=852) e costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo anche se non materialmente allegati. In relazione a quanto sopra, con la conclusione del presente accordo la Garante dichiara di conoscere la normativa di cui al D.Lgs. 231/2001 e di aver preso visione del Modello e del Codice Etico di SC. la Garante condivide i principi ivi enunciati e intende pertanto astenersi dall'assumere comportamenti ad essi contrari. L'eventuale violazione di tali principi etici è considerata quale inadempimento contrattuale e pertanto legittima SC a risolvere il rapporto in essere con l'Università ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 c. c., fermo restando il risarcimento dei danni.

Art. 7

(Durata e recesso)

1. Il presente Protocollo entra in vigore all'atto della firma dei rappresentanti delle Parti e ha validità di un anno da tale data. Lo stesso può essere modificato e integrato in ogni momento, d'intesa tra le Parti, e rinnovato alla scadenza.
2. È fatta salva la possibilità di ciascuna delle Parti di recedere, in ogni momento, dal presente protocollo previa comunicazione scritta da inoltrare all'indirizzo dell'altra Parte mediante raccomandata A/R e con preavviso non inferiore a 30 (trenta) giorni.

Art. 8

(Oneri)

2. Il presente Protocollo non prevede costi aggiuntivi per le Parti. La copertura di eventuali oneri derivanti dall'organizzazione realizzazione delle iniziative comuni in attuazione del presente Protocollo potrà essere concordata dalle Parti di volta in volta in base alle esigenze del caso.

Art. 9

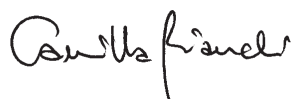
(Modifiche)

1. Qualsiasi modifica relativa al presente accordo dovrà essere concordati per iscritto tra le Parti.

Roma, 21/12/2021

La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della
Regione Toscana
Camilla Bianchi

Save the Children Italia Onlus
Procuratore speciale
Raffaella Milano



Francesca

15 anni, Arezzo





will be
bright

XIV. I Patrocini

Nel corso del periodo di riferimento ho concesso il patrocinio e l'utilizzo del logo dell'Ufficio alle iniziative di seguito riportate, ritenute meritevoli di sostegno ed adesione per le significative finalità perseguite in favore dei diritti e degli interessi delle persone di minore età.

Per una città che gioca - Il gioco è un diritto di tutti

L'Evento è stato organizzato dall'Associazione Internazionale Nazionale Pedagogisti Educatori AINSPED, nella città di Pisa e Carrara in occasione della Giornata Mondiale del Gioco 2021.

L'Evento ha inteso sensibilizzare la comunità e promuovere nel territorio toscano una giornata celebrativa del gioco, per sottolineare la dimensione ludica quale fondamento dell'evoluzione umana, nonché occasione per rilanciare il territorio provato dalla pandemia.

Si è trattato di un'iniziativa rivolta a tutta la comunità educante, alle bambine ed ai bambini, nonché ai commercianti.

In occasione di questa particolare giornata, sono stati organizzati laboratori culturali, di gioco, di lettura ed una mostra che ripercorre il gioco all'interno dei parchi delle città toscane, con lo scopo educativo di valorizzare gli spazi verdi che le città offrono, promuovere l'*Education Outdoor*, sensibilizzare tutta la comunità rispetto all'importanza del gioco a prescindere dall'età, alla cittadinanza attiva attraverso il gesto di donare un gioco, nonché sensibilizzare le attività commerciali ad utilizzare i marciapiedi come spazio ludico. (Si veda Allegato A)

Il senso di Mattia

L'iniziativa promossa dall'Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze - ANPAS Comitato Regionale Toscano e la Fondazione Terre des Hommes, mira ad informare e sensibilizzare la comunità

riguardo al tema della cosiddetta *Shaken Baby Syndrome*, ovvero Sindrome da scuotimento al fine di garantire il benessere psicofisico del bambino, nell'ambito generale della prevenzione ed il contrasto al maltrattamento delle persone di minore età.

