



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA

# Relazione Attività Anno 2022



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza

Regione Toscana



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA

# Relazione Attività Anno 2022

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](mailto:garante.infanzia@consiglio.regione.toscana.it)

Il disegno di copertina è di *Giulio Aleksander*, 7 anni, 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.  
I disegni all'interno della Relazione, sono parimenti tratti dalla medesima Raccolta

#### 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

<b>PREMESSA</b>	<b>7</b>
<b>I L'Ufficio</b>	<b>25</b>
<b>II La Legge istitutiva del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza</b>	<b>33</b>
<b>III Le Segnalazioni</b>	<b>39</b>
<b>IV Le Persone di minore età profughe della Guerra in Ucraina</b>	<b>81</b>
<b>V Il Diritto alla salute</b>	<b>97</b>
<b>VI Le Persone di minore età fuori famiglia</b>	<b>135</b>
<b>VII La Prevenzione ed il contrasto al cyberbullismo</b>	<b>151</b>
<b>VIII Il Diritto all'ascolto</b>	<b>163</b>
<b>IX I Tutori volontari di minori stranieri non accompagnati</b>	<b>169</b>
<b>X La Conferenza Nazionale di Garanzia Infanzia e Adolescenza</b>	<b>187</b>
<b>XI I Rapporti con gli Organismi di garanzia</b>	<b>193</b>
<b>XII I Progetti</b>	<b>199</b>
<b>XIII I Protocolli</b>	<b>237</b>
<b>XIV I Patrocini</b>	<b>265</b>
<b>XV I Convegni</b>	<b>275</b>

## PREMESSA

Gentile Presidente e Gentili Consigliere e Consiglieri,

Nel sottoporre alla Vostra attenzione l'odierna Relazione sull'attività svolta nella scorsa annualità, mi sia consentito esprimere talune considerazioni di carattere generale che inevitabilmente orientano l'esercizio della mia funzione, affinché le stesse possano costituire occasione per una rinnovata e partecipata riflessione.

È questa un'epoca strana, un tempo per certi versi contraddittorio: da un lato vi è una forte spinta, una forte attitudine alla dimensione relazionale nella sua veste prevalentemente virtuale che attraversa e conforma le vite di tutti noi, in quanto parte di community, d'altro lato vi è al contrario un impulso che orienta e conduce la società nella direzione opposta, quella cioè dell'individualismo e dell'autoreferenzialità esasperata.

Si è connessi e in qualche modo in relazione, ma al contempo isolati e più spesso soli.

Per tale motivo possiamo quindi affermare che per certi aspetti oggi noi siamo sempre meno cittadini e sempre più individui, sempre meno inseriti in reti di relazioni sociali e sempre più isolati nonostante le molteplici connessioni virtuali: per questo pare prevalere l'essere contro sull'essere per, il voler dire di no sul voler dire di sì.

Non di rado ci scopriamo estranei e resistenti anche verso noi stessi, in una sorta di contrapposizione interiore tra i molteplici aspetti del nostro essere.

A maggior ragione lo siamo talvolta rispetto agli altri, con i quali non riusciamo più a sentirci in modo autentico consociati, come insieme di persone che costituiscono e determinano una *societas* nel senso sostanziale del termine.

In questo tempo strano assistiamo quindi talvolta ad una "dissociazione" tra le persone, ad una disgregazione delle relazioni sociali a tutti i livelli: personali, di coppia, familiari, generazionali, di



comunità.

Molte dinamiche relazionali che prima si sviluppavano naturalmente in una comunità allenata a tenersi unita, a comporsi o ricomporsi, hanno lasciato il posto ad una società liquida, come autorevolmente definita, in cui non vi sono confini netti che la compongono, ma piuttosto la tendenza a scomporsi, a disaggregarsi, a coltivare individualismo e a produrre mediamente conflitto e solitudine.

E i tragici eventi di questo momento legati all'Ucraina danno conto, nella loro massima espressione, di cosa significhi produrre conflitto.

Per questa ragione ritengo sia assolutamente necessario riscoprire la relazione, re-investire su di essa.

Sulla relazione si fondano le nostre vite, su di essa si fonda il benessere delle bambine e dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi, poggiano i loro diritti e dunque si fonda la costruzione della società e la consapevolezza che la dimensione relazionale precede le altre dimensioni dell'umano.

Credo, pertanto, che solo recuperando tale consapevolezza si possa avvalorare il senso di una Comunità di veri consociati e riportare la persona ed in particolare la persona di minore età ed i propri diritti al centro delle relazioni e degli interessi reali di quella Comunità.

Così, è più che mai necessario nel presente di quest'oggi ripartire da bambine, bambini e adolescenti, ponendo loro ascolto in senso effettivo ed ampio del termine, assicurandone concretamente tutele e diritti, così come sancito dalla Convenzione Internazionale dei Diritti del Fanciullo.

Diritti che assumono peraltro una particolare valenza nel momento storico attuale, laddove l'emergenza pandemica e successivamente gli effetti della Guerra in Ucraina hanno determinato su bambine, bambini ed adolescenti effetti deflagranti in ambito psicologico, sociale ed educativo.

Come già rilevato per l'anno precedente, infatti, se 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 monitorato, 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 nell'ultimo decennio, 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.

La povertà assoluta è altresì aumentata drasticamente, 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 ed il tempo pieno, contribuendo pertanto con l'emergere della pandemia a favorire una crisi educativa allarmante.

Parimenti in Toscana, come emerge dai dati del Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui Diritti per l'Infanzia e l'Adolescenza (CRC), 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%.

Inoltre i provvedimenti normativi assunti dal Governo nell'annualità di riferimento a tutela della sicurezza e della salute pubblica, hanno

continuato ad incidere in modo significativo sugli ordinari rapporti del vivere civile, con ogni ulteriore negativa ricaduta sulle criticità già in atto all'interno dell'intero tessuto sociale.

Criticità che ancora una volta non hanno mancato di interessare maggiormente la parte più indifesa della società ed in particolare le persone di minore età, comprimendo in modo significativo i loro diritti e le loro libertà fondamentali.

In tal senso, basti pensare come il permanere in parte della didattica a distanza (dad) e della didattica digitale integrata (did), l'imposizione dell'obbligo dei dispositivi di protezione individuale in classe per gli alunni sopra i sei anni di età, l'introduzione di misure differenziate a seconda dello stato vaccinale degli alunni nella gestione dei casi di positività a scuola, l'introduzione del green pass rinforzato, il permanere del distanziamento sociale, abbiano continuato ad incidere in modo significativo sulla vita delle persone di minore età, limitandone drasticamente i diritti fondamentali.

Inoltre a seguito dell'introduzione del green pass rinforzato, 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 ghetizzazioni 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 l'intervento al riguardo.

L'insieme di suddette limitazioni peraltro, al pari del pregresso, hanno ingenerato un forte disagio psicologico che ha comportato 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 autorevolmente evidenziato in recenti studi scientifici.

Nella sostanza si è venuto a determinare, come già evidenziato per l'anno precedente a quello di riferimento, 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 essere sottovalutato e su cui occorre intervenire con azioni tempestive, mirate e coordinate a tutti i livelli: educativo, sociale e sanitario.

Al riguardo, va peraltro evidenziato come negli ultimi anni si sia registrato il raddoppio degli utenti seguiti nei servizi di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (NPIA), con un aumento quindi degli accessi non riscontrabile in nessun'altra area della medicina.

Al consistente aumento in termini quantitativi dell'utenza, poi, si è inevitabilmente accompagnata una maggiore complessità clinica: dall'abbassamento dell'età di esordio delle patologie psichiatriche anche gravi, all'insorgere di problematiche nuove precedentemente sconosciute, che delineano quadri in costante evoluzione come, a mero titolo di esempio, la dipendenza da nuove sostanze psicoattive (NSP), da media device e dal gioco d'azzardo.

Va inoltre rilevato come i dati acquisiti dalla Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, attestino in modo oggettivo anche l'inadeguatezza strutturale dei presidi sanitari ad affrontare l'emergenza in questione e la necessità dunque di un significativo aumento dei posti letto di neuropsichiatria infantile, accompagnato da un corrispondente incremento di risorse umane in grado di fronteggiare tutte le varie e complesse criticità che possano emergere durante il processo formativo delle persone di minore età.

Criticità, peraltro, che postulano non solo la possibilità di essere ricoverati in ospedale quando ciò sia necessario, ma anche di essere assistiti in strutture intermedie che consentano una dimissione assistita in grado di garantire il miglior rientro dei minorenni alla loro vita ordinaria.

Strutture pressoché inesistenti e che devono viceversa essere implementate, al fine di coprire un vuoto troppo spesso presente tra famiglie e reparti ospedalieri.

In ragione di quanto sopra, ho ritenuto di rivolgermi alle Autorità di Governo centrale e regionale chiedendo di voler riservare la massima attenzione nella propria azione a tale grave e crescente criticità che stava ed ancora sta interessando il benessere delle persone di minore età, auspicando vivamente che, in occasione delle

straordinarie opportunità offerte dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, volessero assumere i provvedimenti necessari ad affrontare adeguatamente la stessa ed a sviluppare condivise strategie generali di promozione della salute mentale che riportassero bambine e bambini, ragazze e ragazzi al centro degli investimenti per la costruzione di un oggi e di un domani migliore per tutti.

In proposito ho osservato, infatti, come investire sul benessere delle persone di minore età non sia solo una necessità di carattere sanitario, ma configuri anche e soprattutto una scelta etica di ben più ampia portata, in quanto in grado di rappresentare il livello di sviluppo conseguito da una società che voglia definirsi pienamente civile.

Sempre con riguardo all'ambito sanitario, occorre senz'altro intervenire anche in merito alla delicata problematica dei diritti delle persone di minore età ricoverate in ospedale o in assistenza socio-sanitaria domiciliare 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 una guida deontologica per tutti i soggetti che operano in campo sanitario, affinché in ogni realtà di cura sanitaria il diritto delle persone di minore età alla salute 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 o l'assistenza socio-sanitaria a domicilio.

Nel periodo di riferimento, poi, la condizione generale di forte deprivazione ha determinato 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, comprese 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.

Garantire e sostenere i diritti di infanti e adolescenti, allora, significa anzitutto sostenere le famiglie nel loro ruolo, in particolare laddove necessitano di aiuto e supporto nell'esercitarlo al meglio al fine di assicurare l'ambiente affettivo ed educativo di cui le persone di minore età a loro volta necessitano.

È fondamentale dunque non lasciare sole le famiglie soprattutto nei momenti di crisi e vulnerabilità.

Lasciare soli i genitori significherebbe lasciare soli i bambini.

Occorre così intervenire laddove le relazioni familiari siano messe in pericolo o compromesse, come nel caso del doloroso passaggio rappresentato dalla separazione dei genitori, quando la famiglia si scompone, si disaggrega ed entra in conflitto.

Nel tentativo pertanto di contribuire a mitigare i conflitti genitoriali, ho avviato l'elaborazione di una Carta etica per la risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari che, in ossequio al principio del superiore interesse della persona di minore età, intende rappresentare un guida deontologica e un riferimento valoriale per tutti i soggetti che operano in campo giuridico e sociale, nonché per i genitori stessi.

La Carta mira quindi a garantire il superiore interesse delle persone di minore età anche nel doloroso momento di disaggregazione della famiglia, attraverso un approccio legale e relazionale che contenga il conflitto e orienti sempre più le persone adulte all'ascolto, al dialogo, al consenso e ad affrontare la crisi in un modo responsabile, equilibrato e dignitoso nei confronti di sé stessi e soprattutto dei figli.



Oltre a ciò, l'emergenza sanitaria intercorsa con i suoi perniciosi effetti, ha alimentato drasticamente nelle 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 ed ha determinato altresì lo sviluppo di situazioni lesive e violente legate al fenomeno del cyberbullismo.

La rete ha dunque profondamente mutato il tradizionale bullismo, amplificando da un lato la sua portata sia nel tempo che nello spazio e sollevando d'altro lato una serie di nuove problematiche rispetto alla sua regolamentazione, con riguardo alla garanzia e tutela dei diritti fondamentali delle persone entro lo spazio virtuale.

Così in un'ottica di prevenzione, mi sono adoperata nell'ambito di un Tavolo tecnico istituzionale per contribuire alla realizzazione ed esternalizzazione di un cortometraggio, rivolto a tutte le scuole secondarie del territorio toscano, ideato per raccontare a ragazze e ragazzi i rischi che si celano dietro al web ed ai social e fornire altresì informazioni utili in ordine ai vari soggetti cui rivolgersi in caso di necessità.

In siffatto contesto, poi, la Guerra in Ucraina ha parimenti contribuito a riverberare i suoi pregiudizievole effetti indirettamente anche sui nostri infanti ed adolescenti, incidendo sul benessere generale.

Così, ho voluto rivolgere uno specifico appello anche a tutte le ragazze ed a tutti i ragazzi della Toscana affinché volessero rendersi partecipi della drammatica situazione che stavano vivendo le persone di minore età in fuga dal conflitto bellico, adoperandosi per divenire costruttori di pace dell'oggi e del domani che verrà.

Al contempo, atteso l'arrivo sul territorio regionale di numerosi minorenni in alcuni casi non accompagnati profughi di detta guerra, è stato costituito un Tavolo tecnico istituzionale, di cui ho fatto parte, al fine di definire una procedura concordata per assicurare a tali persone un'adeguata accoglienza ed ogni forma di tutela.

Le criticità sopra evidenziate, che rappresentano peraltro solo talune delle serie problematiche che le persone di minore età ancora in oggi 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, 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.

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.

Così ho continuato a approfondire il massimo impegno negli ambiti di seguito esplicitati che vengo oggi a sottoporre all'attenzione di codesto Consiglio, al fine di una partecipata condivisione non solo di quanto già realizzato ma anche di quanto occorre ancora realizzare, nel superiore interesse delle persone di minore età della Regione Toscana.

È proprio, infatti, nei momenti di crisi e di emergenza a tutti i livelli personale, familiare, comunitario che si è chiamati Tutti insieme responsabilmente, *in primis* come genitori ma anche come soggetti che a vario titolo operano in tale ambito, a garantire in modo sostanziale il migliore e superiore interesse delle persone di minore età, affinché non si incidano irreversibilmente quei fondamentali bisogni e diritti che tutte le persone di minore età hanno e devono poter avere.

Credo, infatti, convintamente che solo attraverso una partecipazione reale e condivisa si possa avvalorare il senso di una Comunità di veri consociati e riportare la persona di minore età ed i propri diritti al centro delle relazioni e degli interessi reali di quella Comunità.

L'auspicio, dunque, è che si pervenga al recupero di un sempre maggiore esercizio di responsabilità condivisa, di un senso che ci induca sempre più verso un consenso, verso qualcosa di più grande che oltrepassi la dimensione dell'io per abbracciare quella del noi, noi Comunità.

Solo per tale via ritengo, infatti, si possa contribuire alla costruzione di un piccolo pezzo di mondo migliore e di un futuro che per le bambine, i bambini e gli adolescenti senza distinzione alcuna, non sia solo un vago anelito verso cui tendere ma sia un avvenire certo, pacifico che maturi nel presente ed a cui ancorarsi, ancor più nei momenti bui dell'esistenza.



*Sofia*

4 anni, Firenze





## Asia

18 anni, Prato

Appartengo a quella generazione che viene chiamata “la generazione che ha avuto tutto”, quella generazione che viene definita privilegiata perché non ha mai vissuto la guerra, ma io in questo momento mi sento privilegiata solo perché ho a disposizione la tecnologia, l’unica cosa che mi avvicina di più alla realtà e l’unica che ho sempre pensato potesse allontanarmi.

È iniziato tutto nei primi giorni di marzo, con una semplicità disarmante: Covid-19 venne definita “una semplice influenza” portata dall’altra parte del mondo fino a noi; in quei giorni stavo organizzando assieme ai miei compagni i festeggiamenti per i 100 giorni alla maturità, avevamo programmato di andare a ballare al mare, avevamo in mente di passare la classica serata dei 100 giorni insieme a tutti gli altri ragazzi che come noi stavano affrontando l’ultimo anno di scuola, l’indomani mattina ci saremmo dovuti svegliare per scrivere il nostro numero sulla sabbia, che come tradizione raffigurava il voto che speravamo di prendere alla maturità aumentato di 10 punti; il rituale si sarebbe dovuto concludere con il lancio di una manciata di sale verso il mare, seguito da un urlo di liberazione e speranza, come se quel numero coperto dalle onde potesse rappresentare la fine di un percorso iniziato 15 anni prima.

Mi sono sempre chiesta come sarebbe stato il mio ultimo giorno di scuola, se fosse più l’angoscia o la felicità ad opprimermi in quella giornata e adesso mi ritrovo ad averlo già vissuto senza nemmeno essermene resa conto. La sera dell’8 marzo chiusero tutto, stavamo per diventare la nazione più infettata al mondo, era in arrivo la pandemia che avrebbe messo in ginocchio l’intera economia mondiale, che ci avrebbe chiuso in casa e che ci avrebbe vietato la cosa più importante, la relazione sociale.

Quella serata dell’8 marzo è stata l’ultima che ho vissuto, avevano chiuso tutti i locali notturni; quella sera per le strade era tutto chiuso, non c’era già più nessuno in giro e vedere la città in quel modo era angosciante, anche se era solo l’inizio. Non mi scorderò mai il giorno seguente, le persone che in fila al bar potevano entrare solo due alla volta, i tavoli dei ristoranti divisi due a due per mantenere il metro di distanza minimo per mantenerci in sicurezza, le linee di scotch per terra in farmacia per evitare il contatto

ravvicinato con i farmacisti al bancone; c’era un’aria strana in giro, una paura collettiva dell’altro che portava ad un panico generale, nascosto dai sorrisi con cui si riusciva a fingere che andasse tutto bene. La sfiducia nell’altro che è peggiorata nei giorni successivi mi ha portata alla paura più totale, ho sofferto di attacchi di panico nell’ultimo anno, avevo paura del mondo e delle troppe persone che ne facevano parte, gli assembramenti mi terrorizzavano e l’allontanarmi da casa ancora di più, ma ne stavo uscendo, avevo imparato a non avere paura, avevo capito che non c’era niente da temere, mi avevano insegnato che la vita era fuori da casa mia e così ho imparato con tanta fatica e paura ad affrontare il mondo e poi all’improvviso tutte le mie paure sono diventate realtà, ci stavano insegnando ad avere paura dell’altro.

In città in pochi giorni chiusero tutto: bar, ristoranti, discoteche, parchi pubblici; fu il silenzio assordante a caratterizzare le nostre giornate, il silenzio veniva spezzato solo dal rumore delle volanti della polizia che ci vietavano di uscire di casa. La città iniziò a tappezzarsi di manifesti con scritto “RESTATE A CASA”: potevamo uscire solo per motivi di lavoro, necessità o salute, le file davanti ai supermercati diventavano sempre più lunghe e si temevano le rivolte di chi senza lavoro non poteva pagarsi un pasto, la città si era spenta. Nonostante il mio ultimo periodo, non sono una ragazza che sta in casa, non mi sono mai fermata davanti a niente e non ho mai perso nemmeno un minuto della mia vita e adesso sono arrivata a 43800 minuti sprecati e chissà quanti altri ne ho ancora: mi consigliano di rendere produttive queste giornate e di dar loro un senso e ci sto provando, ma vedo soltanto questo tempo passarci davanti e io che lo guardo impotente.

Mi sento rinchiusa in casa mia, come se questo fosse l’unico luogo sulla terra in cui posso sopravvivere, ma il problema è che nella mia testa lo sapevo già.

Mi chiedo come sarà quando finirà tutto, quanto tempo ci impiegherò a non avere più paura del mondo di nuovo. Se si potesse tornare domani tra i banchi di scuola ne sarei felicissima, ma non riuscirei a farlo, perché tutto ciò che c’è fuori dalla mia finestra adesso mi spaventa più che mai. Penso che questa pandemia mi abbia tolto una cosa irrecuperabile, il tempo, che a quest’età è ancora più prezioso. Mi trovo circondata da persone che dicono che quando ne usciremo ci renderemo davvero conto di quanto sia importante il tempo che viviamo, ma io lo sapevo già, non avevo bisogno di questo per capirlo: solo la gente stupida ha bisogno di essere costretta alla reclusione in casa per capire quanto sia importante vivere ogni giorno al meglio.



Intanto è arrivata la primavera, sono iniziate a crescere le margherite nei prati e non me ne sono nemmeno accorta, mi sono svegliata da un giorno all'altro ed erano lì. Senza accorgermi di niente le giornate sono diventate più lunghe, il sole è sempre più caldo ma quest'anno è diverso, non mi mette allegria questa stagione ma tristezza, rende solo questo spreco di tempo ancora più evidente e più infinito.

## I. L'Ufficio

Come rappresentato nelle precedenti relazioni, l'Ufficio ha continuato a rimanere privo di una adeguata struttura in grado di supportare tutte le complesse e delicate funzioni da svolgere.

All'atto del mio insediamento, infatti, l'organico era del tutto carente di personale dedicato, essendo 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 per la Valutazione delle Politiche", poteva assistere la struttura solo in misura ridotta.

Né peraltro era in atto, contrariamente al passato, 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 sin da subito ripetutamente evidenziata ai competenti Uffici, al fine di avviare un indispensabile processo di riorganizzazione volto ad implementare le risorse umane.

Processo, tuttavia, che ancora ad oggi non ha avuto adeguato compimento.

Nell'occasione, peraltro, evidenziavo come l'organico degli altri Garanti Regionali per l'Infanzia e l'Adolescenza fosse mediamente costituito da un numero di gran lunga più elevato di personale e come parimenti gli Organismi di Garanzia 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.

A fronte di tale oggettiva carenza, quindi, il Consiglio si impegnava, in sede di approvazione della Relazione sull'attività svolta nel 2020, ad effettuare una riorganizzazione della struttura attraverso la messa a disposizione delle risorse umane e finanziarie necessarie a garantire

la piena e migliore funzionalità dell'Ufficio.

Impegno tuttavia, spiace doverlo rilevare, che non trovava sostanziale attuazione.

L'unica variazione sopravvenuta, infatti, riguardava la semplice sostituzione delle due unità già in forza alla struttura con altre due unità, senza che per questa via venisse adeguatamente risolto il grave problema della carenza dell'organico dell'Ufficio.

Basti osservare al riguardo, come in generale il solo ambito delle segnalazioni relative alle violazioni dei diritti delle persone di minore età, impegni 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.

Sempre sul piano qualitativo, in riferimento agli interessi coinvolti, le segnalazioni assumono, inoltre, particolare rilievo intrinseco sol che si pensi che, nel periodo di riferimento, hanno ricompreso un totale di 11.800 sottoscrittori definiti, oltre a un cospicuo numero non definito di genitori in rappresentanza di classi scolastiche, di comitati, di organizzazioni ed associazioni.

Segnalazioni, peraltro, che vengono processate per intero unicamente dalla sottoscritta senza il permanente apporto tecnico giuridico di qualsiasi altro soggetto in possesso di un'adeguata competenza.

A ciò aggiungasi che le segnalazioni costituiscono solo uno dei numerosi ed altrettanto rilevanti incumbenti in cui si esplica l'attività istituzionale, quali il supporto alla 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, ed a seguito delle mie rinnovate richieste, venivano quindi 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, veniva 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 1° marzo 2010, n. 26 istitutiva del Garante.

Convenzione, tuttavia, che ancora in oggi non è pervenuta alla sua formale sottoscrizione, dovendo i competenti uffici definire quale sia l'esatta interpretazione del disposto di cui all'art 2, comma 2 della Legge istitutiva che prevede la collaborazione con detto Istituto.

D'altro lato, veniva indetta una selezione pubblica rivolta a docenti universitari per il conferimento di un incarico di supporto giuridico all'Ufficio, preordinato anche all'elaborazione di una proposta di revisione dell'art. 3 della Costituzione, nonché di una proposta di revisione dell'intera legge regionale toscana istitutiva del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza.

Selezione però che veniva revocata con specifico provvedimento dirigenziale prima della sua conclusione, essendosi nel frattempo definite altre procedure selettive interne alla Regione Toscana, da cui poter attingere personale da destinare all'Ufficio del Garante.

Per tale via, veniva quindi assegnata alla struttura una nuova unità di personale, che andava tuttavia a sostituire una unità di pari livello già presente in organico.

Successivamente, peraltro, la nuova unità assegnata all'Ufficio si spostava ad altra Amministrazione pubblica, mentre l'unità già in forza veniva assegnata ad un diverso ufficio all'interno della Regione e sostituita con una nuova risorsa umana.

Così l'Ufficio, invece di essere implementato, veniva addirittura ridotto nel suo organico, disponendo di una sola unità oltre al Dirigente di Settore, peraltro, nel contempo parimenti sostituito.

L'Ufficio pertanto ha continuato nell'anno di riferimento ad essere non solo carente di un organico numericamente adeguato a far fronte a tutte le molteplici, delicate e complesse funzioni assegnate per legge, ma anche privo del supporto scientifico dell'Istituto degli Innocenti di Firenze.

Supporto che costituisce 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.

È 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 attraverso personale adeguatamente qualificato.

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 previsto 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.



Beatrice

5 anni, Firenze



## II. La Legge Istitutiva del Garante per l'infanzia e l'Adolescenza

Come è noto, il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza è stato istituito nella Regione Toscana con la Legge 1° marzo 2010, n.26.

In tale Legge, ormai risalente nel tempo, sono in oggi rinvenibili significative carenze ed incongruenze, che ne postulano una necessaria ed accorta revisione.

Ciò al fine di consentire all'Ufficio del Garante di poter corrispondere pienamente, attraverso l'applicazione di un adeguato impianto normativo, alle variegata, complesse e sempre crescenti necessità rappresentate dalla società civile con riguardo alla tutela dei diritti e degli interessi delle persone di minore età.

In oggi, infatti, l'attività istituzionale si imbatte sovente in problematiche giuridiche di difficile interpretazione e risoluzione che vengono inevitabilmente a riverberare i propri effetti negativi sul pieno e proficuo espletamento della funzione rispetto ai fini perseguiti.

Valgano in tal senso, a titolo di esempio tra i vari, i seguenti rilievi.

- L'art. 2, alla lett. d) che tratta nello specifico la funzione, non precisa con riguardo all'appartenenza territoriale, chi siano le persone di minore età che possono costituire i soggetti di riferimento delle segnalazioni.

In altri termini, la norma non chiarisce se il Garante sia competente a tutelare solo e soltanto i diritti e gli interessi delle persone di minore età che sono residenti o comunque domiciliate nel territorio della Regione Toscana al momento della segnalazione, oppure sia tenuto a trattare anche i casi di persone di minore età non residenti né domiciliate, in ragione unicamente della circostanza per cui le violazioni denunciate siano avvenute nel territorio della Toscana.

Né tale precisazione è chiaramente rinvenibile nell'intero testo normativo. Una carenza siffatta determina, pertanto, notevoli problematiche di competenza territoriale del Garante in sede di



definizione di taluni casi.

- Il richiamato art. 2, alla lett. d) dispone inoltre testualmente che il Garante accolga “...le segnalazioni in merito a violazioni dei diritti dei minori, anche migranti, appartenenti a famiglie in condizioni di disagio sociale ed economico...”.

Da una lettura formale del dato normativo, quindi, dovrebbe dedursi che il Garante sia tenuto ad accogliere segnalazioni provenienti unicamente da soggetti appartenenti a famiglie in condizioni di disagio sociale ed economico.

Va da sé come una applicazione della norma nei termini formali sopra specificati sia impercorribile, ponendosi oggettivamente in reciso contrasto, è appena il caso di rilevarlo, con i fondamentali principi ordinamentali vigenti in materia.

Proprio in ragione di tale considerazione, le segnalazioni sottoposte all’attenzione dell’Ufficio sono state sino ad oggi accolte e definite, a prescindere dalle condizioni economiche e sociali delle famiglie di appartenenza delle persone di minore età.

- Sempre l’art. 2, alla medesima lettera d), non precisa minimamente di quali specifici poteri, il Garante possa disporre per espletare a pieno la relativa funzione.

Funzione, peraltro, che nella sua delicatezza e complessità involge inevitabilmente rapporti e raffronti con numerosi altri soggetti sia pubblici che privati che operano in tale ambito.

Né tale precisazione è rinvenibile nell’intero articolato normativo, il quale elenca le funzioni e le relative attività di tutela che il Garante deve svolgere, senza indicare in alcun modo, neppure in via generica, di quali poteri disponga per poter espletare adeguatamente le stesse.

Tale circostanza, quindi, determina talvolta serie criticità nelle dinamiche relazionali, non essendo chiaro in quale misura il Garante possa agire autoritativamente nell’espletamento delle sue funzioni.

Così, nella riscontrata carenza, si è ritenuto sino ad oggi di dover procedere facendo applicazione della cosiddetta teoria dei poteri impliciti, esercitando cioè quei poteri oggettivamente strumentali ed

insicindibilmente connessi al ruolo assegnato per legge.

- Per quanto attiene alle funzioni, poi, la Legge istitutiva attesa la sua risalenza non contempla le novità normative sopravvenute quali, tra le altre, la disciplina relativa alla selezione e formazione degli aspiranti Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati, così come prevista dalla Legge 7 aprile 2017, n. 47.

Funzione che sin dal mio insediamento sta impegnando in modo considerevole l’Ufficio, atteso il suo rilievo sociale.

- La Legge istitutiva, inoltre, non qualifica compiutamente la figura del Garante sotto il profilo giuridico, non essendo quindi chiaro se si tratti di una vera e propria Authority al pari delle altre istituite in ambito nazionale o di altro Organismo amministrativo con poteri e funzioni da definire.

Al riguardo, peraltro, va evidenziato come allo stato sia in atto da parte della Conferenza dei Presidenti delle Assemblee Legislative delle Regioni e delle Province autonome, l’elaborazione di uno studio volto a fissare le Linee guida di indirizzo in merito alla disciplina degli Organi di Garanzia operanti in ambito regionale.

È auspicabile, pertanto, come le carenze ed incongruenze sopra evidenziate vengano quanto prima fatte oggetto da parte di codesto Consiglio di un’attenta revisione normativa unitamente all’intero testo di legge, attraverso anche una proficua partecipazione ai lavori della Conferenza anzidetta.



## Cosimo

15 anni, Firenze

### *Descrizione del mio lavoro: il mondo sottosopra*

Il lavoro che ho realizzato rappresenta una città capovolta questo perché in questo periodo di disagi ci sembra tutto sottosopra. Se ci si concentra sui colori si nota che i colori del cielo sono stati invertiti con i colori della terra. Inoltre c'è un altro piccolo dettaglio che tengo a far notare ovvero che se si osserva il disegno si nota che sono presenti anche colorazioni più scure e meno allegre quest'ultime rappresentano la negatività e la paura delle persone. I colori più accesi e vivaci rappresentano invece la speranza del ritorno alla normalità.





### III. Le Segnalazioni

Nell'annualità di riferimento, l'ambito delle segnalazioni non ha cessato di costituire quello in cui l'Ufficio ha dovuto approfondire particolare e notevole impegno a salvaguardia dei diritti e degli interessi delle persone di minore età.

In tale ambito, infatti, si sono registrate le più stringenti criticità, atteso anche il perdurare della grave emergenza sanitaria nel Paese.

Come già osservato, infatti, i provvedimenti normativi assunti dal Governo nel periodo di riferimento a tutela della sicurezza e della salute pubblica hanno continuato ad incidere in modo significativo sugli ordinari rapporti del vivere civile, con ogni ulteriore negativa ricaduta sulle criticità già in atto all'interno dell'intero tessuto sociale.

Criticità che ancora una volta non hanno mancato di interessare maggiormente la parte più indifesa della società ed in particolare le persone di minore età, comprimendo in modo significativo i loro diritti e le loro libertà fondamentali.

In tal senso, basti pensare come il permanere in parte della didattica a distanza (dad), l'imposizione dell'obbligo dei dispositivi di protezione individuale in classe per gli alunni sopra i sei anni di età, l'introduzione di misure differenziate a seconda dello stato vaccinale degli alunni nella gestione dei casi di positività a scuola, l'introduzione del green pass rinforzato, il permanere del distanziamento sociale, abbiano continuato ad incidere in modo significativo sulla vita delle persone di minore età, limitandone drasticamente i diritti fondamentali.

Limitazioni che, al pari del pregresso, hanno ingenerato un forte disagio psicologico che ha comportato 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 autorevolmente evidenziato in recenti studi scientifici.

Nella sostanza si è venuto a determinare, come già evidenziato per l'anno precedente a quello di riferimento, 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 essere sottovalutato e su cui occorre intervenire con azioni tempestive, mirate e coordinate a tutti i livelli: educativo, sociale e sanitario.

Inoltre a seguito dell'introduzione del green pass rafforzato, 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 ghetizzazioni 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 che hanno ingenerato segnalazioni sottoscritte da 11.800 cittadini, oltre che da un numero non definito di genitori in rappresentanza di classi scolastiche, di comitati, di associazioni e di organizzazioni, si procederà a rappresentare di seguito le stesse per singole aree tematiche.

## I. La Scuola

### I. 1. Vaccini e Green Pass

La criticità relativa alla vaccinazione ed alla introduzione della certificazione verde (green pass), ha continuato a costituire oggetto di grave disagio per le persone di minore età, determinando da parte dei familiari la formulazione di un ingente numero di segnalazioni al riguardo.

Con il Decreto Legge del 30 dicembre 2021, n. 229 infatti, il legislatore ha introdotto l'onere del possesso della certificazione verde rinforzata per poter accedere e fruire degli impianti sportivi, culturali e ricreativi.

Così un cospicuo numero di genitori in rappresentanza di circa 28.000 ragazzi, oltre 120 Associazioni e molteplici Comitati, si sono rivolti a questo Ufficio, segnalando in modo accorato:

- Che detta certificazione comporta una sostanziale violazione del diritto di uguaglianza e della privacy, in quanto i ragazzi che per varie motivazioni non vengano vaccinati non saranno più in grado di poter pienamente socializzare, divertirsi, coltivare le loro passioni, praticare attività sportive;
- Che, con specifico riguardo a queste ultime attività, "punire con l'esclusione" atleti che per mesi si sono sottoposti a tamponi pur di poter praticare sport, appaia un'inutile e dannosa misura che potrebbe avere conseguenze gravissime sulla salute mentale dei giovani, quali ad esempio depressione, ansia e senso di frustrazione, senza peraltro assicurare in modo certo l'effetto che si intende perseguire;
- Che anni di sacrifici, sogni, speranze vengono infatti ad essere d'un tratto vanificati dalle sopravvenute disposizioni normative, con tutte le conseguenti ricadute negative che questo arresto inevitabilmente avrà sull'equilibrio fisico e psichico dei ragazzi;
- Che tali ricadute negative troverebbero peraltro conferma in due ricerche effettuate a cura del Centro Clinico di Psicologia di Monza e dal Dipartimento di Neuropsichiatria infantile dell'Ospedale Gaslini di Genova, in cui sono stati registrati dati allarmanti sulla condizione di molti adolescenti che in seguito al secondo lockdown hanno avuto problemi psicologici anche molto gravi, osservando al contempo come l'attività sportiva e ludica sia viceversa in grado di produrre benefici per la salute sia fisica che psichica;
- Che un recentissimo studio, pubblicato sulla qualificata rivista scientifica *The Lancet*, dimostrerebbe inoltre quanto la probabilità di essere infettati in persone vaccinate e non sia praticamente identica;
- Che sarebbe pertanto ingiustificato il fatto che il Ministero della Salute non abbia considerato quanto lo sport sia fondamentale nella crescita dei giovani e nella formazione dei futuri cittadini italiani e non abbia di conseguenza ritenuto doveroso di dover mettere in atto ogni sforzo affinché nessun ragazzo che pratica attività sportiva debba essere fermato;

- Che non sarebbe stata adeguatamente valutata la netta posizione assunta al riguardo da Amnesty International, con cui si esorta il Governo Italiano a non utilizzare il green pass a scopi discriminatori;
- Che non avendo avuto riscontro positivo da parte del Governo in ordine alla richiesta di ritirare le limitazioni in questione, avrebbero sporto denuncia per violazione dei diritti umani sia al Tribunale Internazionale dell'Onu che alla CEDU, con richiesta di risarcimento danni.

Sotto altro e più specifico profilo è stato altresì con forza rilevato:

- Che non si può negare ai ragazzi il benessere fisico e psicologico, il quale si promuove anche e in gran parte attraverso la pratica sportiva e l'educazione alle arti che sono beni essenziali, così come lo è il gioco;
- Che non possono essere esclusi dalle lezioni minorenni anche giovanissimi, perché non in possesso di un documento che in ogni caso non garantisce la protezione sanitaria promessa;
- Che separazione ed esclusione sono atti diseducativi e pericolosi nella crescita di tutti noi ed in particolare delle persone di minore età che vanno a maggior ragione tutelate;
- Che va tutelato il diritto delle persone di minore età a far parte del gruppo prescelto di coetanei e ad avere una formazione completa, non solo a scuola ma anche nel tempo libero e quindi nella pratica sportiva, così importante negli anni della loro formazione giovanile;
- Che va lasciata ai ragazzi la libertà di vivere la loro amicizia;
- Che va sempre rispettata la dignità personale, la sfera privata del terzo ed i diritti della personalità di qualsiasi individuo, in ottemperanza dei fondamentali principi di libertà di espressione, uguaglianza, solidarietà, tutela dei diritti civili, politici, sociali, economici e culturali, così come definito dalle Istituzioni e Convenzioni Internazionali nonché dalla Costituzione Italiana;

Al riguardo, considerata la delicatezza e complessità delle criticità segnalate, ho ritenuto ancora una volta di rivolgermi nell'esercizio delle mie funzioni e nell'ottica della dovuta collaborazione istituzionale, al

Presidente del Consiglio dei Ministri Draghi, ai competenti Ministri dell'Istruzione e della Salute ed alla Sottosegretaria con delega allo Sport, affinché valutassero 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 coinvolti, in modo da ridurre significativamente le gravi criticità che le persone di minore età stavano attraversando ed evitare il determinarsi di una profonda frattura sociale.

Al riguardo, infatti, ho evidenziato ancora una volta come, pur nell'assenza di una posizione contraria per principio ai vaccini, venisse accuratamente posta l'attenzione da parte di moltissimi genitori sui possibili effetti ancora ignoti degli stessi, in questa fascia di età molto delicata ed in pieno sviluppo, che in alcuni casi avevano comunque causato la morte di persone in fasce di età superiori.

Circostanza questa che aveva determinato più che ragionevoli perplessità riguardo all'inoculazione del vaccino nei giovanissimi, considerato anche che se la maggioranza della popolazione adulta risultava vaccinata, il pericolo non avrebbe dovuto esistere o avrebbe comunque dovuto essere talmente ridotto da non giustificare i rischi che oggettivamente comportava.

Perplessità da cui discendeva poi la recisa contrarietà alla introduzione del green pass, in quanto ritenuta una sostanziale violazione del diritto di uguaglianza e della privacy, senza peraltro assicurare in modo certo l'effetto che si intendeva perseguire.

E tanto, senza voler considerare altresì come il green pass ben potesse determinare situazioni difficilmente gestibili nel caso di genitori separati che avessero opinioni diverse in ordine alla vaccinazione, determinando incresciose divisioni all'interno dello stesso nucleo familiare e finanche possibili ghettizzazioni sociali.

A ciò doveva aggiungersi come fossero oggettivamente comprovate le gravi ricadute negative sul benessere sia fisico che psicologico delle persone di minore età a seguito delle forti restrizioni alle loro libertà fondamentali.

Al riguardo, quindi, non ho potuto non evidenziare ancora una volta come le misure da assumere a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, venissero a gravare in particolar modo



su bambine e bambini, ragazze e ragazzi che vivevano una condizione di maggiore fragilità che non poteva essere sottovalutata né posposta ai bisogni ed agli interessi degli altri cittadini del Paese.

In considerazione di quanto sopra, peraltro, nell'ambito delle mie specifiche funzioni propositive e di sensibilizzazione rispetto agli atti normativi e di indirizzo di competenza della Regione, ho ritenuto altresì di dover segnalare le anzidette problematiche all'attenzione del Presidente della Giunta della Regione Toscana ed ai competenti Assessorati al Diritto alla Salute e all'Istruzione, nonché al Presidente del Consiglio regionale della Toscana ed ai Consiglieri regionali, confidando in una loro condivisa e fattiva adesione.