L'iniziativa che prende spunto dalla storia di Caterina e del figlio di 9 mesi, deceduto per un'emorragia cerebrale causata da un trauma da scuotimento, accaduto mentre il piccolo si trovava all'asilo nido, ha come finalità la divulgazione di informazioni sulle corrette manovre di disostruzione pediatrica, di primo soccorso e sugli aspetti psicologici connessi, nonché il rafforzamento della conoscenza e diffusione di tali tematiche in favore di nuclei genitoriali, caregivers, operatori socio-sanitari, operatori sociali, educatori e psicologi. (Si veda Allegato G, Capitolo XII)

Convegno Giustizia, cosa cambia nella gestione dei conflitti familiari dentro e fuori dalla giurisdizione

Il Convegno promosso dal Gruppo Italiano di Pratica Collaborativa, in collaborazione con l'Associazione Unione Nazionale Camere Minorili e la Camera Minorile di Firenze e con il supporto tecnico della Fondazione Forense di Firenze, tenutosi in modalità telematica a Firenze, ha inteso stimolare un confronto tra gli operatori del diritto (in particolare magistrati e avvocati ma anche mediatori, curatori, assistenti sociali, ecc.) in occasione anche della recente Riforma della Giustizia, riguardo allo stato della Giustizia di famiglia e all'impiego delle forme di risoluzione stragiudiziale delle controversie familiari (dalla negoziazione assistita con il metodo collaborativo, alla mediazione familiare). (Si veda Allegato B, Capitolo XV)

Thevenin: da 150 anni culla dei diritti dell'Infanzia

Il Convegno promosso dalla Fondazione Casa Thevenin, tenutosi ad Arezzo, ha inteso celebrare la Giornata Mondiale dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza nell'ambito delle manifestazioni per il 150esimo Anniversario della nascita della Casa Thevenin di Arezzo.

Il Convegno interdisciplinare, articolato in tre sessioni, ha avuto

ad obiettivo l'informazione e la formazione del personale e l'individuazione di progetti e programmi tesi a favorire una maggiore e più efficace tutela dei diritti a favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

Il Convegno si è rivolto in particolare ad operatori del sociale, volontari, insegnanti, medici, psicologi ed amministratori. (Si veda Allegato D, Capitolo XV)






Ainsped Toscana
&
Comitato Unicef Provinciale Pisa
Con il
Patrocinio della
Garante per l'infanzia e l' adolescenza
&
Del Comune di Pisa

PER UNA CITTA' CHE GIOCA
Il gioco è un diritto

Evento Gratuito

**Siete tutti invitati
per celebrare insieme**

LA GIORNATA MONDIALE DEL GIOCO

28 Maggio 2021 Le Logge dei Banchi
16:00 – 20:00 Comune di Pisa

Martina

16 anni, Arezzo





XV. I Convegni

Nel corso del periodo di riferimento, si è susseguita la mia partecipazione a convegni, iniziative ed eventi, attraverso specifici contributi al fine di promuovere la necessità di una maggiore tutela e sviluppo dei diritti e degli interessi delle persone di minore età.

Lo Studio Globale delle Nazioni Unite sui Bambini Privati della Libertà in Italia

6 luglio 2021

Ho partecipato al Workshop per la sensibilizzazione in Italia dello Studio Globale delle Nazioni Unite sui Bambini Privati della Libertà, organizzato dal Global Campus of Human Rights. (Si veda Allegato A)

Giustizia, cosa cambia nella gestione dei conflitti familiari dentro e fuori dalla giurisdizione

5 ottobre 2021

Ho sostenuto e patrocinato il Convegno *Giustizia, cosa cambia nella gestione dei conflitti familiari dentro e fuori dalla giurisdizione*, organizzato dall'Associazione Gruppo italiano di pratica collaborativa, in collaborazione con l'Associazione Unione Nazionale Camere minorili e alla Camera minorile di Firenze e con il supporto tecnico della Fondazione forense di Firenze. (Si veda Allegato B)

Uffizikids

18 novembre 2021

Ho partecipato alla presentazione dell'Iniziativa *UffiziKids*, realizzata dalle Gallerie degli Uffizi e dedicata a bambine, bambini ed alle loro

famiglie, nell'ottica di accrescere la vicinanza al patrimonio artistico e culturale. (Si veda Allegato C)

Thevenin: da 150 anni culla dei diritti l'infanzia

20 novembre 2021

Ho partecipato al Convegno *Thevenin: da 150 anni culla dei diritti l'infanzia* in occasione della giornata mondiale dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, organizzato da Fondazione Casa Thevenin. (Si veda Allegato D)