E tanto, rimarcando come l'articolo 3, comma 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia, ratificata dall'Italia con la Legge 176/1991, disponesse 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.”*

## I. 2. Dispositivi di Protezione Individuale

La tematica afferente all'uso dei dispositivi di protezione individuale, cosiddette mascherine, ha continuato a rappresentare una tra le criticità che ha maggiormente interessato la popolazione scolastica.

In proposito, 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.

Al riguardo, infatti, si continuava a rilevare come l'utilizzo prolungato degli anzidetti dispositivi di protezione delle vie respiratorie in situazione di staticità, durante le lezioni in classe, producesse seri effetti negativi sul piano sia fisiologico che psicologico.

Sul piano fisiologico, il dover inalare in posizione statica aria di scarto dei polmoni per molte ore consecutive, 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, poi, la continua presenza delle mascherine sul volto, oltre a costituire una grave limitazione al principio stesso dell'educare, avrebbe inciso negativamente sull'equilibrio psichico ed emotivo delle persone minori di età, già ampiamente compromesso durante il periodo emergenziale dall'assenza di contatti e di socialità.

L'assunto dei genitori, inoltre, veniva corroborato dalla considerazione che con la Sentenza n. 2102/2021, il Tar del Lazio aveva 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 risultasse 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 avrebbe potuto esporre i bambini.

Tale perspicue considerazioni, peraltro, mi avevano già indotto nel pregresso a rivolgermi direttamente sia al Governo centrale che a quello regionale affinché volessero valutare, nell'ambito delle rispettive competenze istituzionali, l'opportunità di adottare i necessari provvedimenti del caso alla luce di quanto segnalato, 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.

Nell'occasione, non avevo mancato di rappresentare come le misure assunte a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, gravassero in particolar modo sulle persone di minore età che stavano vivendo una condizione di maggiore fragilità che non poteva essere sottovalutata.

Senonché, malgrado le mie ripetute e circostanziate segnalazioni, l'obbligo di indossare le mascherine in classe veniva pedissequamente reiterato in modo generalizzato nei vari provvedimenti normativi sopravvenuti, ivi compreso il D.L. del 24 marzo 2022, n.24 a prescindere da ogni valutazione in ordine alle numerose specificità che al riguardo avrebbero potuto assumere oggettivo rilievo.

Con detto Decreto, infatti, veniva imposto l'obbligo generalizzato di utilizzo dei dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie di tipo chirurgico nelle scuole, con la sola eccezione per i bambini sino a sei anni di età'. La sopravvenuta misura normativa, veniva quindi fatta oggetto di un ingente numero di segnalazioni da parte della cittadinanza, assolutamente contraria al permanere dell'obbligo di indossare i dispositivi di protezione in classe e, per di più, in un modo irragionevolmente differenziato.

Si assumeva, in proposito, come una misura siffatta fosse in primo luogo un paradosso, atteso che l'obbligo in questione veniva introdotto, come precisato dallo stesso Ministero dell'Istruzione nella circolare esplicativa del 29 marzo 2022, n. 410 inviata agli Istituti scolastici, in virtù del "miglioramento del quadro epidemiologico dell'infezione da Covid-19 su tutto il territorio nazionale e la diffusione dei vaccini anche tra i bambini nella fascia di età 5-11".

Si aggiungeva inoltre, sempre in via generale, come il CTS nel verbale del 21 aprile 2021, n.10 avesse formalmente espresso il proprio "parere contrario sull'ipotesi di prescrivere l'uso, da parte degli studenti, dei dispositivi FFP2, non essendo consigliabile l'uso continuato di tali dispositivi per lungo tempo".

Si rilevava poi, con specifico riguardo alla Scuola dell'infanzia, come la stessa prevedendo una didattica basata sul movimento e sul gioco apprendimento non potesse essere di certo paragonata a quella "da seduti" propria di altre scuole e che non fosse di conseguenza compatibile con l'uso obbligatorio di mascherine.

Si osservava infine, circostanza di maggior rilievo, come la sopravvenuta normativa potesse comportare nella scuola dell'infanzia una differente gestione del "gruppo classe" in ragione del compimento o meno dei 6 anni d'età da parte degli alunni, determinando di conseguenza delle situazioni discriminanti oggettivamente del tutto irragionevoli e peraltro di difficile gestione da parte sia dei dirigenti scolastici e degli insegnanti che dei genitori.

Ben poteva accadere infatti, come segnalato, che in una scuola dell'infanzia un solo alunno avesse già compiuto 6 anni di età e pertanto fosse l'unico obbligato a portare la mascherina, con ogni consequenziale ed immaginabile effetto deleterio per il benessere

psicofisico di tale bambino.

In ragione dell'oggettiva bontà dei rilievi sopra esposti, ho ritenuto quindi doveroso, nell'ottica della leale collaborazione istituzionale, di dover sottoporre all'attenzione del Governo regionale la problematica pressantemente segnalata affinché, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, potesse assumere le determinazioni ritenute più opportune in merito all'uso obbligatorio delle mascherine a scuola. (Si veda Allegato A).

In tale sede, nell'esercizio delle mie funzioni propositive, ho evidenziato altresì come con riguardo alla Scuola dell'infanzia potesse essere deliberato uno specifico indirizzo, costituzionalmente orientato e ispirato al fondamentale principio di ragionevolezza, in ordine all'applicazione della normativa in questione che, pur nella salvaguardia della salute pubblica, tenesse conto del livello di accettabilità delle mascherine da parte degli alunni che venivano a vivere situazioni discriminanti oggettivamente del tutto irragionevoli e perniciose.

In tal senso, peraltro, richiamavo l'attenzione sulla circostanza per cui lo stesso Ministero dell'Istruzione con la circolare del 13 agosto 2021 aveva precisato, con riguardo al pregresso D.L. 111/2021, che *"La misura pare doversi adattare al contesto scolastico in cui i ... (bambini) ... sono inseriti. Ovvero in ragione dei principi di coerenza e ragionevolezza funzionali alla didattica, non pare necessario l'utilizzo della mascherina nella scuola dell'infanzia anche per i piccoli che hanno compiuto 6 anni..."*.

Osservavo inoltre, sul piano dei principi generali di ordine sovranazionale, come l'articolo 3, comma 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, ratificata dall'Italia con la Legge 176/1991, disponesse 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 ai miei interventi istituzionali, peraltro, con la Legge 19 maggio 2022, n. 52 veniva formalmente convertito il D.L. n. 24/2022 apportando al comma 5 dell'art.9 dello stesso, per quanto di specifico interesse con riguardo all'uso obbligatorio delle mascherine, la seguente modifica:

“al comma 5:

alla lettera a), le parole: «fatta eccezione per i bambini sino a sei anni di età» sono sostituite dalle seguenti: «fatta eccezione per i bambini accolti nel sistema integrato di educazione e di istruzione di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65».

In tal modo, la richiamata legge di conversione entrata in vigore il 24 maggio 2022, veniva a mitigare la problematica segnalata almeno con riguardo a tutti i bambini iscritti alla scuola dell'infanzia, non sussistendo più l'obbligo per loro di indossare la mascherina a prescindere dall'età.

Cionondimeno la generale problematica dell'uso obbligatorio dei dispositivi di protezione individuale a scuola per gli alunni sopra i sei anni di età, ha continuato ad interessare fortemente questo Ufficio per lunghi mesi, rappresentando una sentita problematica nella popolazione scolastica.

### I. 3. Gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2

La tematica relativa alla gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-Cov-2 nell'ambito del sistema educativo, scolastico e formativo ha costituito oggetto di reciso dissenso nella cittadinanza, determinando un cospicuo numero di segnalazioni al riguardo da parte della medesima.

In proposito infatti con il Decreto Legge del 7 gennaio 2022, n. 1 venivano impartite specifiche articolate disposizioni per la gestione dei contatti stretti con soggetti confermati positivi dall'infezione da SARS del sistema scolastico ed educativo, ivi comprese per quanto di interesse le scuole paritarie e quelle non paritarie.

A detto Decreto, poi, succedeva il Decreto del 4 febbraio 2022, n. 5 che aggiornava e revisionava le anzidette disposizioni, anche in ragione del miglioramento del quadro epidemiologico e della maggiore immunizzazione e copertura vaccinale nella fascia d'età dai cinque agli undici anni.

In particolare veniva così disposto per la scuola primaria che:

- Fino a quattro casi di positività, fosse prevista l'attività didattica in presenza con l'utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto con l'ultimo soggetto confermato positivo al COVID-19;
- Con cinque o più casi di positività per coloro che dessero dimostrazione di avere concluso il ciclo vaccinale primario o di essere guariti da meno di centoventi giorni o dopo aver completato il ciclo vaccinale primario oppure di avere effettuato la dose di richiamo ove prevista, l'attività didattica proseguisse in presenza con l'utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto con l'ultimo soggetto confermato positivo al COVID-19;
- Per gli altri alunni si applicasse la didattica digitale integrata per la durata di cinque giorni. Quanto, invece, alla Scuola secondaria di I e II grado ed ai percorsi di istruzione e formazione professionale, veniva disposto che:
  - Venisse garantita l'attività didattica in presenza per tutta la classe, ove si verificasse un solo caso positivo, con l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni e l'auto-sorveglianza per 5 giorni con l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se sintomatico, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19;
  - In presenza di due casi positivi nella classe, le misure previste fossero differenziate in funzione dello stato vaccinale nel seguente modo:
    - a) Per gli alunni che non avessero concluso il ciclo vaccinale primario o che lo avessero concluso da più di centoventi giorni, che fossero guariti da più di centoventi giorni ed ai quali non fosse stata somministrata la dose di richiamo si prevedeva la sospensione dell'attività didattica in presenza per la durata di 10 giorni e la quarantena sanitaria per la durata di 10 giorni con test di uscita - tampone molecolare - antigenico con risultato negativo.
    - b) Per gli alunni che avessero concluso il ciclo vaccinale primario, o che fossero guariti, da meno di centoventi giorni e per coloro ai



quali fosse stata successivamente somministrata la dose di richiamo, si prevedeva attività didattica in presenza con l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per almeno 10 giorni; misura sanitaria di auto-sorveglianza di 5 giorni con tampone solo in caso di sintomi.

Dette misure normative venivano quindi recisamente contestate nel loro contenuto da molta parte dei genitori i quali, in taluni casi addirittura con un formale atto di diffida, osservavano al riguardo che:

- La differenziazione nelle misure di restrizione non risponde ad alcun criterio di ragione sanitaria ed è fortemente discriminatoria, in contrasto con il diritto allo studio ed alla salute sanciti dalla Costituzione, nonché con i dati scientifici oggi in possesso, secondo i quali anche i soggetti vaccinati possono contrarre il Covid e costituire elemento di contagio, come dimostra il numero elevato di soggetti positivi, vaccinati con terza dose;
- L'irragionevolezza della normativa si evince dal fatto che mentre i soggetti non sintomatici e sani devono astenersi dalla didattica in presenza e sottoporsi ad un tampone di uscita molecolare o antigenico negativo, invece i soggetti vaccinati con intero ciclo (che possono ugualmente contagiarsi e contagiare) possono continuare l'attività didattica in presenza e limitarsi ad effettuare un tampone solo in presenza di sintomi entro i cinque giorni, con la conseguenza, quindi, che gli alunni vaccinati possono continuare a contagiarsi tra loro, perché non è prevista alcuna auto sorveglianza per un periodo di 10 giorni;
- Le misure sanitarie non corrispondono ad una adeguata logica, e sono state introdotte al principale fine di indurre la popolazione scolastica minorenni a vaccinarsi;
- L'applicazione delle nuove linee guida comporta un improprio trattamento di dati sanitari, in quanto si chiede allo studente di divulgare il proprio stato vaccinale, addirittura specificando dettagli dei propri dati sensibili: ossia quante dosi sono state somministrate, da quanto tempo, se si è guariti e da quanto tempo, o se la vaccinazione è stata omessa;
- Le disposizioni introdotte violano il basilare principio di uguaglianza e di non discriminazione sancito dall'art. 3 della Costituzione,

principio riaffermato sia in sede europea, sia nelle Convenzioni Internazionali a cui l'Italia aderisce;

- L'invocato principio è stato confermato, proprio in relazione alla certificazione verde, anche dal Regolamento UE n. 953/2021, il cui considerando n. 36 dispone testualmente che "è necessario evitare la discriminazione diretta o indiretta di persone che non sono vaccinate, per esempio per motivi medici, perché non rientrano nel gruppo di destinatari per cui il vaccino anti Covid 19 è attualmente somministrato o consentito, come i bambini, o perché non hanno ancora avuto l'opportunità di essere vaccinate o hanno scelto di non esser vaccinate. Inoltre il presente Regolamento non può essere interpretato nel senso di istituire un diritto o un obbligo a essere vaccinati";
- Parimenti il Consiglio d'Europa, in materia di certificazioni verdi ha invitato gli Stati membri ad "informare i cittadini che nessuno deve farsi vaccinare se non lo vuole e a garantire che nessuno sarà discriminato se non è vaccinato";
- A fronte di una normativa confusa alcuni Dirigenti scolastici, al fine di conoscere lo stato vaccinale degli studenti, hanno preteso la presentazione del c.d. green pass al momento dell'ingresso a scuola, violando in questo modo il loro diritto alla privacy;
- La violazione delle privacy così perpetrata ingenera una più grave violazione dei diritti costituzionali, soprattutto un danno psicologico nella giovane popolazione studentesca discriminata, mortificata nei luoghi che invero dovrebbero contribuire alla formazione della loro personalità.

Per quanto sopra ho provveduto, sempre nell'ottica della dovuta collaborazione istituzionale, ad evidenziare al Governo centrale e regionale le criticità sottoposte alla mia attenzione.

Nell'occasione ho osservato come, non senza plausibili ragioni, si rilevasse che le misure normative in questione comportavano una oggettiva discriminazione delle persone di minore età, specie nel caso in cui i genitori avessero deciso di non aderire alla campagna vaccinale contro il Covid, o semplicemente di rimandare questa decisione.

Discriminazione che veniva ad incidere gravemente il fondamentale

diritto all'istruzione costituzionalmente garantito, avendo questi alunni una probabilità altissima di finire in didattica digitale integrata (DDI), la cui scarsa qualità è nota ed i cui effetti dannosi sulla psiche sono ampiamente documentati da autorevoli studi.

Ho evidenziato, inoltre, come la decisione se vaccinare o meno una persona di minore età spettasse esclusivamente ai genitori o ai tutori legali, che non potevano essere coartati nelle scelte che intendessero fare nel superiore interesse della stessa, assumendosene le relative responsabilità.

Concludevo, quindi, chiedendo che fosse attentamente ed adeguatamente valutata la necessità di adottare i provvedimenti del caso, atteso che le problematiche in questione per la loro delicatezza ed il loro rilievo non potevano essere sottovalutate e postulavano una normativa opportunamente meditata e calibrata in grado di ridurre in modo significativo le gravi criticità che le persone di minore età stavano attraversando.

Al riguardo, infatti, richiamavo ancora una volta l'attenzione su quanto già evidenziato nelle mie precedenti note in ordine al fatto che, pur nell'assenza di una posizione contraria per principio ai vaccini, venisse accuratamente posta l'attenzione da parte di moltissimi genitori sui possibili effetti ancora ignoti degli stessi, in questa fascia di età molto delicata ed in pieno sviluppo, che in alcuni casi avevano comunque causato la morte in fasce di età superiori.

E tanto, osservando ancora una volta come le misure da assumere a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, venissero a gravare in particolar modo su bambine e bambini, ragazze e ragazzi che vivevano una condizione di maggiore fragilità che non poteva essere sottovalutata né postposta ai bisogni ed agli interessi degli altri cittadini del Paese.

#### **I. 4. Didattica a distanza**

La tematica relativa alla didattica a distanza (dad), ha continuato ad interessare l'Ufficio in modo significativo.

In ragione, infatti, delle misure introdotte con il D.L. 5/2022 ho

ricevuto un ingente numero di segnalazioni sia da privati cittadini che da comitati, in cui veniva espressa la assoluta contrarietà riguardo alla prosecuzione della didattica a distanza nei casi normativamente contemplati.

Nello specifico veniva osservato che le misure introdotte dal Governo nel tentativo di garantire il diritto all'istruzione ricorrendo alla Didattica a Distanza (DAD) e alla Didattica Digitale Integrata (DDI), sarebbe del tutto inidonee allo scopo in quanto:

- L'orario scolastico tradizionale non è compatibile con l'orario della DAD/DDI. Gli alunni a casa usufruiscono pertanto di un tempo scuola ridotto a differenza dei compagni di classe per i quali, invece questo risulta garantito;
- L'alunno, trovandosi in condizione di solitudine davanti al PC durante la lezione e durante i momenti ricreativi, risulta deprivato del fondamentale scambio sociale e relazionale che la scuola permette, a differenza dei compagni di classe per i quali, invece, questo risulta garantito;
- La curva dell'attenzione non trova adeguata osservazione attraverso la DAD/DDI. L'alunno stanco non viene adeguatamente osservato e salvaguardato dal docente, non per sua mancanza, ma a causa dello strumento digitale in sé e del carico attentivo cui il docente è sottoposto fra alunni in presenza, a distanza e con bisogni educativi speciali.

Risulta pertanto facile comprendere che lo stress possa non essere evitato o difficilmente gestito dall'alunno a casa, fino a produrre seri danni psicosomatici e di demotivazione, a differenza dei compagni di classe in presenza che si avvalgono della condivisione con il gruppo e con il docente;

- L'opportunità istruttiva e formativa concessa agli allievi, durante una lezione di DAD/DDI si è rilevata, nei fatti, assolutamente limitata e marginale rispetto alla lezione in presenza e spesso di scarsa efficacia allo sviluppo delle competenze. Questo determina una grave compromissione delle opportunità di apprendimento dell'alunno a casa a differenza dei compagni di classe per i quali, invece, risulta garantito un insegnamento di maggiore qualità;

- La DAD/DID non è da ritenersi una valida alternativa tesa a garantire il diritto all'istruzione ed inoltre, nel momento in cui viene applicata solo ad una parte degli alunni di una classe, determina una grave discriminazione anche e non solo sul piano delle opportunità di apprendimento fornite agli studenti.

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.

Diriscontro ho rappresentato come, nell'ambito dell'attività propositiva e di sensibilizzazione di mia competenza, avessi già provveduto ancora una volta a segnalare al Governo sia centrale che regionale tutte le criticità che la normativa in contestazione comportava per i diritti e gli interessi delle persone di minore età.

In particolare non ho mancato di evidenziare, in estrema sintesi, come la scelta operata con il D.L. n. 5/2022 di adottare, nella gestione dei casi di positività all'infezione da Covid 19, misure differenziate nei confronti degli alunni in ragione del loro stato vaccinale potesse in essere una oggettiva discriminazione delle persone di minore età, i cui genitori avessero deciso di non aderire alla campagna vaccinale contro il Covid, o semplicemente di rimandare tale decisione.

Discriminazione che veniva ad incidere gravemente il fondamentale diritto all'istruzione costituzionalmente garantito, avendo questi alunni una probabilità altissima di finire in Didattica a distanza o didattica digitale integrata, la cui scarsa qualità è nota ed i cui opinabili effetti sul benessere psicofisico sono ampiamente documentati da autorevoli studi. (Si veda Allegato C).

## I. 5. Gestione Strutture Scolastiche

La gestione delle strutture scolastiche ha determinato talune criticità, come rappresentato da un numero cospicuo di genitori in molteplici segnalazioni indirizzate all'Ufficio.

Sotto un primo profilo un Comitato di genitori residenti in vari comuni della Regione ha sottoposto alla mia attenzione la circostanza

relativa al mancato accoglimento della richiesta di iscrizione dei propri figli alla scuola secondaria di primo grado.

Detta circostanza derivava da un provvedimento dell'Ufficio Scolastico Regionale che non aveva autorizzato l'apertura di una nuova sezione afferente ad una delle classi presso la scuola di riferimento, sulla base di quanto rappresentato dall'Amministrazione locale proprietaria dell'immobile, secondo cui vi sarebbero stati vincoli di natura tecnico economica ostativi all'attivazione della nuova sezione, come risultanti dal Piano di utilizzo degli edifici e dalla Relazione tecnica relativa al dimensionamento degli impianti.

Senonché, a dire dei segnalanti, i vincoli di natura tecnico economica ostativi all'attivazione della sezione, posti all'attenzione dell'Ufficio Scolastico da parte dell'Amministrazione comunale, sarebbero stati di dubbia legittimità e frutto di una scelta politica caratterizzata dalla volontà di escludere o quanto meno limitare la presenza di bambini non residenti nelle scuole facenti parte dell'Istituto comprensivo di riferimento.

Ho corrisposto ad detta segnalazione, evidenziando come non rientrasse tra le mie competenze, così per come puntualmente specificate e limitate dalla L.R.T. 26/2010, poter sindacare i provvedimenti assunti dall'Ufficio Scolastico Regionale in ordine all'organizzazione delle classi nei vari Istituti scolastici.

Detti provvedimenti, infatti, hanno carattere generale e non vengono in linea di principio ad incidere in via diretta specifici diritti delle persone minori di età, salvo che gli stessi non vengano a conculcare in radice il loro diritto all'istruzione pubblica, così per come costituzionalmente garantito.

Circostanza questa che, come oggettivamente risultante dalla segnalazione stessa, non sussisteva nel caso di specie in quanto le ragazze ed i ragazzi avrebbero ricevuto comunque una istruzione secondaria di primo grado presso altri Istituti scolastici.

Tuttavia, nel dovuto rapporto di ascolto e di sostegno nei confronti della cittadinanza, ho ritenuto di dover rappresentare come avverso il provvedimento in questione fossero esperibili da parte degli interessati gli ordinari rimedi giurisdizionali a tal fine approntati dal nostro ordinamento, ove ne ricorressero i relativi presupposti.



Sotto diverso profilo, altro Comitato di Genitori con un'accurata nota ha segnalato a questo Ufficio, la chiusura temporanea di un plesso di scuola secondaria, chiedendo un mio tempestivo intervento al riguardo.

I genitori rilevavano come non fosse certo quando potessero essere riprese le lezioni nella struttura momentaneamente chiusa e come le soluzioni temporanee prese dall'Amministrazione comportassero delle forti limitazioni per tutti gli alunni ed in particolare per quelli con bisogni speciali ai quali dovevano essere riservati spazi e tempi volti a favorire l'apprendimento e la socializzazione.

Mettevano poi in evidenza i disagi che venivano a gravare sulle famiglie dovuti agli spostamenti aggiuntivi dei ragazzi che frequentavano attività sportive nella palestra della scuola in rifacimento e nella Piscina Comunale chiusa ormai da tempo per ristrutturazione.

Concludevano quindi, chiedendo al riguardo un incontro pubblico con le competenti istituzioni, per addivenire quanto prima a soluzioni condivise.

Analogamente un ulteriore Comitato di genitori sottoponeva all'attenzione di questo Ufficio la criticità che nell'Istituto secondario di secondo grado di riferimento dovevano essere effettuati importanti interventi di ristrutturazione che avrebbero comportato quasi due anni di lavori con conseguente impossibilità di utilizzare diverse aule scolastiche.

Contestavano che durante gli open day non fosse stata data notizia alcuna alle famiglie riguardo a tali lavori, benché programmati da diverso tempo in quanto ricadenti nella programmazione triennale, violando così il patto di corresponsabilità scuola famiglia.

Rilevavano inoltre come il conseguente trasferimento di dieci classi fosse ancor più deleterio dopo gli anni difficili che gli alunni avevano dovuto affrontare a causa della pandemia e della dad.

Concludevano quindi chiedendo alla dirigenza scolastica di effettuare, con la collaborazione del Consiglio di Istituto, il censimento tecnico di tutti gli spazi esistenti e disponibili all'interno della struttura scolastica, al fine di superare adeguatamente la problematica evidenziata.

In ambedue i casi, prescindendo da un mio specifico intervento in forma scritta, le criticità segnalate sono state superate attraverso un'opera di mediazione e confronto tra tutti i soggetti coinvolti nella vicenda.

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 all'interno dei locali del Palazzo di Giustizia.

Con una specifica segnalazione i genitori interessati, evidenziavano che:

- Se il servizio, unico in Italia per quanto riguarda i palazzi di giustizia, fosse stato soppresso, ne sarebbe conseguito un grave pregiudizio al benessere e alla conciliazione vita-lavoro delle dipendenti giudiziarie e delle famiglie fiorentine che con soddisfazione usufruivano del servizio stesso;
- I bambini, al momento dell'ingresso al nido, avevano iniziato un percorso di inserimento graduale di quasi un mese difficile per loro e per i genitori, per cui la continuità e la stabilità nella frequentazione dell'asilo sarebbe stata fondamentale a livello psicologico per i primi, che ormai si erano ambientati con le loro amicizie e a livello organizzativo per i genitori soprattutto nel periodo di crisi pandemica;
- Difficilmente sarebbe stato possibile trovare posto in altre strutture pubbliche o private, considerato che la cessazione del servizio sarebbe stata comunicata tardivamente quando le graduatorie dei nidi comunali erano ormai chiuse ed i nidi privati avevano ormai esaurito i posti a disposizione;
- Si rendeva pertanto necessaria una proroga di un anno, in modo da consentire agli interessati di potersi organizzare in vista dell'anno scolastico successivo.

Per quanto sopra, non avendo ricevuto spiegazioni dai segnalanti in ordine alle ragioni che avevano indotto la Corte di Appello ad assumere la decisione in questione, mi sono prontamente attivata chiedendo nel superiore interesse delle persone di minore età ogni

informazione utile sulla criticità al fine di poter utilmente contribuire alla sua risoluzione.

## II. La Famiglia

Nell'ambito della famiglia continua a registrarsi una forte conflittualità genitoriale, le cui conseguenze in maniera inevitabile e talvolta irreparabile vengono ad incidere drasticamente i diritti e gli interessi delle persone di minore età.

La conflittualità genitoriale, infatti, sovente sfocia in 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.

L'inidoneità dei genitori a gestire la conflittualità tra loro insorta, poi, comporta nei casi più critici l'intervento dell'Autorità giudiziaria, con l'effetto di sottrarre d'autorità la persona di minore età alla potestà genitoriale e di affidarla a soggetti terzi od ai servizi sociali.

In tale circostanza, peraltro, viene sovente segnalata dagli interessati una notevole difficoltà di relazione con i Servizi sociali affidatari o collocatari, nonché talvolta una inappropriata gestione del caso da parte di questi ultimi.

Così tra le varie, è pervenuta all'Ufficio, un'articolata e non sempre pacata segnalazione da parte di un genitore in cui si assumeva che:

- Il Servizio sociale di riferimento non stava rispettando il Progetto di incontri protetti con la figlia a suo tempo concordato;
- Alle richieste di chiarimenti per le vie brevi, avrebbe avuto risposte del tutto insoddisfacenti ed elusive, volte a sostenere il fraintendimento del Progetto con riguardo alla programmazione degli incontri;
- Non avrebbe avuto adeguato riscontro la richiesta di ottenere tempestivamente l'attestato di fine percorso con i Servizi sociali, al fine di poter vedere la figlia liberamente e farne l'uso di legge.

In tale caso, così come in tutti gli altri analoghi, mi sono quindi

adoperata per acquisire ogni utile chiarimento sulla vicenda, al fine di addivenire ad una ricomposizione delle relazioni conflittuali intercorrenti tra i segnalanti ed i Servizi sociali, ed evitare ulteriore pregiudizio per il benessere delle persone di minore età coinvolti nelle relative vicende.

Sempre nel caso di intervento da parte dell'Autorità giudiziaria, viene talvolta evidenziata anche la lentezza dei tempi 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.

Così, nello specifico, con un'accorata segnalazione mi è stato rappresentato come dopo lunghi anni di affidamento dei figli a differenti famiglie, il competente Tribunale per i Minorenni non avesse ancora deliberato la richiesta di rientro degli stessi nella famiglia di origine, nonostante la ripresa di buoni rapporti tra i genitori, la relazione positiva al riguardo da parte dei Servizi sociali di riferimento, nonché i molteplici solleciti dei legali.

Parimenti in tale circostanza, pur non essendo attribuite a quest'Ufficio specifiche competenze in ordine ai procedimenti giurisdizionali in atto, ho ritenuto comunque di dovermi interessare al caso, segnalando lo stesso direttamente al competente Tribunale per i Minorenni, per le valutazioni di sua competenza.

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

Un particolare profilo di criticità, come nel pregresso, continua inoltre ad essere segnalato nell'ambito dell'affido, con riguardo alle modalità di prelievo della persona di minore età.

Permane, infatti, la recisa contestazione in ordine alla circostanza che venga autorizzato l'uso della forza pubblica e che in tale evenienza siano poste in essere azioni coercitive ed improvvise, senza preparazione e spiegazione che incidono gravemente sul benessere psicofisico dei bambini, determinando sovente traumi di difficile risoluzione.

Si assume, viceversa, che anche nell'ambito di tutte le procedure di affidamento 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.

In ambito familiare, inoltre, una particolare conflittualità si è riproposta in relazione alla scelta vaccinale conseguente alla emergenza sanitaria.

Detta conflittualità, infatti, ancora una volta 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.

Così, tra le varie, con una specifica nota, una persona di minore età si è rivolta all'Ufficio, segnalando la circostanza per cui i genitori sarebbero stati concordemente contrari alla Sua espressa richiesta di essere vaccinato.

Essendo fermamente convinto della Sua scelta, ha quindi chiesto se fosse stato possibile avere alcun tipo di aiuto da parte mia nella qualità di Garante, al fine di poter perseguire il Suo obiettivo.

Ho corrisposto a detta richiesta rappresentando in via generale come, in assenza di specifici strumenti diretti per ottenere da parte sua la vaccinazione, la strada eventualmente da percorrere fosse stata quella di avviare un ricorso innanzi al Tribunale per i Minorenni competente in materia.

Ricorso che ben poteva essere attivato per il tramite di questo Garante, oppure recandosi personalmente presso l'Ufficio Interventi Civili della Procura minorile che, in un verbale di ascolto, avrebbe recepito la sua volontà consentendo così alla stessa Procura di chiedere l'apertura di un procedimento presso il Tribunale per i Minorenni che, a sua volta, avrebbe nominato se del caso un Curatore speciale per sostenere l'istanza contro i genitori.

Contemporaneamente, ho comunque reso edotti i genitori della formale richiesta avanzata dal figlio, al fine di acquisire per completezza le ragioni della loro contrarietà espressa al riguardo, nonché ogni ulteriore informazione utile per valutare appieno la vicenda.

Nell'occasione peraltro, senza entrare nel merito delle rispettive posizioni, ho comunque invitato a procedere ad un confronto sereno e più meditato mediante cui si sarebbe potuto pervenire ad un accordo in sede familiare in grado di evitare uno spiacevole contenzioso che, in ogni caso, avrebbe altresì perniciosamente inciso sul benessere del minore.

Invito che è stato positivamente accolto, determinando la ricomposizione del conflitto familiare ed evitando così che lo stesso sfociasse in un contenzioso giudiziario.

Un particolare profilo di criticità, mi è stato infine più volte segnalato da famiglie con riguardo all'erogazione dell'Assegno Unico in favore delle persone di minore età che avevano in affidamento.

Rilevavano, infatti, come alle famiglie affidatarie con affidamento residenziale temporaneo disposto dal Tribunale per i Minorenni, venisse negato l'Assegno Unico poiché la famiglia di origine aveva inserito, a loro dire illegittimamente, il minore in affidamento nel loro Isee.

Assumevano, invece, come il minore in affidamento familiare potesse avere un Isee a sé stante o la famiglia affidataria potesse inserirlo nel proprio Isee familiare, mentre la famiglia di origine, dalla quale il minore era stato allontanato, non potesse inserire il minore nel proprio Isee.

Sostenevano, pertanto, come laddove quest'ultimo fosse stato inserito anche nell'Isee della famiglia di origine, cosa normativamente non prevista, l'INPS dovesse bloccare l'Assegno Unico a detta famiglia e corrisponderlo a quella affidataria, nell'esclusivo interesse della persona di minore età che non era più a carico della famiglia di origine.

Nel riscontrare dette segnalazioni, non ho potuto non rappresentare come non rientrasse nell'ambito delle mie competenze, così per come puntualmente specificate e limitate dalla L.R.T. 26/2010, la possibilità di intervenire sulle modalità di erogazione dell'Assegno Unico da parte



dell'INPS, nonché in ordine alla circostanza per cui talune famiglie biologiche ricevessero su loro richiesta detto contributo, pur non avendone diritto poiché prive di figli a carico.

Ho evidenziato, infatti, come laddove l'anzidetta circostanza venisse a sostanziare un illecito, la stessa non potesse che essere sottoposta all'attenzione dell'Autorità Giudiziaria per i provvedimenti del caso.

### III. La Sanità

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

Così, tra le altre, è pervenuta all'attenzione di questo Ufficio una nota da parte di genitori in cui accuratamente espongono che:

- Le proprie figlie erano affette da una malattia rarissima neurologica e visiva, causa di grave disabilità, per cui dovevano essere assistite per tutte le attività basilari giornaliere, considerato anche che si spostavano in sedia a rotelle;
- A seguito di intenso trattamento riabilitativo, sin dalla nascita, le bambine avrebbero ottenuto lievi miglioramenti;
- Tale circostanza positiva aveva però comportato l'interruzione del contributo in passato erogato per le gravissime disabilità delle figlie;
- Per gli stessi motivi, sarebbe stato altresì interrotto il contributo sempre in passato erogato al caregiver;
- Non avrebbero avuto quindi più alcun sostegno pubblico per poter proseguire nell'impegnativo percorso riabilitativo delle figlie, né sarebbero stati in condizioni economiche per poterlo adeguatamente svolgere in modo autonomo, considerato anche che la loro famiglia si componeva di altri due bambini cui dover adeguatamente accudire;
- Inoltre non avrebbero avuto una rete familiare in loco in grado di

aiutarli, essendo originari di una regione diversa della Toscana;

- Pertanto avrebbero avuto assoluta necessità di riottenere il contributo per la grave disabilità delle figlie inopinatamente interrotto.

Di riscontro, nell'ambito delle mie competenze istituzionali, sono quindi tempestivamente intervenuta nei confronti dei Servizi Sociali, invitandoli a valutare con sollecitudine la vicenda dei segnalanti, considerata la complessità e delicatezza delle stringenti criticità sottese alla stessa.

Sotto altro profilo, è stata segnalata da genitori di persone di minore età affette da disabilità, la criticità inerente alla chiusura dell'Ufficio Ausili e Protesi di loro riferimento territoriale.

Nella loro denuncia, anche a mezzo stampa, evidenziavano come per le persone che soffrissero di patologie che necessitavano dell'uso di ausili e protesi, avere questo tipo di servizio vicino a casa fosse stata senza dubbio una circostanza essenziale.

Assumevano, infatti, che avere un figlio disabile in crescita comportasse la necessità di disporre di strumenti ed accessori in breve tempo idonei e quindi da sostituire con frequenza.

La chiusura quindi dell'Ufficio di riferimento territoriale, avrebbe comportato un grave disagio connesso ai continui spostamenti da dover necessariamente effettuare per assicurare il benessere di cui i propri figli avevano assoluta necessità.

Ulteriore criticità è stata segnalata da taluni genitori, che rappresentavano la loro situazione di profondo disagio familiare derivante dalla mancata consegna di un montascale a cingoli funzionale alle esigenze della figlia affetta da paraplegia.

Gli stessi assumevano infatti che, dopo vari tentativi di consegna e di installazione da parte della ditta incaricata dalla AUSL di riferimento non andati a buon fine, si sarebbero dovuti dotare di un montascale a noleggio a loro complete spese.

Per quanto sopra, anche in tal caso questo Ufficio si è attivato prontamente nell'ambito delle sue competenze istituzionali, addivenendo alla positiva risoluzione della criticità segnalata.



#### IV. I Minori Stranieri non accompagnati

Per quanto attiene lo specifico ambito relativo ai Minori stranieri non accompagnati, sono state portate all'attenzione dell'Ufficio talune criticità che inevitabilmente evidenziano la generale complessità del sistema di accoglienza e che talvolta determinano ripercussioni negative su una situazione già di particolare vulnerabilità, quale è quella in cui versano tali Minorenni.

Così, tra le varie, è stato segnalato da talune Associazioni che operano nel settore la difficoltà nei rapporti con i competenti Uffici istituzionali, dovuti anche all'ingente flusso migratorio in continua crescita.

In particolare veniva evidenziato in sintesi che:

- Sussistevano problemi con la registrazione e gli appuntamenti nel sito istituzionale a tal fine dedicato;
- Sussistevano difficoltà per il rilascio del primo permesso di soggiorno a Minorenni sprovvisti di documenti;
- Il sito istituzionale non sarebbe stato realizzato in modo congruente rispetto alle finalità perseguite;
- Sussistevano difficoltà nell'ottenere appuntamenti urgenti;
- I Minori per quanto sopra sarebbero rimasti a lungo senza permesso di soggiorno, con ogni consequenziale effetto negativo;
- Le pratiche amministrative sarebbero rimaste per lungo tempo inevase e così taluni permessi di soggiorno rilasciati venivano ad avere una data di scadenza di poco successiva rispetto a quella dell'effettivo ritiro e talvolta addirittura rilasciati quando già scaduti.

Per quanto sopra, nel dovuto rapporto di leale collaborazione istituzionale, mi sono prontamente attivata con i competenti Uffici istituzionali, al fine di addivenire ad un positivo superamento delle criticità segnalate nel superiore interesse delle persone di minore età straniere e non accompagnate ed atteso anche il loro rilievo sul piano sociale.

Parimenti un'ulteriore Associazione si è rivolta a questo Ufficio,

rappresentando con una specifica segnalazione che:

- Un Minore straniero non accompagnato era stato collocato presso la casa di accoglienza dell'Associazione, dove si sarebbe ben inserito instaurando positive relazioni con il personale e soprattutto con l'affidataria;
- Per quanto sopra l'Associazione avrebbe immediatamente chiesto al competente Tribunale la nomina di un Tutore, anche al fine di assicurare in via consensuale al minorenni la continuità di relazioni educative avviate;
- Nell'assenza peraltro di un formale provvedimento di nomina del Tutore, l'Ente locale di riferimento avrebbe inteso trasferire il minorenni in una diversa comunità educativa;
- Detta evenienza, avrebbe inciso negativamente sul benessere del minorenni, il quale sarebbe stato costretto a subire un altro sradicamento affettivo.

In detto caso, come per gli altri, mi sono tempestivamente attivata rappresentando la criticità segnalata al competente Tribunale per i Minorenni, affinché potesse valutare le determinazioni da assumere al riguardo.



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0343

## Garante infanzia e adolescenza: obbligo mascherine nella scuola, valutare determinazioni più idonee

*Lo chiede la garante Camilla Bianchi con una nota inviata alle autorità di governo regionale dopo “il significativo numero di segnalazioni” che i genitori hanno inoltrato al suo ufficio*

di Ufficio Stampa CRT, 22 aprile 2022

Firenze – “Valutare l’opportunità di assumere determinazioni più idonee in merito all’uso obbligatorio delle mascherine”, con l’obiettivo di fornire, “quantomeno con riguardo alla scuola dell’infanzia, uno specifico indirizzo, costituzionalmente orientato e ispirato al fondamentale principio di ragionevolezza, in ordine all’applicazione della normativa in questione che, pur nella salvaguardia della salute pubblica, tenga conto del livello di accettabilità delle mascherine da parte degli alunni che vengano a vivere situazioni discriminanti oggettivamente del tutto irrazionali e perniciose”. È quanto chiede Camilla Bianchi, Garante per l’infanzia e l’adolescenza della Toscana, con una nota inviata al presidente della Giunta regionale, agli assessori alla Sanità e all’Istruzione, al presidente del Consiglio regionale e ai consiglieri dell’Assemblea legislativa toscana.

La nota prende le mosse dal “significativo numero di segnalazioni” inoltrate all’ufficio della Garante “da parte di

genitori che esprimono il loro forte dissenso” nei confronti del decreto legislativo n. 24 del 24.03.2022, “laddove impone l’obbligo generalizzato ‘di utilizzo dei dispositivi individuali di protezione delle vie respiratorie di tipo chirurgico nelle scuole fatta eccezione per i bambini sino a sei anni di età’, chiedendo un mio specifico intervento al riguardo”.