Fare rete per l'autonomia dei care leavers

23 novembre 2021

Ho partecipato alla Conferenza iniziale del progetto europeo caring *Fare Rete per l'Autonomia dei Care Leavers* per sostenere i ragazzi e le ragazze in uscita dal sistema di tutela, organizzato da Euproject caring. (Si veda Allegato E)

Politiche e Interventi a favore dell'Infanzia e dell'Adolescenza dalla lotta alla povertà minorile alle azioni previste dal nuovo piano per l'infanzia e l'adolescenza

14 dicembre 2021

Ho partecipato al Seminario *Politiche e Interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza: dalla lotta alla povertà minorile alle azioni previste dal nuovo piano per l'infanzia e l'adolescenza*, organizzato dalla Regione Toscana presso l'Istituto degli Innocenti. (Si veda Allegato F)



Workshop online

Lo Studio Globale delle Nazioni Unite sui Bambini Privati della Libertà nel contesto italiano

6-7 luglio 2021

Programma

6 luglio (pomeriggio)

Orario	Attività
15:00 – 15:10	Benvenuto e Introduzione al GS workshop, Chiara Altafin
15:10 – 16:15	Presentazione dello Studio Globale delle Nazioni Unite sui Bambini Privati della Libertà, Manfred Nowak
16:15 – 16:35	Domande & Risposte
16:35 – 17:15	Il punto di vista dell'Autorità nazionale per i diritti delle persone detenute o private della libertà in varie aree tematiche dello Studio Globale, Daniela de Robert & Alessandro Albano
17:15 – 17:30	Domande & Risposte

7 luglio (mattina)

Orario	Attività
9:00 – 9:05	Introduzione alle sessioni, Chiara Altafin
9:05 – 9:45	Il punto di vista dei Garanti regionali sulla situazione negli istituti penali per minorenni: sfide & buone pratiche
9:45 – 10:25	Il punto di vista dei Garanti regionali sulla situazione dei bambini in carcere o negli ICAM con le madri: sfide & buone pratiche
10:25 – 10:35	Pausa
10:35 – 11:15	Il punto di vista dei Garanti regionali sulla situazione dei minori stranieri accompagnati o non-accompagnati nelle strutture di accoglienza o centri di permanenza per il rimpatrio: sfide & buone pratiche
11:15 – 12:00	Possibili ruoli e azioni dei garanti nazionali e regionali rispetto alle problematiche individuate alla luce delle raccomandazioni dello Studio Globale



Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza
REGIONE TOSCANA



In collaborazione con



L'evento è realizzato con il patrocinio del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana

GIUSTIZIA, COSA CAMBIA NELLA GESTIONE DEI CONFLITTI FAMILIARI DENTRO E FUORI DALLA GIURISDIZIONE

5 ottobre 2021
(Ore 15:00 – 18:00)

PROGRAMMA

- Ore 14:45 **COLLEGAMENTO ALL'AUDITORIUM VIRTUALE**
- Ore 15:00 **APERTURA DEI LAVORI E SALUTI ISTITUZIONALI**
Dott. Camilla Bianchi – Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza Regione Toscana
Avv. Andrea Ricci – Presidente Camera Minorile Firenze "Giampaolo Meucci"
Introduce e modera
Avv. Rebecca Rigon
Foro di Milano, Presidente del Gruppo Italiano di Pratica Collaborativa
- PARTE PRIMA - DI COSA PARLIAMO QUANDO PARLIAMO DI GIUSTIZIA**
CONFRONTO SULLE NECESSITÀ ED ESIGENZE DEL SISTEMA GIUSTIZIA NELL'AMBITO DEI DIRITTI DELLE PERSONE E DELLE FAMIGLIE
Relatore: Dott. Luciano Trovato – Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze
- PARTE SECONDA – LO STATO DELLE RIFORME: COSA CAMBIERÀ NEL NOSTRO LAVORO DI GIUSTIZIA**
RELAZIONI DI ILLUSTRAZIONE DELLE PROSSIME RIFORME E DISCUSSIONE IN TAVOLA ROTONDA
- RELAZIONI:**
- SULLE RIFORME PROCESSUALI E SOSTANZIALI**
Avv. Mariagrazia Monegat - Responsabile Settore Civile dell'UNCM
- SULLE RIFORME NELLA NEGOZIAZIONE ASSISTITA DA AVVOCATI**
Avv. Alessandra Hopps – Segretario Gruppo Italiano di Pratica Collaborativa
- SULLA MEDIAZIONE FAMILIARE**
Dialogo tra: Dott. Roberta Marchiori – Psicologa, psicoterapeuta, Mediatrice familiare AIMS, Vicedirettore Centro Padovano Terapia della Famiglia
Avv. Claudia Landi – Professionista collaborativo
- Ore 18:00 **DIBATTITO E CHIUSURA DEI LAVORI**