I genitori, spiega la Garante, citando la circolare esplicativa ministeriale del 29 marzo 2022 inviata agli istituti scolastici, sottolineano come siffatta misura sia un paradosso, atteso che l’obbligo sarebbe stato introdotto in virtù del “miglioramento del quadro epidemiologico dell’infezione da Covid-19 su tutto il territorio nazionale e la diffusione dei vaccini anche tra i bambini nella fascia di età 5-11”. Aggiungono, sempre in via generale, come il CTS nel verbale n.10 del 21 aprile 2021 abbia formalmente espresso il proprio “parere contrario sull’ipotesi di prescrivere l’uso, da parte degli studenti, dei dispositivi FFP2, non essendo consigliabile l’uso continuato di tali dispositivi per lungo tempo”.

I genitori, ricorda ancora la Garante, “rilevano, con specifico riguardo alla Scuola dell’infanzia, come la stessa preveda una didattica basata sul movimento e sul gioco-apprendimento che non può di certo essere paragonata a quella “da seduti” che caratterizza le altre scuole e che non è di conseguenza compatibile con l’uso obbligatorio di mascherine”. E “osservano infine, circostanza di maggior rilievo, come la sopravvenuta normativa possa comportare nella scuola dell’infanzia una differente gestione del ‘gruppo classe’ in ragione del compimento o meno dei 6 anni d’età da parte degli alunni, determinando di conseguenza delle situazioni discriminanti oggettivamente del tutto irragionevoli e peraltro di difficile gestione da parte sia dei dirigenti scolastici e degli insegnanti che dei genitori”. Può infatti accadere, come i genitori hanno segnalato alla Garante, “che in una scuola dell’infanzia un solo alunno abbia già compiuto 6 anni e, pertanto, sia l’unico obbligato a portare la mascherina, con ogni conseguenziale ed immaginabile effetto deleterio per il benessere psicofisico di

tale bambino”.

Come già accaduto in altre circostanze simili, la garante Bianchi ha ricordato, rispondendo alle segnalazioni dei genitori, di non essere “titolare per legge di alcun potere normativo e come, pertanto, esuli dalle mie competenze la possibilità di intervenire direttamente in qualsivoglia modo sulle misure precauzionali sanitarie di contenimento e contrasto del rischio di epidemia di COVID-19 assunte a livello statale”. Tuttavia, prosegue la Garante, “in ragione dell’oggettivo rilievo della problematica in questione”, con la nota inviata alle autorità di governo regionale, “ho ritenuto doveroso, nell’ottica della leale collaborazione istituzionale, di dover sottoporre alla vostra attenzione la problematica pressantemente segnalata a questo Ufficio, affinché, nell’ambito delle vostre competenze istituzionali, possiate assumere le determinazioni ritenute più opportune in merito all’uso obbligatorio delle mascherine a scuola”.

Tale segnalazione, come già ricordato, ha l’obiettivo di fornire, “quantomeno con riguardo alla scuola dell’infanzia, uno specifico indirizzo, costituzionalmente orientato e ispirato al fondamentale principio di ragionevolezza, in ordine all’applicazione della normativa in questione che, pur nella salvaguardia della salute pubblica, tenga conto del livello di accettabilità delle mascherine da parte degli alunni che vengano a vivere situazioni discriminanti oggettivamente del tutto irrazionali e perniciose”.

A questo proposito la Garante segnala alla Giunta e al Consiglio regionali la “circostanza per cui lo stesso Ministero dell’Istruzione con la circolare del 13.08.2021 abbia precisato, con riguardo al pregresso D.L 111/2021, che “La misura pare doversi adattare al contesto scolastico in cui i ...(bambini)... sono inseriti. Ovvero in ragione dei principi di coerenza e ragionevolezza funzionali alla didattica, non pare necessario l’utilizzo della mascherina nella scuola dell’infanzia anche per i piccoli che hanno compiuto 6 anni...”.

E sul piano dei principi generali di ordine sovranazionale, conclude la garante Bianchi, segnala che l’articolo 3, comma 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza, 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”.





Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0104

## Covid: Bianchi, evitare ogni forma di discriminazione anche indiretta per sport e scuola

*La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana interviene sulle nuove restrizioni previste per ragazze e ragazzi sprovvisti di green pass rafforzato: "Sono soggetti invisibili a cui sono state richieste rinunce e sacrifici altissimi. Rispettare il dettato della Convenzione Internazionale sui Diritti del Fanciullo indipendentemente dall'adesione alla campagna di immunizzazione comunque non obbligatoria per i minorenni"*

di Ufficio Stampa CRT, 14 febbraio 2022

Firenze – “Evitare ogni forma di discriminazione, anche indiretta. Le norme vanno attentamente mediate e calibrate per garantire equa tutela. Soprattutto se rivolte a persone di minore età che, dopo due anni di emergenza sanitaria, continuano a scontare tutto il disagio e le drammatiche conseguenze della marginalizzazione”. È un appello forte quello che lancia la Garante per l'Infanzia e l'adolescenza della Toscana, Camilla Bianchi. Una richiesta di “reale attenzione” verso “soggetti invisibili a cui sono state richieste rinunce e sacrifici altissimi in un delicato e fondamentale momento di crescita e sviluppo. Ciò ha ed avrà comprovate ricadute negative sul benessere fisico e mentale, incidendo pertanto gravemente sulla loro vita e su quella di una comunità intera”.

L'appello nasce dalla presa di posizione di molti genitori che nelle loro segnalazioni alla Garante sottolineano che dopo due anni senza socialità e condivisione, senza attività fisica e ricreativa, senza insegnamento reale, due decreti del Governo stanno limitando fortemente diritti costituzionali quali l'istruzione e l'educazione o l'accesso ad attività sociali.

Il decreto legge 229/2021 vieta le attività sportive, culturali e ricreative ad oltre 28mila ragazze e ragazzi con certificazione verde con vaccinazione in scadenza o non vaccinati per motivi di varia natura. Il decreto (5/2022) poi, disciplina la gestione dei casi di positività a scuola introducendo “misure differenziate” a seconda dello stato vaccinale degli alunni.

Queste misure, adottate evidentemente per contrastare e contenere la diffusione dell'infezione da Covid, sono prese a garanzia della salute pubblica “ma esiste anche il diritto allo sport e all'educazione. La condizione vaccinale delle persone di minore età non può essere un discrimine al godimento di diritti costituzionali ampiamente sanciti e riconosciuti. Peraltro non esiste obbligo di immunizzazione per questa fascia di età ed essendo minori non hanno neanche facoltà di scelta” fa notare la Garante investita da centinaia di richieste di aiuto di genitori. Sono quasi 10mila quelli che, in tutta Italia, hanno cercato una interlocuzione col Governo e che oggi stanno avviando azioni legali perché rimasti inascoltati. Gli stessi e altri ancora hanno scritto, e stanno ancora scrivendo, a Bianchi che nel rispetto delle proprie competenze – secondo la legge 26/2010 la Garante non ha alcun potere normativo sia primario che secondario – sta portando avanti, non da oggi peraltro e non solo per queste specifiche problematiche, una “convinta attività propositiva e di sensibilizzazione verso i vari livelli istituzionali, evidenziando le molteplici criticità che stanno ancora vivendo le persone di minore età”.

Sulle limitazioni a sport e didattica in presenza in particolare, Bianchi ha inviato due lettere al Governo nazionale e regionale rappresentando la posizione di questi genitori. In merito al



decreto 229 tutti ritengono – ha riportato la Garante nelle missive inviate al presidente del Consiglio dei ministri Mario Draghi, ai ministri dell’Istruzione e della Salute Patrizio Bianchi e Roberto Speranza, alla sottosegretaria con delega allo Sport Valentina Vezzali, ai presidenti di Giunta e Consiglio della Toscana Eugenio Giani e Antonio Mazzeo, agli assessori regionali alla Sanità, all’Istruzione e alle Politiche sociali Simone Bezzini, Alessandra Nardini e Serena Spinelli e a tutti i consiglieri dell’Assemblea legislativa toscana – “ingiustificato ed ingiustificabile non aver considerato quanto lo sport sia fondamentale nella crescita dei giovani e nella formazione dei futuri cittadini italiani e non si sia di conseguenza ritenuto doveroso mettere in atto ogni sforzo perché nessun ragazzo che pratica attività sportiva debba essere fermato, piuttosto che incoraggiato e sostenuto ad andare avanti”.

E’ necessario che le autorità competenti, scrive la Garante, “prevedano disposizioni normative che, efficacemente mediate e calibrate, siano in grado di ridurre in modo significativo le gravi criticità che le persone di minore età stanno attraversando”. Anche per “garantire equamente, e non in modo differenziato”, diritti fondamentali chiaramente indicati e tutelati dall’articolo 3 comma 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti del Fanciullo, ratificata dall’Italia con la legge 176/1991, in cui si 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”.

Bianchi ricorda anche la “netta posizione assunta da Amnesty International, con cui si esorta il Governo Italiano a non utilizzare il green pass a scopi discriminatori”.

Nel decreto legge più recente (5/2022) che disciplina la gestione dei casi di positività a scuola, si rileva come siano state assunte “misure differenziate” a seconda dello stato vaccinale degli

alunni. Superato il numero di casi di positività prefissato per i vari tipi di scuola per coloro che diano dimostrazione di avere concluso il ciclo vaccinale primario o di essere guariti da meno di centoventi giorni o dopo aver completato il ciclo vaccinale, l’attività didattica prosegue in presenza, mentre per gli altri alunni si applica la didattica digitale integrata. Anche questa, scrive la Garante, può essere considerata una “oggettiva differenziazione delle persone di minore età i cui genitori hanno deciso di non aderire alla campagna vaccinale contro il Covid, o semplicemente di rimandare questa decisione. Differenziazione che viene ad incidere gravemente il fondamentale diritto all’istruzione costituzionalmente garantito” ricorda Bianchi.

“Le misure da assumere a tutela prioritaria della salute pubblica, ancorché necessarie, stanno gravando 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 ed agli interessi degli altri cittadini di questo Paese”. Nel rispetto delle competenze delle singole Autorità interpellate, Bianchi esorta ad una “condivisa e fattiva adesione alle problematiche evidenziate” con l’auspicio che “siano in grado, se non di superare integralmente, almeno di mitigare le serie criticità segnalate”.

## 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 compiutamente disponibili.

Tuttavia, talune indicazioni statistiche più recenti si evincono dall'indagine condotta da ISTAT sugli alunni delle scuole secondarie "I ragazzi e la pandemia: vita quotidiana a distanza", pubblicata il 4 maggio 2022.

Pur sulla base di dati in buona parte riferiti all'anno precedente, l'Istat ha rilevato come si confermi che "la quasi totalità degli alunni ha sperimentato periodi di didattica a distanza, ma il 67,7% preferisce le lezioni in presenza".

Inoltre, "il distanziamento sociale indotto dalla interruzione delle lezioni in presenza ha causato un crollo nella frequentazione degli amici (diminuita per il 50,5% degli alunni) e un aumento del ricorso a chat e social media per comunicare (aumentato per il 69,5% dei ragazzi).

Una quota non trascurabile di alunni segnala anche un peggioramento della situazione economica della famiglia (29,4%).

I ragazzi stranieri hanno sperimentato maggiori difficoltà di accesso alla DAD e più spesso segnalano un peggioramento delle condizioni economiche familiari".

In generale, i dati relativi l'applicazione della dad hanno evidenziato come il ricorso alla stessa abbia comportato nella popolazione studentesca, sia a livello nazionale che livello regionale, numerose criticità, malgrado i dati siano andati leggermente migliorando rispetto agli anni passati.

La grande maggioranza degli studenti, infatti, ha continuato a lamentare problemi di concentrazione e più scarso apprendimento risultante dalla didattica a distanza. Solo un diplomato su tre, infatti, ha ravvisato un'utilità nel continuare ad utilizzare la didattica digitale integrata anche dopo l'emergenza del Covid-19, mentre oltre sette diplomati su dieci hanno ritenuto che la preparazione raggiunta attraverso la didattica digitale integrata sia stata inferiore a quella che avrebbero raggiunto se non ci fosse stata l'emergenza.

I docenti, parimenti, hanno evidenziato critiche di non poco conto sul "sistema dad", poiché secondo i più, la maggior parte dei parametri presi in considerazione durante la dad sono risultati peggiori 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.

Ricorrente, poi, è stata la denuncia dell'assenza di strutture digitali adeguate, nonché della mancanza di esperienza da parte di alcuni insegnanti nel fornire lezioni con gli strumenti e i linguaggi della didattica a distanza.

Tra i potenziali punti a favore della dad, emerge quello riguardante la possibile miglior partecipazione degli studenti che in classe avevano più difficoltà ad intervenire e a partecipare attivamente: così infatti è stato per 1 studente su 4 mentre il resto degli studenti ha ritenuto che comunicazioni e interazioni fossero peggiorate rispetto alla didattica in presenza.

Infine, con riferimento al periodo corrispondente agli ultimi mesi del 2021 e ai primi mesi del 2022 è emerso che la necessità/frequenza di svolgimento di lezioni in didattica a distanza è andata progressivamente attenuandosi: con una nota del Ministro dell'istruzione Bianchi è stato reso noto che nel 93,4% delle classi le lezioni si sono svolte in presenza: di queste il 13,1% con attività integrata per singoli studenti costretti da

## ALLEGATO C

positività o quarantena a seguire a distanza.

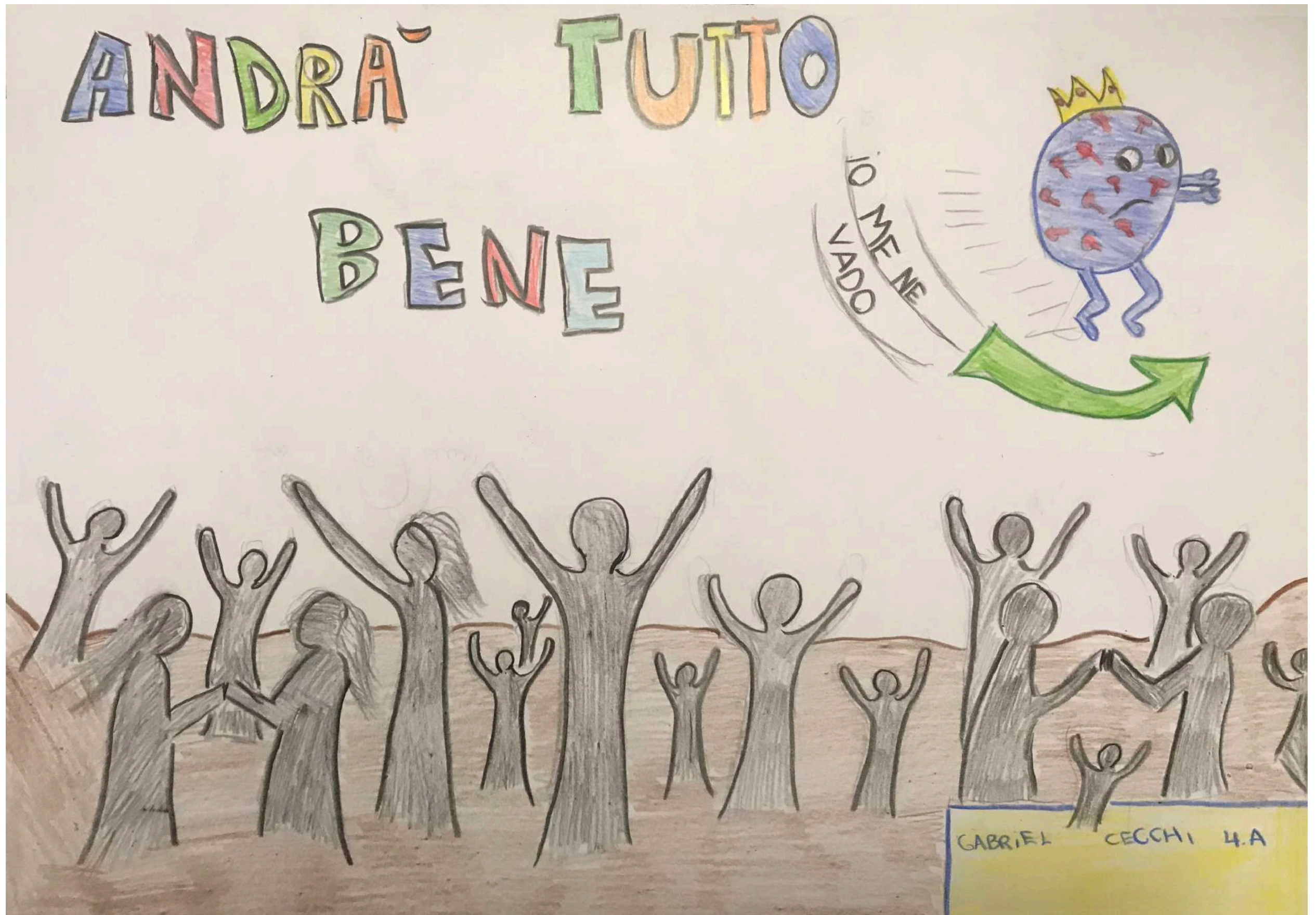
Le classi in dad erano circa 6 su 10, gli studenti – su 7.362.181 – erano per l'88,4 in presenza.

Per ciò che riguarda la percentuale degli studenti della Toscana in presenza, questa è stata stimata nell'89%.



Gabriel

9 anni, Prato



## IV. Le persone di minore età profughe della Guerra in Ucraina

L'improvvida guerra che la Russia ha pervicacemente voluto scatenare nei confronti dell'Ucraina ha sin da subito prodotto i suoi nefasti effetti, come era inevitabile che fosse.

A solo un giorno dal suo inizio, infatti, il Presidente ucraino Zelensky ha comunicato la morte di 137 soldati ed il ferimento di 316, mentre i media riportavano che almeno 120 civili fossero già stati uccisi.

Dati, questi cresciuti rapidamente in modo esponenziale a mano a mano che l'invasione dell'Ucraina proseguiva ed i bombardamenti ai danni dei civili si intensificavano, dando luogo ad una devastante realtà con conseguenze tragiche per la popolazione civile e particolarmente drammatiche per le persone di minore età.

A livello umanitario, infatti, ogni guerra è prima e innanzitutto una guerra contro le bambine e i bambini, che tra i vulnerabili sono le persone più vulnerabili.

Basti pensare al fatto che il conflitto in corso è venuto ad incidere, nella sola Ucraina, sul destino di oltre sette milioni di esseri del tutto innocenti, stando ai dati di Save the Children, per cui la follia della guerra non trova né può trovare alcuna spiegazione.

Bambine e bambini, ragazze e ragazzi che hanno perso la vita o riportato gravi danni fisici e che, in ogni caso, subiranno forti disagi psicologici essendo costretti a rinchiudersi negli scantinati e nei rifugi antiaerei, in cui dover passare lunghe notti e giorni esposti a gelide temperature, o ad essere sfollati dalle loro case per andare a soggiornare presso estranei, spesso in anguste e precarie condizioni, o addirittura costretti a riparare in altri paesi.

Persone di minore età terrorizzate dai bombardamenti, che vivono in uno scenario di dolore e di morte, a cui viene chiesto di fuggire con solo i vestiti addosso verso un futuro che non conoscono.

Persone, quindi, che non potevano né possono in alcun modo



essere abbandonate ed a cui doveva come deve andare tutto il nostro possibile aiuto sia materiale che morale, anche per dare effettività a quei fondamentali principi e valori su cui si fonda la nostra Carta costituzionale ed a cui si ispira l'Unione europea di cui facciamo parte.

Pertanto, ritenendo anche di esprimere un comune sentire dei cittadini toscani, ho rivolto un accorato appello al Governo regionale affinché volesse riservare una particolare attenzione alla situazione delle persone di minore età in fuga dal conflitto bellico in atto, adoperandosi tempestivamente con ogni possibile mezzo per assicurare al meglio una loro eventuale specifica accoglienza nel nostro territorio. (Si veda Allegato A).

La solidarietà, infatti, deve prevalere sull'egoismo, l'accoglienza sul rifiuto, l'amore sull'odio, perché ridare il sorriso anche ad un solo bambino è ridarlo a tutti i bambini.

Del resto, come dichiarato dalla stessa Presidenza regionale, lo spirito della Toscana non può che essere quello della garanzia dei diritti e delle libertà.