INFORMAZIONI GENERALI

Modalità di iscrizione: La partecipazione è gratuita.

Verranno accettate esclusivamente le richieste ricevute telematicamente attraverso l'area riservata Sfera alla quale si potrà accedere dal link presente sulla pagina dell'evento pubblicato sul sito www.fondazioneforensfirenze.it

Per completare l'iscrizione è necessario, sempre nella sezione formazione della Sua area personale Sfera in corrispondenza dell'evento prenotato, cliccare sul pulsante "VAI AL WEBINAR" ed inserire le informazioni richieste.

Si consiglia di effettuare questo passaggio immediatamente, per completare la procedura di iscrizione. Al termine della procedura, riceverà una mail dall'indirizzo customer-care@gotowebrinar.com (Fondazione Formazione Forense Ordine Avvocati Firenze) con un ulteriore pulsante "PARTECIPA AL WEBINAR" che sarà attivo pochi minuti prima dell'orario di inizio del webinar.

[Guida pratica per iscriversi agli eventi formativi della Fondazione](#)

Termine cancellazioni: Si invita a dare notizia di eventuali disdette della partecipazione (attraverso l'area Sfera) entro le ore 19:00 del giorno precedente all'evento (oltre tale termine è ammessa la comunicazione a mezzo mail) per consentire l'ammissione dei colleghi esclusi segnalando che la mancata partecipazione, per 2 volte nel semestre solare

e senza che sia stata effettuata la cancellazione, consegue l'impossibilità di iscriversi ad Eventi Formativi gratuiti per i 6 mesi successivi dall'ultimo degli eventi disertati.

Attestato di frequenza: Non è previsto il rilascio di alcun attestato posto che potranno verificare la propria situazione crediti aggiornata direttamente dal proprio profilo Sfera successivamente alla chiusura dell'incontro.

[Guida pratica per visualizzare la propria situazione formativa](#)

Crediti formativi e modalità di accreditamento: È stata proposta alla Commissione per l'accreditamento delle attività formative dell'Ordine di Firenze l'attribuzione di n. 3 crediti formativi in materia non obbligatoria così come previsto dalla delibera adottata in data 20/04/2020 dal CNF n. 193 sulla Formazione Continua.

LA PARTECIPAZIONE ALL'EVENTO TRAMITE SOLO COLLEGAMENTO AUDIO VIA TELEFONO (OPZIONE "USA TELEFONO", CHIAMANDO IL NUMERO INDICATO NELLA MAIL DI CONFERMA), NON PREVEDENDO LA POSSIBILITÀ DI VERIFICARE LA EFFETTIVA PARTECIPAZIONE, NON CONSENTE, STANTE LA VIGENTE NORMATIVA, IL RICONOSCIMENTO DEI CREDITI FORMATIVI.



18 NOVEMBRE 2021

Invito

PRESENTAZIONE DEI NUOVI PROGETTI DELLE GALLERIE DEGLI UFFIZI PER I BAMBINI

Ore 11, Auditorium Vasari

INTERVERRANNO:

Eike Schmidt
Direttore delle Gallerie degli Uffizi

Camilla Bianchi
Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
della Regione Toscana

Sara Funaro
Assessore a Educazione
e Welfare del Comune di Firenze

Silvia Mascalchi
Coordinatrice del Dipartimento Educazione
delle Gallerie degli Uffizi

Anna Soffici
Coordinatrice dell'Area Accessibilità
e Mediazione Culturale delle Gallerie degli Uffizi

Elisa Marchi
Assistente del Dipartimento Educazione
delle Gallerie degli Uffizi

L'evento sarà trasmesso in diretta sulla pagina Facebook delle Gallerie.