Certa poi di interpretare il loro comune sentire, ho voluto rivolgere uno specifico appello anche a tutte le ragazze ed a tutti i ragazzi della Toscana affinché volessero rendersi partecipi della drammatica situazione che stavano vivendo le persone di minore età in fuga dal conflitto bellico, adoperandosi per divenire costruttori di pace nell'oggi e nel domani che verrà. (Si veda Allegato B).

*“Io non voglio morire, voglio solo che tutto questo finisca”.*

Ho così loro rappresentato come questa non fosse la voce di chi consapevolmente stava affrontando ogni giorno una guerra che sapeva di dover combattere, con la paura di morire.

Era la voce drammatica di chi invece affrontava ogni giorno, con la paura di morire, una guerra che non conosceva e che aveva il diritto di non conoscere.

La voce ingenua e disperata che usciva, mista al pianto, dal cuore di una ragazza rifugiata nel freddo angusto di una metropolitana di Kiev, a causa di una guerra che per lei non trovava né può trovare spiegazione alcuna.

Una guerra folle, che straziava, calpestava sogni e rubava futuro.

La voce di tutte le ragazze ed i ragazzi che come loro portavano negli occhi la vita, la speranza, il valore della fratellanza ed il bene prezioso dell'amore.

Ogni guerra, infatti, è prima e innanzitutto una guerra contro le bambine ed i bambini e contro le ragazze ed i ragazzi che non chiedono di morire né di veder morire, ma di vivere liberi la bellezza della loro giovinezza.

Ho quindi trasmesso detto appello al Direttore dell'Ufficio Scolastico regionale della Toscana, affinché valutasse l'opportunità che lo stesso venisse diffuso tra le studentesse e gli studenti per sensibilizzarli e renderli partecipi dei drammatici eventi che stavano vivendo i loro coetanei in Ucraina a causa della guerra in corso.

Atteso poi l'arrivo sul territorio regionale di numerose persone di minore età in fuga dalla guerra, in alcuni casi non accompagnate, ho partecipato al Tavolo tecnico istituito presso la Prefettura di Firenze, al fine di definire una procedura concordata per assicurare a dette persone un'adeguata accoglienza ed ogni forma di tutela.

In tale sede, è stato peraltro convenuto che:

- L'accoglienza di minori privi di ambiente familiare è di interesse pubblico e risponde ai fondamentali principi di solidarietà dettati dalla nostra Costituzione;
- Gli enti locali devono promuovere la sensibilizzazione e la formazione di affidatari per favorire l'affidamento familiare dei minori stranieri non accompagnati, in via prioritaria rispetto al ricovero in una struttura di accoglienza;
- Le persone di età inferiore a 18 anni che raggiungono il territorio italiano senza genitori vanno considerate quali “minori stranieri non accompagnati”, a favore dei quali bisogna attivare le procedure previste dalla legge n. 47/2017, con immediata segnalazione al Tribunale per i minorenni ai fini dell'attivazione del procedimento per la nomina del tutore;
- Dalla natura di interesse pubblico dell'affidamento di minori



discendono le norme penali di cui agli artt. 71, 72 e 72 bis della legge quadro 4/5/1983 n. 184 (in via generale sono vietati il fai da te ed il mercimonio in materia di affidamento definitivo);

- Il volume degli arrivi e le modalità emergenziali con cui gli stessi avvengono, rende necessario garantire le forme più snelle e sollecite per la trattazione delle procedure.

Ho ricevuto, poi, numerose note da cittadini in cui manifestavano la loro disponibilità ad accogliere presso di sé uno o più bambini profughi, al fine di assicurare loro il necessario sostegno ed alleviarne per quanto possibile le sofferenze.

Di riscontro non ho potuto non rappresentare come non rientrasse tra le mie funzioni, quella di organizzare e gestire direttamente l'accoglienza delle persone di minore età in fuga dall'Ucraina.

Ho precisato, infatti, come detta attività fosse di competenza del Ministero dell'Interno chiamato, attraverso il Sistema di accoglienza e integrazione (Sai) ed in collaborazione con l'Associazione dei Comuni italiani (ANCI), nonché le Prefetture, a prestare asilo e assistenza a chi fosse in fuga dal conflitto, nelle strutture messe a disposizione dai soggetti sia pubblici che privati.

Per quanto sopra, nel prendere atto delle encomiabili intenzioni segnalatemi, ho suggerito di seguire le decisioni che sarebbero state assunte ai competenti livelli istituzionali e di contattare nello specifico il Comune o la Prefettura di riferimento.



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0144

## Ucraina: l'appello di Bianchi, Toscana assicuri accoglienza minori

*La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza lancia un accorato appello a presidente di Giunta e Consiglio, agli assessori e ai consiglieri regionali tutti: "Intervenire al più presto e con ogni mezzo possibile"*

di Ufficio Stampa CRT, 26 febbraio 2022

Firenze – “Gentilissimi, l'improvvida guerra che la Russia ha pervicacemente voluto scatenare nei confronti dell'Ucraina ha immediatamente prodotto i suoi nefasti effetti, come era inevitabile che fosse. A solo un giorno dal suo inizio, il Presidente ucraino Zelensky ha comunicato la morte di già 137 soldati ed il ferimento di 316 mentre i media riportano che almeno 120 civili siano stati uccisi. Dati, questi, destinati a crescere rapidamente in modo esponenziale a mano a mano che l'invasione dell'Ucraina prosegue e i bombardamenti ai danni dei civili si intensifichino, dando luogo ad una devastante realtà con conseguenze pesanti per la popolazione civile e particolarmente drammatiche per le persone di minore età”.

Comincia così l'accorato appello che la Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana, Camilla Bianchi, rivolge ai presidenti di Giunta e Consiglio, Eugenio Giani e Antonio Mazzeo, agli assessori e consiglieri regionali tutti. Una forte richiesta ad intervenire e assicurare tempestivamente, con ogni mezzo possibile, accoglienza per bambine e bambini,

ragazze e ragazzi ucraini.

“A livello umanitario – continua Bianchi – ogni guerra è prima e innanzitutto una guerra contro le bambine e i bambini, che tra i vulnerabili sono le persone più vulnerabili. Così, non possiamo non essere fortemente preoccupati del fatto che il conflitto in corso venga a incidere, nella sola Ucraina, sul destino di oltre sette milioni di esseri del tutto innocenti, stando ai dati di Save the Children, per i quali la follia della guerra non trova né può trovare alcuna spiegazione. Bambine e bambini, ragazze e ragazzi che rischiano di perdere la vita o di riportare gravi danni fisici e che, in ogni caso, subiranno forti disagi psicologici essendo costretti a rinchiudersi negli scantinati e nei rifugi antiaerei, in cui dover passare lunghe notti e giorni esposti a gelide temperature, o ad essere sfollati dalle loro case per andare a soggiornare presso estranei, spesso in anguste e precarie condizioni. Persone di minore età terrorizzate dai bombardamenti, che vivono in uno scenario di dolore e di morte, a cui viene chiesto di fuggire con solo i vestiti addosso verso un futuro che non conoscono” prosegue Bianchi.

“Persone, quindi, che non possono in alcun modo essere abbandonate ed a cui deve andare tutto il nostro possibile aiuto sia materiale che morale, anche per dare effettività a quei fondamentali principi e valori su cui si fonda la nostra Carta costituzionale ed a cui si ispira la Comunità europea di cui facciamo parte”.

“Pertanto, ritenendo anche di esprimere un comune sentire della cittadinanza Toscana, rivolgo un accorato appello a codesto Governo regionale affinché voglia riservare una particolare attenzione alla situazione delle persone di minore età in fuga dal conflitto bellico in atto, adoperandosi tempestivamente con ogni possibile mezzo per assicurare al meglio una loro eventuale specifica accoglienza nel nostro territorio”.

“Del resto, come codesta Presidenza regionale ha già avuto

modo di dichiarare, lo spirito della Toscana non può che essere quello della garanzia dei diritti e delle libertà.

E allora adoperiamoci, ognuno per quanto nelle proprie possibilità, affinché la solidarietà prevalga sull'egoismo, l'accoglienza sul rifiuto, l'amore sull'odio, perché ridare il sorriso anche ad un solo bambino è ridarlo a tutti i bambini. Come non mi stancherò mai di ripetere, le bambine e i bambini di oggi sono le donne e gli uomini di domani per cui, senza un esempio forte di valori in cui credere e crescere, che società potranno mai essere in grado di costruire nel futuro?” conclude la Garante.



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0146

## Ucraina: Mazzeo su accoglienza minori, Toscana non resterà indifferente

*Il presidente del Consiglio regionale raccoglie l'appello lanciato dalla Garante per l'Infanzia e l'adolescenza della Toscana Camilla Bianchi. "Istituzioni, amministrazioni locali, associazioni e Terzo Settore in prima linea per garantire tutto il supporto possibile"*

di Ufficio Stampa CRT, 28 febbraio 2022

Firenze – “Faccio mio, anche a nome di tutto il Consiglio regionale, l'appello lanciato dalla Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Camilla Bianchi, affinché siano messe in campo tutte le azioni possibili per garantire l'accoglienza delle bambine e dei bambini in fuga dall'Ucraina”. Nel giorno in cui in Prefettura a Firenze è stata convocata una riunione per approntare misure idonee alla prima accoglienza dei cittadini ucraini che fuggono dalla guerra, il presidente del Consiglio regionale della Toscana, Antonio Mazzeo, raccoglie l'accorato appello lanciato appena pochi giorni fa dalla Garante Bianchi.

“In questi giorni, nelle testimonianze dirette che abbiamo ascoltato nelle manifestazioni di piazza, sono emerse le storie di bambine e bambini separati dai loro padri, nati nella metropolitana, a cui sono stati privati i più elementari diritti ad andare a scuola e vivere le loro vite con le loro famiglie” rileva Mazzeo.

“Su questo tema, dunque, Istituzioni, amministrazioni locali, Associazioni e tutto il Terzo Settore sono chiamati a garantire tutto il supporto di cui potranno avere bisogno nella speranza che la diplomazia possa in queste ore raggiungere un'intesa per l'immediato cessate il fuoco e la fine del conflitto”.

“Ci siamo preoccupati tanto per i nostri figli in lockdown per la pandemia, per lo stop alla scuola e alle loro attività di socialità. Pensate cosa può essere vivere in un paese in guerra e scappare dalle proprie case. È una situazione assurda e inaccettabile di fronte alla quale non possiamo restare indifferenti” conclude il presidente.





Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0156

## Ucraina: “Io non voglio morire, voglio solo che tutto questo finisca”

*La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, Camilla Bianchi, prendendo spunto dalle parole di una ragazza rifugiata nella metropolitana di Kiev scrive una lettera appello alle ragazze e ai ragazzi della Toscana: “Mi rivolgo a voi, affinché vogliate rendervi partecipi di questo stringente momento e riservare una particolare attenzione alla situazione che stanno vivendo le persone di minore età in fuga dal conflitto bellico in atto, adoperandovi per favorire una loro eventuale accoglienza nel nostro territorio regionale. La vostra presenza sarà un bene prezioso per loro e per tutti noi”.*

di Ufficio Stampa CRT, 2 marzo 2022

A seguire il testo integrale della lettera:

“Alle ragazze e ai ragazzi della Toscana

«Io non voglio morire, voglio solo che tutto questo finisca».

Questa non è la voce di chi consapevolmente affronta ogni giorno una guerra che sa di dover combattere, con la paura di morire.

È la voce drammatica di chi affronta ogni giorno, con la paura di morire, una guerra che non conosce e che ha il diritto di non conoscere.

È la voce ingenua e disperata che esce, mista al pianto, dal cuore di una ragazza rifugiata nel freddo angusto di una metropolitana di Kiev, a causa di una guerra che per lei non trova né può trovare spiegazione alcuna.

Una guerra folle, che strazia, calpesta sogni e ruba futuro.

È la voce di tutti voi, ragazze e ragazzi, che portate negli occhi la vita, la speranza, il valore della fratellanza, il bene prezioso dell'amore.

Ogni guerra, infatti, è prima e innanzitutto una guerra contro le bambine ed i bambini e contro le ragazze ed i ragazzi come voi, che non chiedono di morire né di veder morire, ma di vivere liberi la bellezza della loro giovinezza.

Così questa guerra sciagurata che la Russia ha pervicacemente voluto scatenare nei confronti dell'Ucraina, sta devastando l'esistenza di milioni di vostri coetanei del tutto innocenti che rischiano di perdere la propria vita o quella dei propri cari e che, in ogni caso, subiranno forti danni psicologici dagli effetti non sempre reversibili.

Ragazze e ragazzi come voi, terrorizzati dai bombardamenti, che vivono in uno scenario di dolore e di morte ed a cui viene chiesto di fuggire con solo i vestiti addosso e i ricordi nel cuore verso un futuro senza certezza alcuna.

Persone, quindi, che non possono in alcun modo essere abbandonate e a cui deve andare tutto il nostro possibile aiuto sia materiale che morale, anche per sentirci cittadini di un mondo che non deve avere confini negli ideali di pace e fratellanza.

Pertanto, certa di interpretare il vostro comune sentire, rivolgo anche a voi uno specifico appello affinché vogliate rendervi partecipi di questo stringente momento e riservare una particolare attenzione alla situazione che stanno vivendo

## ALLEGATO B

le persone di minore età in fuga dal conflitto bellico in atto, adoperandovi per favorire una loro eventuale accoglienza nel nostro territorio regionale. La vostra presenza sarà un bene prezioso per loro e per tutti noi.

Attivatevi, ognuno per quanto nelle proprie possibilità, affinché la solidarietà prevalga sull'egoismo, l'accoglienza sul rifiuto, l'amore sull'odio, perché ridare il sorriso anche ad un solo bambino è ridarlo a tutti i bambini.

Perché possiate essere costruttori di pace di quest'oggi e del domani che verrà...”

*Emma*

13 anni, Firenze





## V. Il Diritto alla salute

Come è noto, nel nostro ordinamento la salute viene riconosciuta dall'art. 32 della Carta Costituzionale, quale diritto fondamentale della persona oltreché interesse della intera collettività.

Non può essere posto in dubbio, pertanto, come anche le persone di minore età debbano poter godere in modo pieno ed incondizionato di tale diritto in tutte le fasi della loro vita.

Parimenti, a livello internazionale la Convenzione 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.

L'Agenda 2030 dell'ONU, inoltre, all'Obiettivo n. 3 si impegna ad assicurare la salute ed il benessere per tutti e per tutte le età.

Il richiamato art. 32 della nostra Costituzione, peraltro, tutela non solo l'imprescindibile diritto al benessere psicofisico dell'individuo, ma garantisce anche il diritto alle prestazioni sanitarie ed alle cure gratuite per gli indigenti.

Il diritto alla tutela della salute come diritto al benessere psicofisico, infatti, non può sostanzarsi solo in una mera enunciazione di principio, ma deve essere corroborato dal contestuale diritto alle prestazioni sanitarie, attraverso l'onere delle istituzioni di dover assicurare l'accessibilità a tutti ed in particolare ai soggetti più deboli,

tra cui le persone di minore età.

Così l'articolo 32, riguardato nella sua valenza programmatica, 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".

In tal senso, pertanto, nei Piani sanitari nazionali la tutela effettiva della salute delle persone di minore età dovrebbe costituire uno degli obiettivi primari, al fine di garantire unità e coerenza all'ambito pediatrico, in tutte le singole realtà dei distretti territoriali spesso disomogenei nelle diverse zone del Paese.

Non può sottacersi, peraltro, come il diritto alla salute non sia garantito solo attraverso adeguati strumenti normativi e la qualità dei servizi sanitari forniti, ma trovi piena effettività anche in relazione ad altri fattori quali l'ambiente fisico, economico, sociale, familiare ed educativo in cui le persone si trovino a vivere.

Basti considerare, al riguardo, come le mutate condizioni di vita, che sono venute a determinarsi durante l'emergenza sanitaria da SARS- COV-2, siano venute ad incidere drasticamente sul benessere psicofisico delle persone ed in particolare di quelle di minore età.

Non v'è dubbio, pertanto, come anche i fattori anzidetti debbano essere adeguatamente considerati, al fine di poter assicurare la piena ed effettiva garanzia del diritto alla salute, in quanto diritto umano fondamentale.

## I. La Salute mentale

Come già osservato, la Salute delle persone non è assicurata solo da un ordinamento giuridico che garantisca qualità nei servizi sanitari forniti, ma anche da numerosi altri fattori di diversa natura.

Così l'emergenza sanitaria da SARS-COV-2, incidendo

profondamente sui rapporti sociali, familiari, educativi ed economici, è venuta altresì ad incidere drasticamente sul benessere psicofisico delle persone.

Pertanto, nell'ambito delle mie specifiche funzioni propositive e di sensibilizzazione rispetto agli atti normativi e di indirizzo, ho ritenuto doveroso segnalare al Governo centrale le gravi criticità che stavano affliggendo le persone di minore età con specifico riguardo alla salute mentale, affinché potesse valutare i consequenziali provvedimenti da assumere in occasione anche delle straordinarie opportunità che offriva il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Criticità in continua crescita che incidevano su un bene primario che non poteva non essere tenuto nella massima considerazione e tantomeno pretermesso.

Rilevavo quindi, come la criticità in questione fosse fortemente acuita dall'impatto della pandemia e dei conseguenti provvedimenti emergenziali sulla vita di tutti noi ed in particolare su quella delle persone di minore età, più vulnerabili tra i vulnerabili.

Il distanziamento sociale, la didattica a distanza, le quarantene, le forti restrizioni nelle pratiche sportive di gruppo e nell'accesso ai luoghi di ritrovo culturali e ricreativi, la mancanza di relazioni, infatti, avevano ingenerato un forte disagio psicologico determinando 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 veniva evidenziato anche dal Presidente dell'Associazione Ospedali Pediatrici Italiani (AOPI).

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

Osservavo infatti, al riguardo, come negli ultimi anni si fosse registrato il raddoppio degli utenti seguiti nei servizi di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza (NPIA), di cui molti relativi a migranti di seconda generazione, con un aumento quindi degli accessi non

riscontrabile in nessun'altra area della medicina.

Al consistente aumento in termini quantitativi dell'utenza, poi, si era inevitabilmente accompagnata una maggiore complessità clinica: dall'abbassamento dell'età di esordio delle patologie psichiatriche anche gravi, all'insorgere di problematiche nuove precedentemente sconosciute, che delineavano quadri in costante evoluzione come, a mero titolo di esempio, la dipendenza da nuove sostanze psicoattive (NSP), da media device e dal gioco d'azzardo.

Rilevavo inoltre come nel 2018, secondo i dati acquisiti dalla Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, dei 43.863 ricoveri per disturbi neurologici e psichiatrici di minori tra 0 e 17 anni solo 13.757 fossero avvenuti in reparto NPIA ricevendo l'assistenza di cui avevano necessità.

Circostanza, questa, che evidenzia in modo oggettivo l'inadeguatezza strutturale dei presidi sanitari ad affrontare l'emergenza in questione, in modo peraltro inaccettabilmente disomogeneo su tutto il territorio nazionale.

Da più parti, infatti, veniva segnalato come occorresse un deciso aumento dei posti letto di neuropsichiatria infantile, accompagnato da un corrispondente incremento di risorse umane in grado di fronteggiare tutte le varie e complesse criticità che potevano emergere durante il processo formativo delle persone di minore età.

Criticità, peraltro, che postulavano non solo la possibilità di essere ricoverati in ospedale quando ciò fosse necessario, ma anche di essere assistiti in strutture intermedie che consentissero una dimissione assistita in grado di garantire il miglior rientro dei minorenni alla loro vita ordinaria.

Strutture pressoché inesistenti e che dovevano viceversa essere implementate, al fine di coprire un vuoto troppo spesso presente tra famiglie e reparti ospedalieri.

Non sottacevo, inoltre, come allo stato attuale sussistesse altresì la stringente necessità di realizzare in ogni regione adeguati hospice pediatrici, considerato che i continui progressi in campo medico avevano determinato un deciso allungamento della vita di minorenni gravemente malati, prima del tutto inaspettato.

Avrebbero dovuto essere luoghi “di vita per bambini in condizioni di complessità clinica tale che non ha più senso che stiano nelle rianimazioni o nei reparti di un ospedale”, sempre come evidenziato dal Presidente dell'Associazione Ospedali Pediatrici Italiani, in grado altresì di rappresentare “ricoveri di sollievo per quelle famiglie che talvolta non ce la fanno davvero più”.

In ragione di quanto sopra, chiedevo quindi alle Autorità di Governo centrale di riservare la massima attenzione nella propria azione alla grave e crescente criticità che stava interessando il benessere delle persone di minore età, auspicando sentitamente che, in occasione delle straordinarie opportunità che offriva il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, volessero assumere i provvedimenti necessari ad affrontare adeguatamente la stessa ed a sviluppare condivise strategie generali di promozione della salute mentale che riportassero bambine e bambini, ragazze e ragazzi al centro degli investimenti per la costruzione di un oggi e di un domani migliore per tutti.

Osservavo, infatti, come investire sul benessere delle persone di minore età non fosse solo una necessità di carattere sanitario, ma configurasse anche e soprattutto una scelta etica di ben più ampia portata, in quanto in grado di rappresentare il livello di sviluppo conseguito da una società che volesse definirsi pienamente civile.

Al riguardo, del resto, ricordavo ancora una volta come l'articolo 3, comma 1 della Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia, ratificata dall'Italia con la legge 176/1991, disponesse 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”.

In ragione di quanto sopra, peraltro, ho ritenuto di dover segnalare l'anzidetta criticità anche al Presidente della Giunta della Regione Toscana ed al Suo Governo, nonché al Presidente del Consiglio regionale della Toscana ed alla Sua Assemblea legislativa, confidando che nell'ambito delle loro competenze e delle risorse finanziarie di cui venissero ad avere la disponibilità, si adoperassero parimenti nel porre in essere concrete e tempestive iniziative mirate a potenziare l'area della salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza. (Si veda Allegato A).



## II. Codice Etico

Oltre all'attività di sensibilizzazione e di indirizzo effettuata nei confronti del Governo sia centrale che regionale con riguardo alla specifica criticità della Salute mentale delle persone di minore età, ho continuato a dedicarmi fattivamente alla delicata tematica dei diritti di queste ultime allorché ricoverate in ospedale, tematica che costituisce un aspetto di particolare rilievo nell'ambito della tutela della salute.

Così ho proseguito nel lavoro di sensibilizzazione istituzionale rispetto al "Codice Etico del Diritto della Persona di Minore età alla Salute ed ai Servizi Sanitari", già in precedenza elaborato e formalizzato in uno specifico testo deontologico. (Si veda Allegato B).

Al riguardo, è opportuno ricordare come in prospettiva storica, la maturazione di una sensibilità rispetto a detta tematica si sia sviluppata in tempi e modi strettamente riconducibili a quel cammino di civiltà che ha portato in ambito normativo ad un cambio di paradigma nella considerazione delle persone di minore età, da oggetto a soggetti di diritto.

Così, a partire dagli studi degli anni sessanta sui bisogni dei bambini ricoverati in ospedale, realizzati a seguito delle evidenze riportate nel libro di James Robertson "Hospital and Children" ed in quello di Giuliana Filippazzi "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 Associazione Ospedali Pediatrici Italiani (AOPI) 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 tali 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 dalla Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio, con la presentazione del Ministro per la salute e l'impegno dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza a darne diffusione sul territorio nazionale.

Il panorama italiano è quindi disseminato da esperienze di valorizzazione della condizione delle persone di minore età 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 delle persone di minore età alla salute ed ai servizi sanitari, individuando i principi etici fondamentali da assumere da parte di tutti i soggetti che operano a qualsiasi titolo 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 della persona 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 della persona di minore età ed individuando al riguardo specifici strumenti di tutela.

Il Codice, conclusa la sua elaborazione, è stato presentato e sottoposto all'attenzione di tutte le Direzioni generali delle Aziende Ospedaliere ed Universitarie della Regione Toscana, al fine di ottenerne la proficua adesione.

Adesione che, con soddisfazione di risultato, è intervenuta nell'anno di riferimento da parte di tutte le Direzioni generali con la sola eccezione di una Direzione 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, nell'ottica di favorire sempre più la crescita culturale della presa in carico dei bisogni dei pazienti di minore età sull'intero territorio 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 C.



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0242

## Diritti: Bianchi, Pnrr sia occasione per investire su benessere psicofisico delle persone di minore età

*Lo chiede al Governo e alla Giunta regionale la Garante toscana: “Gravi criticità stanno affliggendo la loro salute mentale. Servono più posti letto di neuropsichiatria infantile, più risorse umane, strutture intermedie e hospice pediatrici”. Il tema all’ordine del giorno del Consiglio regionale del 22 e 23 marzo*

di Ufficio Stampa CRT, 21 marzo 2022

Firenze – “Investire sul benessere delle persone di minore età, sfruttando le straordinarie opportunità offerte dal Piano nazionale di ripresa e resilienza”. Lo chiede la Garante per l’Infanzia e l’Adolescenza della Toscana, Camilla Bianchi, in una lettera inviata al Governo e alle Istituzioni regionali. La Garante sottolinea come “le gravi criticità che stanno affliggendo la salute mentale di bambine e bambini, ragazze e ragazzi siano state fortemente acuite dalla guerra in Ucraina e dall’impatto della pandemia, con provvedimenti come il distanziamento sociale, la didattica a distanza e le quarantene, o le forti restrizioni nelle pratiche sportive e culturali. Misure che hanno ingenerato 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 di recente evidenziato anche dal

direttore generale del Meyer di Firenze, presidente dell’Associazione Ospedali Pediatrici Italiani”.

“Si è prodotto – spiega Camilla Bianchi – 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”.

Per questo, vista l’attuale inadeguatezza strutturale dei presidi sanitari ad affrontare l’emergenza, la Garante toscana propone: “Un deciso aumento dei posti letto di neuropsichiatria infantile, accompagnato da un corrispondente incremento di risorse umane in grado di fronteggiare tutte le varie e complesse criticità che possano emergere durante il processo formativo delle persone di minore età. La creazione di strutture intermedie che consentano una dimissione assistita in grado di garantire il miglior rientro dei minorenni alla loro vita ordinaria. Strutture al momento pressoché inesistenti e che dovrebbero viceversa essere implementate, al fine di coprire un vuoto troppo spesso presente tra famiglie e reparti ospedalieri”.

La Garante sottolinea infine un’ultima emergenza: “La stringente necessità di realizzare in ogni regione adeguati hospice pediatrici, considerato che i continui progressi in campo medico hanno determinato un deciso allungamento della vita di minori gravemente malati, prima del tutto inaspettato”. Luoghi “di vita per bambini in condizioni di complessità clinica tale che non ha più senso che stiano nelle rianimazioni o nei reparti di un ospedale”, come evidenziato dal direttore generale del Meyer di Firenze e che possano altresì rappresentare “ricoveri di sollievo per quelle famiglie che talvolta non ce la fanno davvero più”.



Un tema delicato di cui si occuperà il Consiglio regionale nella seduta di domani, martedì 22 marzo, e mercoledì 23 con due mozioni presentate da Fratelli d'Italia e Partito democratico. Nella prima si chiede l'impegno della Giunta a intervenire a livello nazionale con il Governo per fare in modo che risorse adeguate vengano investite con il Piano nazionale di ripresa e resilienza, l'istituzione di un tavolo che coinvolga tutti i soggetti interessati, per assicurare una rete regionale di assistenza nel sistema della neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e l'aumento di posti letto di neuropsichiatria infantile. In quella del Pd, l'impegno per la Giunta è ad attivarsi, sempre nei confronti del Governo Draghi, per sviluppare strategie generali e condivise di promozione della salute mentale per bambine e bambini e adolescenti. Ed è previsto per la Giunta anche l'impegno a dare massima centralità all'implementazione delle misure finalizzate a potenziare l'area salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza.



## **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

afferenti 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



TOSCANA



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	▲	▼
Nuclii 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.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

TOSCANA



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'équipe 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.
<b>SOVRAPPESO E OBESITÀ</b>					
% 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	▲	▲
<b>MORTALITÀ INFANTILE</b>					
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	▼	▼
<b>DIPENDENZE</b>					
% 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.
<b>GRAVIDANZE E IVG</b>					
% 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.
<b>AMBIENTE</b>					
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.







## VI. Le Persone di minore età fuori famiglia

È questa un'epoca strana, un tempo per certi versi contraddittorio: da un lato vi è una forte spinta alla dimensione relazionale nella sua veste prevalentemente virtuale, dall'altra vi è al contrario un impulso che orienta e conduce la società nella direzione opposta, quella cioè dell'individualismo e dell'autoreferenzialità.

Si è connessi e in qualche modo in relazione ma al contempo isolati e più spesso soli.

Per tale motivo possiamo quindi affermare che per certi aspetti oggi siamo sempre meno cittadini e sempre più individui, sempre meno inseriti in reti di relazioni sociali e sempre più isolati nonostante le molteplici connessioni virtuali.

In questo tempo strano assistiamo quindi talvolta ad una “dissociazione” tra le persone, ad una disgregazione delle relazioni sociali a tutti i livelli: personali, di coppia, familiari, generazionali, di comunità.

Per questa ragione ritengo sia assolutamente necessario riscoprire la relazione, re-investire su di essa.

In tal senso l'ambiente primario in cui si vivono e si imparano le relazioni è la famiglia, il luogo in cui si scopre di esistere attraverso lo sguardo dei genitori.

Garantire e sostenere i diritti di infanti e adolescenti, allora, significa anzitutto sostenere le famiglie nel loro ruolo, in particolare laddove necessitino di aiuto e supporto nell'esercitarlo al meglio al fine di assicurare l'ambiente affettivo ed educativo di cui le persone di minore età a loro volta necessitano.

È necessario allora non lasciare sole le famiglie soprattutto nei momenti di crisi e vulnerabilità.

Lasciare soli i genitori significherebbe lasciare soli i bambini.

Occorre quindi intervenire laddove le relazioni familiari siano messe

in pericolo o compromesse, come nel caso del doloroso passaggio rappresentato dalla separazione dei genitori, quando la famiglia si scompone, si disaggrega ed entra in conflitto.

Tale evenienza infatti, laddove non risolta, determina talvolta conseguenze drammatiche, come quelle del collocamento d'autorità dei figli minorenni fuori famiglia, fuori cioè dal nucleo familiare originario, che vengono affidati ad altre famiglie o a comunità di accoglienza.

Evenienza, peraltro, che si acuisce significativamente laddove i nuclei familiari in maniera temporanea o definitiva versino anche in situazione di grave disagio economico e sociale tale da non poter adeguatamente consentire la crescita sana ed equilibrata dei loro figli. (Si veda Allegato A).

In tale contesto, infatti, si determinano spesso dinamiche fortemente conflittuali, caratterizzate da una generale inadeguatezza genitoriale, che inducono sovente all'incuria ed al maltrattamento dei figli con il loro conseguente allontanamento dalla famiglia di origine.

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 di minore età, che concordano pienamente con quanto successivamente proclamato a livello internazionale nelle Linee guida adottate nel 2009 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite.

Giova ricordare al riguardo, come il principio fondamentale a cui si ispirano ambedue gli atti normativi soprarichiamati, sia 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 proseguito nelle interlocuzioni già avviate 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 proseguito nella stesura di un Protocollo d'Intesa 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, 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 proseguito nella implementazione del 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 che permetta loro di concretizzare il proprio progetto di vita e favorire la propria autonomia.

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

Nel tentativo poi di mitigare i conflitti genitoriali, ho avviato l'elaborazione di una Carta etica per la risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari che, in ossequio al principio del superiore interesse della persona di minore età, intende rappresentare un guida deontologica e un riferimento valoriale per tutti i soggetti che operano in campo giuridico e sociale, nonché per i genitori stessi. (Si veda Allegato B).

La Carta mira quindi a garantire il superiore interesse delle persone di minore età anche nel doloroso momento di disaggregazione della famiglia, attraverso un approccio legale e relazionale che contenga il conflitto e orienti sempre più le persone adulte all'ascolto, al dialogo, al consenso e ad affrontare la crisi in un modo responsabile, equilibrato e dignitoso nei confronti di sé stessi e soprattutto dei figli.

La Carta, laddove conclusa la sua elaborazione, sarà poi presentata ufficialmente a Pistoia e sottoposta all'attenzione di tutti gli operatori giuridici e sociali del territorio pistoiese nonché successivamente di tutto l'intero territorio Toscano, confidando pertanto nella massima adesione del territorio medesimo alle enunciazioni valoriali ivi contenute, al fine della più ampia condivisione e diffusione della Carta stessa. (Si veda Allegato C).



Ambiente familiare e misure alternative

TOSCANA

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.
<b>AFFIDAMENTI FAMILIARI</b>					
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					
<i>% da meno di un anno</i>	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.

TOSCANA

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	=	▼
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>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.
<b>ADOZIONI</b>					
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	▼	▼
<b>PERSONE DI MINORE ETÀ CON GENITORE DETENUTO</b>					
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 Consulitori (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.



Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0208

## Diritti infanzia: a Pistoia il convegno sulla risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari

*Venerdì 18 marzo, alle 14, nell'Auditorium Terzani della Biblioteca San Giorgio il convegno 'Dalla parte dei minori. Gli strumenti di risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari tra la riforma Cartabia e le nuove buone prassi'. Partecipa la Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana Camilla Bianchi*

di Ufficio Stampa CRT, 15 marzo 2022

Firenze – Una giornata di riflessione sul delicato tema della tutela dei minori coinvolti nei conflitti familiari. È questo l'obiettivo del convegno 'Dalla parte dei minori. Gli strumenti di risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari tra la riforma Cartabia e le nuove buone prassi' che si svolgerà venerdì 18 marzo, dalle 14 alle 19, a Pistoia, nell'Auditorium Terzani della Biblioteca San Giorgio.

“L'iniziativa, organizzata dal Consiglio regionale, dalla provincia di Pistoia, dalla consigliera di Parità della provincia di Pistoia e dal Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana è assolutamente da plaudire per lo scopo e per avere coinvolto tanti soggetti in una miscellanea di esperienze in grado di costruire la realtà e trovare soluzioni e facilitazioni a un argomento davvero complicato. La dinamica relazionale familiare deve avere al centro le bambine e i bambini e il loro

diritto a mantenere rapporti con entrambi i genitori. Quando sussiste un'alta conflittualità familiare i minori devono essere protetti. Da parte del Consiglio regionale c'è il massimo supporto ad approfondire tematiche di questo tipo che vedono al centro i diritti di bambine e bambini, ragazze e ragazzi e la loro crescita serena. Al centro c'è la famiglia intesa come un nucleo nel quale deve proseguire la loro crescita, anche in situazioni di separazione e divorzio”. Così il presidente Antonio Mazzeo che venerdì, insieme alla consigliera segretaria dell'Ufficio di presidenza Federica Fratoni, porterà i saluti istituzionali dell'Assemblea legislativa toscana ai partecipanti al convegno. Con loro la Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana Camilla Bianchi e la consigliera di Parità della provincia di Pistoia, Chiara Mazzeo, che avrà anche il compito di moderare i lavori.

Sono previsti gli interventi del presidente del Tribunale di Pistoia, Maurizio Barbarisi; del presidente dell'ordine degli Assistenti sociali della Toscana, Rosa Barone; dello psicoterapeuta e fondatore dell'Istituto di Alta formazione e di psicoterapia familiare di Firenze, Luca Pappalardo; di Giulia Gargiulo, magistrato presso il Tribunale di Pistoia; di Chiara Pierotti, dirigente del servizio personale e politiche di inclusione sociale del Comune di Pistoia; di Eugenia Di Falco, già magistrato presso il Tribunale dei minori di Firenze; di Andrea Ricci, presidente della Camera minorile di Firenze; di Carla Marcucci, dell'AIADC, l'Associazione italiana professionisti collaborativi; dell'assistente sociale e docente presso l'Università di Firenze Laura Bini e di Cecilia Turco, presidente dell'Ordine degli avvocati di Pistoia.

Per la partecipazione in presenza è obbligatorio esibire la certificazione verde Covid-19 'Green pass rafforzato'.





Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza  
REGIONE TOSCANA



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

COMUNICATO STAMPA n. 0239

## Diritti infanzia: a Pistoia una giornata di riflessione sulla risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari

*La Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza Camilla Bianchi annuncia una Carta etica. "Una guida deontologica per orientare all'ascolto, al dialogo, al consenso e per affrontare le crisi in modo responsabile". Federica Fratoni, Ufficio di presidenza del Consiglio regionale: "Ruolo Istituzioni è ineludibile. Regioni e Comuni devono gestire quella che è la funzione sociale con iniziative, sostegno economico e progetti"*

di Ufficio Stampa CRT, 18 marzo 2022

Firenze – Giornata dedicata al delicato tema della tutela delle persone di minore età coinvolte nei conflitti familiari a Pistoia dove tanti esperti, magistrati e psicoterapeuti, ma anche avvocati e assistenti sociali, si sono confrontati sul tema 'Dalla parte dei minori. Gli strumenti di risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari tra la riforma Cartabia e le nuove buone prassi'.

Un convegno, organizzato con la consigliera provinciale di parità Chiara Mazzeo e con la provincia di Pistoia, fortemente voluto dal presidente del Consiglio regionale Antonio Mazzeo, con la partecipazione della Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana, Camilla Bianchi, e in rappresentanza dell'Assemblea legislativa della consigliera segretario dell'Ufficio di presidenza Federica Fratoni.

“La giornata di riflessione pistoiese ci lascia un percorso ben definito da seguire sul delicato tema dei conflitti familiari collegati ai minori, fenomeno tra l'altro ulteriormente aggravatosi in questi due anni di pandemia – ha sottolineato Federica Fratoni – e soprattutto conferma come, di fronte a questo problema, il ruolo delle istituzioni è ineludibile perché sappiamo bene che le Regioni e i Comuni devono gestire quella che è la funzione sociale con iniziative, sostegno economico e progetti che sono davvero molto importanti. Certo, il tema è complesso ma di fronte alla necessità di tutelare i diritti di bambine e bambini, ragazze e ragazzi non si può rimanere fermi ed immobili visto che al centro di tutto c'è il loro percorso di crescita che li porterà ad essere gli adulti del domani”.

“Mi fa piacere – ha concluso Fratoni – che questo momento di alta formazione si sia svolto a Pistoia, grazie al coinvolgimento della Provincia nella figura della consigliera di parità Chiara Mazzeo, che da tanto tempo è definita 'la città dei bambini' per i servizi che offre e le professionalità nelle varie strutture del territorio. Ed è motivo d'orgoglio che questo tema sia coinciso con la prima visita in città della Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Toscana. Per questo, l'impegno del Consiglio regionale è quello di garantire supporto ed attenzione alla tematica anche in futuro per consentire, davvero, alle bambine e ai bambini coinvolti in situazioni così complesse di poterle affrontare nel migliore dei modi”.

Protagonista della giornata di riflessione la Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana Camilla Bianchi: “I tragici eventi di questo momento legati all'Ucraina danno conto nella loro massima espressione di cosa significhi produrre conflitto. Per questa ragione ritengo sia assolutamente necessario riscoprire la relazione, re-investire su di essa. Sulle relazioni si fondano il benessere delle bambine e dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi, e l'ambiente primario in cui si vivono e si imparano le relazioni è la famiglia”.

“Credo sia doverosa – ha spiegato Bianchi – una profonda

riflessione in ambito di diritto di famiglia, su quella che è la cultura della risoluzione del conflitto, su quella che deve essere la più idonea ricomposizione della lite all'interno della famiglia in crisi, al fine di tutelare e preservare più ampiamente possibile gli interessi e i diritti delle persone di minore età coinvolte. La domanda di giustizia avanzata in tal senso dai cittadini 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, dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi che a quella famiglia appartengono. Credo convintamente che solo attraverso una partecipazione reale e condivisa si possa avvalorare il senso di una comunità di veri consociati e riportare la persona di minore età e i propri diritti al centro delle relazioni e degli interessi di quella comunità. Per questo sto lavorando alla predisposizione di una Carta etica per la risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari che in ossequio al principio del superiore interesse della persona di minore età, vorrà rappresentare un guida deontologica, un riferimento valoriale per tutti i soggetti che operano in campo giuridico e sociale nonché per i genitori, attraverso un approccio legale e relazionale che contenga il conflitto e sempre più orienti le persone all'ascolto, al dialogo, al consenso, ad affrontare la crisi in un modo responsabile, equilibrato e dignitoso nei confronti di sé stessi e soprattutto dei figli”.