Gli Uffizi

Corridoio Vasariano

Palazzo Pitti

Giardino di Boboli

uffizi.it   



Fondazione Casa Thevenin
Presidente Sandro Sarri

Thevenin: da 150 anni culla dei diritti dell'infanzia

Convegno interdisciplinare di formazione e sensibilizzazione in occasione della
XXXII giornata mondiale per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza
nell'ambito delle celebrazioni per i 150 anni della fondazione del Thevenin

Coordinamento scientifico: Cav. di Gr. Cr. Prof. Italo Farnetani



Arezzo
Sabato 20 Novembre 2021

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



con la
PARTECIPAZIONE
del
Ministero della Cultura

e con il



**Ministero per le Pari Opportunità e
la Famiglia**



**PROVINCIA
DI AREZZO**

Provincia di Arezzo



Comune di Arezzo



Garante per l'infanzia
e l'adolescenza
REGIONE TOSCANA

**Garante per l'infanzia e l'adolescenza della
Regione Toscana**



Fondazione Guido d'Arezzo

Sede del convegno:
Arezzo Fiere e Congressi
Via Lazzaro Spallanzani, 23, Arezzo

Segreteria organizzativa:
Fondazione Casa Thevenin
Via Sassoverde, 32, 52100 Arezzo (AR)
tel: 0575 21935 fax: 0575 24391
info@casathevenin.org

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



PROGRAMMA

Ore 8,00
Registrazione dei partecipanti

Ore 8,30
Apertura dei lavori: Sandro Sarri
Saluto delle autorità

Ore 9,00
I sessione:

I DIRITTI DELL'INFANZIA NEL PASSATO

Da 150 anni il Thevenin tutela i diritti dell'infanzia
Italo Farnetani

Ore 10
II sessione:

I DIRITTI DELL'INFANZIA OGGI

Conduce Italo Farnetani

*“Persona significa ciò che è perfettissimo
nell'intero universo” (San Tommaso)*
Guido Mazzotta

Stato dei diritti dell'infanzia nel mondo
Domenico Giani

Il minore titolare di diritti
Paolo Papanti Pelletier

I diritti dei bambini nelle nuove forme di violenza
Pietro Ferrara

Ore 13

PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE DEGLI ELABORATI
degli studenti sul tema dei diritti dell'infanzia.

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



Ore 15

III sessione

IL FUTURO DEI DIRITTI DELL'INFANZIA

Tavola rotonda interdisciplinare:

Conduce: Luca Primavera, giornalista

Intervengono

Camilla Bianchi, Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana

Giuseppe Buonocore, neonatologo

Alessandro Ghinelli, Sindaco di Arezzo

Francesca Romana Grasso, formatrice

Tiziana Nisini, Sottosegretario per politiche sociali

Chiara Palazzini, psicopedagoga

Ersilia Spena, magistrato

Ore 17

Discussione

Conclusioni: Sandro Sarri
La risposta di Casa Thevenin

Ore 21

SPETTACOLO PER I BAMBINI
PRESSO IL TEATRO PETRARCA DI AREZZO

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



RELATORI E MODERATORI

Dott. ssa Camilla Bianchi, Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana.

Prof. Giuseppe Buonocore, Professore ordinario di Pediatria, Università degli Studi di Siena, *past president Union of european neonatal & perinatal societies.*

Prof. Italo Farnetani, Professore ordinario di Pediatria, Libera Università degli Studi di Scienze Umane e Tecnologiche- *United Campus of Malta.*

Prof. Pietro Ferrara, Responsabile pediatria, Professore associato di pediatria generale e specialistica, Università Campus Bio-Medico di Roma. Referente nazionale per maltrattamento e abuso e rapporto con garante dell'infanzia e adolescenza della Società italiana di pediatria.

Prof. Ing. Alessandro Ghinelli, Sindaco di Arezzo.

Gen. Dott. Domenico Giani, già Comandante della Gendarmeria Vaticana, è attuale Presidente di Eni Foundation e della Confederazione nazionale delle Misericordie d'Italia.

Dott.ssa Francesca Grasso, Consulente per la formazione di Casa Thevenin, dottore di ricerca in Scienze dell'educazione.

Mons. Prof. Guido Mazzotta, Professore ordinario di metafisica e teologia filosofica, Decano della Facoltà di Filosofia della Pontificia Università Urbaniana. Segretario della Pontificia Accademia di San Tommaso d'Aquino, Roma.

Sen. Tiziana Nisini, Sottosegretario di Stato del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

Prof. Avv. Paolo Papanti Pelletier Professore ordinario di diritto civile, Università di Roma Tor Vergata, esperto di Diritto di famiglia. Giudice unico dello Stato della Città del Vaticano.

Prof.ssa Chiara Palazzini, psico-pedagoga, Professore ordinario di scienze dell'educazione, Pontificia Università Lateranense, Roma.

Dott. Luca Primavera, Giornalista professionista.

Rag. Sandro Sarri, Presidente Fondazione Casa Thevenin.

Dott.ssa Ersilia Spena, Sostituto Procuratore della Repubblica presso la Procura per i minorenni di Firenze.

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



20 NOVEMBRE

**GIORNATA MONDIALE DEI DIRITTI
DEL BAMBINO E DELL'ADOLESCENTE**

Il 20 novembre 1959 a New York l'Assemblea Generale dell'ONU aveva emanato la "Dichiarazione dei diritti del bambino" costituita da 10 articoli che riconoscevano i diritti al minore fin dal momento della nascita. La "Dichiarazione dei diritti del bambino" è una precisa enunciazione di norme che impegnano, sul piano del diritto internazionale i singoli stati a garantire e tutelare il benessere fisico, psichico e sociale del minore

Trent'anni più tardi, nello stesso giorno, il 20 novembre 1989, l'Assemblea generale dell'ONU approvò la convenzione sui diritti del fanciullo, aperta l'adesione di tutti gli stati del mondo, perciò anche quelli che non appartengono all'ONU.

La Repubblica italiana la ratificò con la legge del 27 maggio 1991 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale dell'11 giugno 1991.

La scelta dell'ONU di approvare la convenzione lo stesso giorno della dichiarazione dei diritti del bambino non casuale e da allora fu proclamata la "Giornata mondiale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza".

Nel 1997 fu varata la legge 285 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità dell'infanzia e dell'adolescenza" che istituiva tra l'altro il "Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza". Tale legge stanziava cospicue risorse a favore degli enti locali che presentino proposte di progetti per promuovere i diritti dell'infanzia.

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



DESCRIZIONE GENERALE E FINALITÀ DEL CONVEGNO

Si tratta di un Convegno interdisciplinare di formazione e sensibilizzazione tenuto in occasione della XXXII giornata mondiale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, nell'ambito delle manifestazioni per il 150° anniversario della fondazione del Thevenin.

I destinatari del convegno: sono: operatori del sociale, volontari, insegnanti, educatori, animatori di comunità, giuristi, operatori sanitari, medici, psicologi, amministratori.

L'obiettivo del convegno è la formazione del personale e l'individuazione di progetti e programmi per attivare forme efficaci per una maggior garanzia dei diritti a favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

Attraverso il coinvolgimento, anche mediante i media, locali e nazionali, della cittadinanza, delle scuole e delle associazioni si intende sensibilizzare l'opinione pubblica alle problematiche dell'infanzia critica e in difficoltà e proporre opportunità di aiuto e di intervento.

Il convegno inizierà con la storia dei 150 anni dell'Istituto – Casa Thevenin.

La storia verrà percorsa seguendo come chiave di lettura la tutela dei diritti dell'infanzia e delle forme di assistenza, attraverso interventi pubblici e privati attuati per ottenere un simile risultato.

Grazie alla storia si dovrà ricostruire la continuità del pensiero e dell'azione in modo da trovare un legame fra ieri e oggi, attuando nello stesso tempo una riflessione sui comportamenti validi del passato.

Nella seconda sessione sarà fatto il punto sull'attuale situazione nazionale e internazionale di tutela dell'infanzia attraverso l'esercizio dei diritti, inoltre verrà condotta un'analisi scientifica del Decalogo (1959) e della Convenzione (1989) ONU dei diritti l'infanzia.

La terza sessione, da tenere al pomeriggio, sarà un approccio multidisciplinare a cui parteciperanno persone con professionalità e ruoli istituzionali, diversi teso a elaborare progetti e proposte concrete da divulgare a livello nazionale per elaborare schemi pratici di intervento, consigli e proposte per garantire sempre di più l'infanzia e l'adolescenza.

Le conclusioni verranno tratte dal Presidente della Fondazione Casa Thevenin che raccoglierà gli spunti dell'intera giornata e illustrerà l'azione e le attività del Thevenin a favore di bambini e adolescenti per tutelare e garantire i loro diritti.

THEVENIN - FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE onlus
Via Sassoverde n. 32 - 52100 Arezzo - Tel. 0575/21935 - CF 80000150518
www.casathevenin.org - info@casathevenin.org



The project CarInG is co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union

AGENDA

FARE RETE PER L'AUTONOMIA DEI CARE LEAVERS

MAR
23
NOV

ORE
15.00

18.00

CONFERENZA INIZIALE DEL PROGETTO EUROPEO CARING

*Sala Brunelleschi
Palagio di Parte Guelfa, Firenze*



Saluti Istituzionali
Camilla Bianchi (Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, Regione Toscana)

15.15-15.30 **Presentazione del progetto: obiettivi e attività**
Caterina Arciprete (PIN - Laboratorio ARCO, Università di Firenze)

15.30-15.45 **Approccio delle capabilities per una comunità accogliente**
Mario Biggeri (PIN - Laboratorio ARCO, Università di Firenze)

15.45-16.00 **La sperimentazione nazionale Care leaver: obiettivi e impostazione metodologica di un'azione nazionale**
Donata Bianchi (Responsabile Assistenza tecnica nazionale, Istituto degli Innocenti)

16.00-16.15 **Ricerca con i care leavers: il significato di partecipazione**
Elisabetta Biffi, Alessandro Pepe (Università degli Studi di Milano - Bicocca)

16.15-16.45 **Pausa**

16.45-17.00 **Buone pratiche sul tema care leaving**
Samantha Tedesco (SOS Villaggi dei Bambini)

17.00-17.30 **La voce dei servizi sociali**
*Claudia Magherini (Comune di Firenze)
Eleonora Dragonetti (SdS Area Pratese)*

17.30-18.00 **Discussione e domande**
Maria Mannini (PIN - Laboratorio ARCO, Università di Firenze)



Politiche e interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza: dalla lotta alla povertà minorile alle azioni previste dal nuovo piano per l'infanzia e l'adolescenza

Martedì 14 dicembre 2021
Ore 10:00 – 12:30

Il 14 dicembre la Regione Toscana organizza un seminario per condividere le prospettive di sviluppo delle politiche e degli interventi integrati a favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

A partire dalle evidenze dei fenomeni relativi alla condizione delle bambine, dei bambini e degli adolescenti in Toscana, saranno approfonditi gli obiettivi e le priorità di intervento alla luce del Piano nazionale degli interventi dei servizi sociali 2021 e del V Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva.

L'iniziativa intende fornire una rappresentazione coordinata e complessa degli obiettivi e degli impegni strategici della Regione, nell'ambito delle linee di indirizzo nazionali, a sostegno della rete dei servizi territoriali di Zona distretto.

Seminario in presenza e online

Programma

10:00 **Saluti**

Camilla Bianchi, Garante per l'infanzia e l'adolescenza Regione Toscana

Maria Grazia Giuffrida, Presidente Istituto degli innocenti di Firenze

10.30 **Interventi**

Alessandro Salvi, Le politiche regionali a favore dell'infanzia e dell'adolescenza Regione Toscana

Adriana Ciampa, La lotta alla povertà minorile nella programmazione sociale

Ministero del lavoro e delle politiche sociali

Tiziana Zannini, L'approvazione del V Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva

Dipartimento per le politiche della Famiglia

12:00 **Conclusioni**

Serena Spinelli, Assessore politiche sociali Regione Toscana

È necessario iscriversi facendo riferimento al seguente

link: <https://forms.gle/UgBQ1Lxk34DTL2LH9>

Pietro

11 anni, Firenze







Garante per l'Infanzia
e l'Adolescenza

REGIONE TOSCANA