“La Carta – ha annunciato la Garante – verrà presentata ufficialmente a Pistoia e sottoposta all'attenzione di tutti gli operatori giuridici e sociali del territorio pistoiese nonché successivamente di tutto l'intero territorio Toscano, confidando pertanto nella loro massima adesione alle enunciazioni valoriali ivi contenute, al fine della più ampia condivisione e diffusione della Carta stessa”.

“Abbiamo voluto fortemente questa iniziativa con il Consiglio regionale e la nostra consigliera di Parità” il commento di Luca Marmo presidente della provincia di Pistoia. “È un tema di grande attualità che si pone l'obiettivo di avviare un percorso

di socializzazione rispetto alla complessità della questione che ha il duplice obiettivo da un lato di sensibilizzare il mondo delle Istituzioni e dall'altro quello di avviare un percorso di sensibilizzazione rivolto alla società civile. Naturalmente con l'obiettivo di riportare il minore al centro dell'attenzione in una dinamica che è quella dei conflitti familiari, che molto spesso vedono come parte debole proprio i minori con i loro diritti e la loro soggettività”.

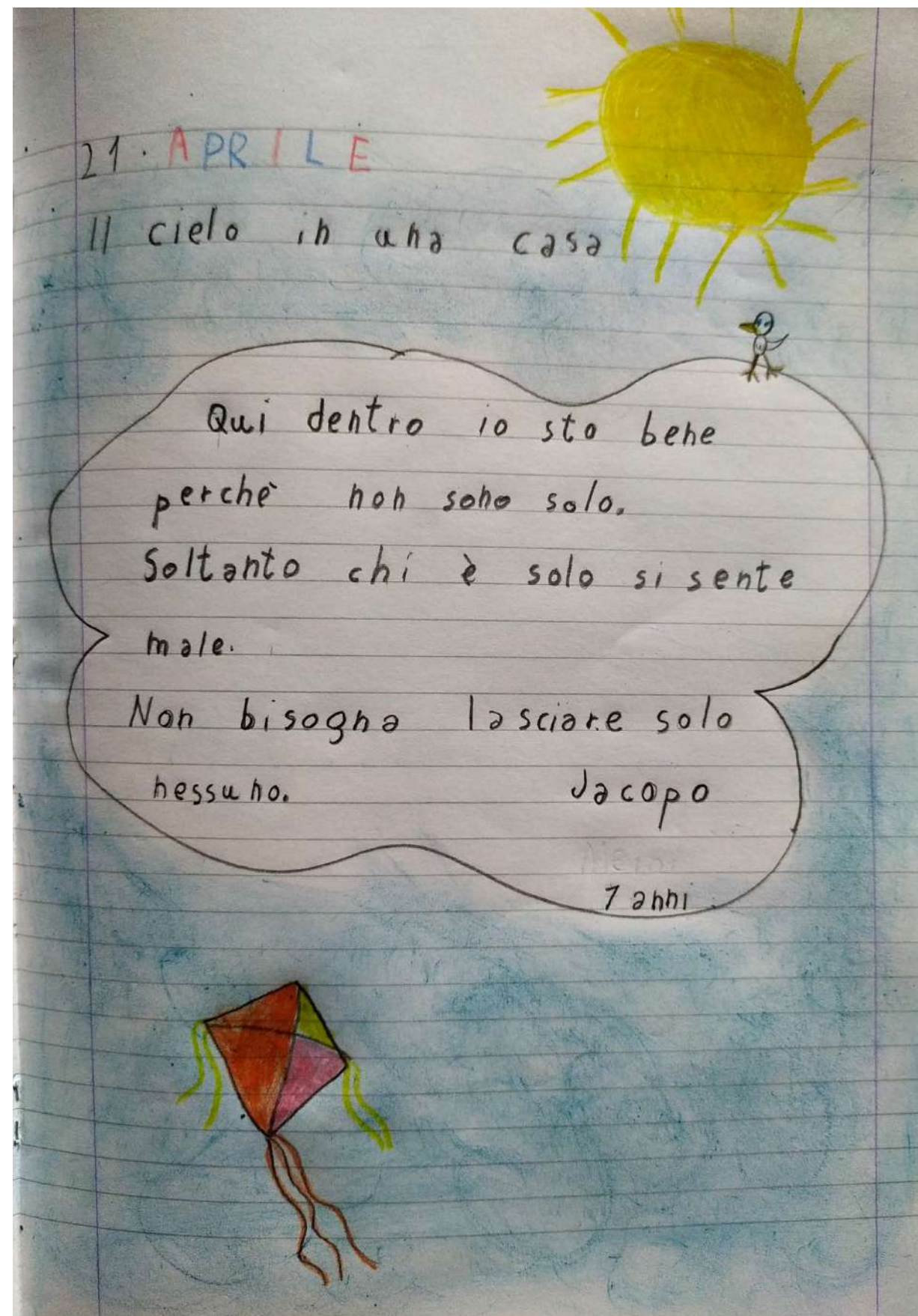
“L'iniziativa di oggi – ha spiegato Chiara Mazzeo – si propone di offrire, agli addetti ai lavori e alla cittadinanza, una riflessione sulle recenti riforme nell'ambito del processo di famiglia, in termini di tutela del minore coinvolto nel conflitto familiare. Al tavolo si sono avvicendati esponenti della magistratura ordinaria e minorile, psicoterapeuti e mediatori familiari, avvocati che si occupano di utilizzare e promuovere in particolare strumenti di risoluzione stragiudiziale del conflitto familiare come la mediazione familiare, la negoziazione assistita e la pratica collaborativa”.





# Jacopo

7 anni, Pistoia





## VII. La Prevenzione ed il contrasto alla violenza ed 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 l'emergenza sanitaria intercorsa con i suoi perniciosi effetti, ha alimentato drasticamente anche lo sviluppo di situazioni lesive e violente legate a tale fenomeno.

Vale ricordare in proposito, come il cyberbullismo sia disciplinato dalla Legge 29 maggio 2017, n.71 che all'art.1 ne fornisce una definizione che potremmo dire "aperta", in grado quindi di corrispondere all'esigenza di adattare l'essenza della condotta disciplinata dal legislatore ai contenuti sociali tipici dei quali si è arricchito e si arricchisce continuamente 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.

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 telematica, in grado di superare ogni confine e distanza nonché di raggiungere un elevatissimo numero di soggetti, così come l'anonimato che lo contraddistingue, ne amplificano in maniera esponenziale gli effetti lesivi.

La rete ha dunque profondamente mutato il tradizionale bullismo, amplificando da un lato la sua portata sia nel tempo che nello spazio e sollevando d'altro lato una serie di nuove problematiche rispetto alla sua regolamentazione, con riguardo alla garanzia e tutela dei diritti fondamentali delle persone entro lo spazio virtuale.

Inoltre, v'è da dire 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: in media l'85,8% dei ragazzi tra 11 e 17 anni di età utilizza quotidianamente il telefono cellulare. Il 72% dei ragazzi in quella stessa fascia di età naviga 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. Così, nell'ambito dei lavori dell'anzidetto Tavolo di coordinamento, mi sono adoperata nella esternalizzazione del prodotto audiovisivo in precedenza realizzato

su detto fenomeno, con il supporto tecnico della Fondazione Sistema Toscana e la collaborazione del Teatro della Toscana.

L'audiovisivo è stato quindi diffuso nelle Scuole secondarie di secondo grado della Regione Toscana, mediante un apposito seminario di studio tenuto pubblicamente presso il Teatro della Compagnia di Firenze, alla presenza di talune rappresentanze degli studenti e tramite collegamento da remoto con gli Istituti scolastici di secondo grado.

L'audiovisivo dal titolo *SextingGroomingCyberbulling* e visibile al link <https://www.youtube.com/watch?v=fFJQc9vqIkw>, è un cortometraggio ideato per raccontare a ragazze e ragazzi i rischi che si celano dietro al web ed ai social e fornire altresì informazioni utili in ordine ai vari soggetti cui rivolgersi in caso di necessità.

Un contributo significativo alla diffusione del prodotto è stato fornito anche dalla componente studentesca costituita dalla Consulta provinciale e dal Parlamento regionale degli studenti.

L'audiovisivo, inoltre, è stato a suo tempo inserito nel piano formativo obbligatorio delle scuole secondarie dell'area metropolitana del territorio toscano, con l'intento di estenderlo successivamente anche a tutte le restanti Scuole.

Resta comunque fermo, alla stregua di quanto già osservato nel pregresso, come un'efficace politica di prevenzione e di contrasto al cyberbullismo, debba necessariamente coinvolgere tra i soggetti prioritari anche la famiglia e la scuola.

La famiglia, infatti, svolge un ruolo primario di vera e propria agenzia educativa in quanto, 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

Non v'è dubbio poi come anche la scuola, in quanto luogo di primaria aggregazione di persone di minore età, debba parimenti 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.

L'auspicio che mi sento di dover rinnovare, è dunque quello di poter

pervenire ad un condiviso senso di responsabilità e ad un'alleanza sempre più stretta e fattiva tra famiglie, scuola ed istituzioni, al fine di arginare se non del tutto almeno in parte, fenomeni aberranti come è anche quello del cyberbullismo.

## Il Cyberbullismo

Anche per l'anno 2022, nonostante i periodi di confinamento forzato all'interno delle mura domestiche per le persone di minore età si siano ridotti considerevolmente rispetto al periodo 2020-2021, il tempo trascorso in rete si è mantenuto comunque su livelli molto elevati: tant'è che la possibilità di essere vittima o soggetto attivo di atti di cyberbullismo non è apparsa diminuita, né scalfita in alcun modo. Molto spesso infatti le persone di minore età, soprattutto le più piccole, 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.

L'indagine ha raccolto timori e opinioni di oltre 8.000 adolescenti italiani su violenza, discriminazioni e stereotipi di genere, bullismo, cyberbullismo e sexting. Sei adolescenti su dieci hanno assistito ad atti di bullismo e/o cyberbullismo. Quasi la metà degli adolescenti ha vissuto sulla propria pelle atti di bullismo da parte di compagni (44,9%, che sale al 46,5% nei maschi).

Il cyberbullismo invece colpisce di più le ragazze: il 12,4% di esse ammette di esserne state vittima, contro il 10,4% dei ragazzi. A questo si somma la sofferenza provocata dai commenti a sfondo sessuale, subiti dal 32% delle ragazze, contro il 6,7% dei ragazzi. Tra le molestie online, le provocazioni in rete, conosciute come "trolling", disturbano il 9,5% degli adolescenti, ma colpiscono di più i maschi (16% delle femmine (7,2%).

Tra le ansie degli adolescenti italiani sui temi legati a bullismo e cyberbullismo è proprio la violenza in rete a fare più paura.

Il cyberbullismo viene infatti percepito da 4 adolescenti su



10 (39,7%) come molto rischioso; ad essere più preoccupati sono i maschi (43,2%), rispetto alle femmine (38,2%).

Al secondo posto troviamo la paura di diventare bersaglio di trolling e di subire molestie online, con il 37,3%. Qui ad essere più preoccupate sono le ragazze (39,5%) contro il 31,7% dei maschi.

La perdita della propria privacy è considerato un rischio dal 33,1% degli adolescenti, con lo scarto di un punto tra femmine e maschi, a favore di quest'ultimi.

Il 32% delle ragazze teme poi di diventare bersaglio di appellativi volgari, cosa che preoccupa solo il 21,8% dei ragazzi.

Essere adescate online è la preoccupazione poi di una ragazza su tre (28,4%).

Tra i rispondenti al questionario ci sono anche coloro che mettono in pratica atti di bullismo e/o cyberbullismo: 1 ragazzo su 10 ammette di aver compiuto atti di bullismo e/o cyberbullismo, mentre la percentuale si dimezza quando a rispondere sono le ragazze.

Sulla base di tali dati, Terre des Hommes ha potuto sviluppare osservazioni significative riguardanti le conseguenze del fenomeno sulla psiche dei ragazzi.

Ciò che emerge dal sondaggio è, infatti, che chi vive un'esperienza di bullismo o di cyberbullismo sviluppa sentimenti di vergogna, ansia e malessere profondo, anche fisico.

Le conseguenze, come la bassa autostima o la depressione, si possono protrarre fino all'età adulta se l'adolescente non viene correttamente aiutato a superare il trauma, in primo luogo dai genitori e dagli amici, ma potrebbe essere necessario anche l'aiuto di esperti psicologi dell'età evolutiva.

“La violenza tra pari, online e offline, è una realtà con cui i nostri ragazzi e ragazze devono fare i conti. Realmente subita, o soltanto percepita, entra nelle loro vite, probabilmente li agita e li condiziona e lascia dei segni sulla loro personalità”, dichiara Paolo Ferrara, Direttore Generale di Terre des Hommes. “È una violenza fatta di contatto fisico, ma ancora più spesso è un attacco alle proprie insicurezze, a quella identità che va formandosi, in modo sempre più marcato, proprio negli anni dell'adolescenza. Questo ci dice l'Osservatorio Indifesa, diventato ormai un punto di riferimento unico, per contenuti e numero di ragazzi coinvolti, nel panorama italiano. Un luogo di ascolto fondamentale che ha permesso a Terre des Hommes e ai suoi partner di costruire percorsi di partecipazione giovanile sempre più innovativi e coinvolgenti, quali il Network indifesa o il ProteggiMI Tour”.

Dati e considerazioni particolarmente interessanti sulla tematica in esame emergono anche dal monitoraggio-rapporto 2022 “Navigare senza bussola. Riconoscere e prevenire i rischi online per bambini/e e adolescenti” realizzato e pubblicato dalla Onlus WeWorld, che effettua una rassegna dei principali rischi online, concentrandosi sulle forme più diffuse e dannose di violenza online contro bambini/e e adolescenti, sia da parte di adulti che di coetanei/e, e sugli effetti che un uso inconsapevole del web potrebbe avere sul loro futuro sviluppo e sulla loro salute mentale.

Con specifico riferimento al fenomeno cyberbullismo, WeWorld osserva che nonostante vi siano tratti comuni con il bullismo offline, il cyberbullismo presenta caratteristiche particolari proprio perché prende vita in rete.

L'anonimato, la mancanza di un contatto diretto e l'apparente sicurezza di potersi nascondere dietro allo schermo del computer o del cellulare fanno sentire l'aggressore “protetto” dalle interferenze di chiunque voglia agire a difesa della vittima. Ad aumentare questo senso di impunità è anche la crescita del numero di *bystanders* (astanti), cioè persone che

assistono o sono a conoscenza degli atti di cyberbullismo ma decidono di non intervenire, spesso per paura di una ritorsione, diventando così complici della vessazione.

Oltre il 35% di bambini, bambine e adolescenti con disabilità ha subito almeno un episodio di violenza fisica, emotiva, sessuale, psicologica o verbale da quando utilizza i social, i servizi di messaggistica o i giochi online. Il fenomeno può avere conseguenze maggiori rispetto al bullismo tradizionale sia a causa della permanenza nel web di ogni messaggio o materiale pubblicato, che così può essere riprodotto e condiviso più e più volte, sia a causa dell'immensa risonanza della rete: foto, messaggi o video possono essere visti e ricondivisi da chiunque, marchiando e umiliando inevitabilmente la vittima. Quest'ultima, come già precisato, spesso appartiene a categorie sociali già di per sé vulnerabili perché oggetto di altre forme di discriminazione e quindi di più facile bersaglio (ad esempio, adolescenti stranieri, con disabilità o appartenenti alla comunità LGBTQIA+).

La distanza sociale esasperata, propria delle comunicazioni online, rende più semplice "disconnettersi" emotivamente e, quindi, non percepire immediatamente il dolore e i danni causati dai comportamenti denigratori.

Questi vengono spesso minimizzati o persino etichettati come scherzi, eppure, le conseguenze del cyberbullismo sono disastrose per la salute mentale, fisica e sociale di chi ne è vittima. Infatti, può portare a un calo del rendimento scolastico, a un abbattimento dell'autostima, a cambiamenti drastici nelle abitudini alimentari, che spesso sfociano in disturbi del comportamento alimentare (DCA), e a un isolamento nei confronti di familiari e amici. Nel medio e lungo termine, poi, si corrono maggiori rischi di sviluppare disturbi di ansia, depressione e da deficit dell'attenzione, nonché disturbi della condotta.

L'essere vittima di cyberbullismo, inoltre, è stato associato

a una maggiore probabilità di soffrire di disturbi correlati all'abuso di alcolici e sostanze stupefacenti e allo sviluppo di pensieri auto-lesionistici o suicidi. In quest'ultimo caso, in particolare, per le vittime di cyberbullismo si registra il doppio delle probabilità rispetto a coloro che non ne sono stati/e vittime.

Inoltre, sempre come emerge dal Rapporto di We World, autori e vittime di cyberbullismo sono anche a più alto rischio di essere autori e vittime di altre forme di violenza online, tra cui la online teen dating violence (OTDV), trasposizione virtuale della teen dating violence, ovvero la violenza di genere nelle relazioni intime tra adolescenti.

Anche in questo caso, si registra una simile mancanza di consapevolezza di ciò che rappresenta violenza e una conseguente percezione distorta del comportamento abusivo messo in atto, offline o online.

L'espressione teen dating violence identifica qualsiasi tipo di violenza nell'ambito di una relazione sentimentale o di una frequentazione tra adolescenti. Al pari di quella tra adulti, quindi, anche questa include comportamenti che possono compromettere l'integrità fisica, sessuale o psicologica di uno dei due partner. Può manifestarsi nelle forme di violenza fisica, sessuale, ma anche quando si adottano comportamenti che non implicano necessariamente un contatto fisico, come la condivisione di foto del/la partner a contenuto sessuale senza il suo consenso (in tal caso, ricorre peraltro il reato di revenge porn) e psicologico-emotiva, quando si minaccia o danneggia l'autostima del/la partner per ottenere il controllo su di lui/lei, ad esempio con umiliazioni, minacce verbali e molestie effettuate tramite messaggi, chiamate o e-mail.

È più che mai necessario pertanto educare le nuove generazioni al rispetto delle differenze, abbattendo pregiudizi che ancora legittimano disuguaglianze di genere e dinamiche di sopraffazione.



*Letizia*

8 anni, Livorno





## VIII. Il diritto all'ascolto

Il diritto all'ascolto costituisce uno dei quattro principi fondamentali che ispirano la Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza del 1989, al pari del diritto alla vita ed allo sviluppo, alla non discriminazione ed a quello della primaria considerazione del superiore interesse del bambino.

Così all'art. 12, comma 1, la Convenzione dispone 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”*.

L'ascolto costituisce quindi per le persone di minore età un diritto che, atteso il suo carattere di principio generale deve essere preso in considerazione, al pari degli altri, nell'interpretazione e nell'attuazione di tutte le disposizioni normative in cui si articola la Convenzione medesima.

Il diritto all'ascolto, poi, è stato nel tempo sussunto in misura sempre più rilevante negli atti di diritto internazionale e di diritto comunitario ed ulteriormente avvalorato nell'attività interpretativa di alcune Corti, come la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo e la Corte di Giustizia dell'Unione Europea.

Il medesimo è stato pertanto recepito anche negli ordinamenti statali che a quelle fonti si adeguano, nonché ulteriormente sviluppato nell'attività interpretativa da parte dei giudici nazionali.

Così il Diritto all'ascolto non è solo un diritto fondamentale che il mondo degli adulti deve riconoscere alle persone di minore età, ma deve sempre più assurgere a pratica quotidiana, a *modus agendi* nell'ambito dei contesti abitati da queste ultime.

In altri termini, nei contesti educativi, sociali, ricreativi, legali, organizzativi, così come in famiglia e nella scuola, le persone di minore età devono poter esprimere la loro opinione e questa deve essere tenuta in debita considerazione.

È essenziale quindi ascoltare la loro voce e stimolare tutte le loro capacità, affinché siano anche 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.

Pertanto, 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 rivolgendogli domande semplici, per dare voce al loro sentire sull'oggi e sul domani che vorrebbero. Il docufilm è visibile al link <http://www.consiglio.regione.toscana.it/garanteinfanzia/Iniziativa.aspx?tipo=M&id=238>

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 nel loro vivere quotidiano.

La loro voce, in un momento inedito come quello che abbiamo vissuto, più che mai non può essere perduta.

Testimonianza e futuro sono le parole cardine che hanno guidato lo spirito delle due iniziative.

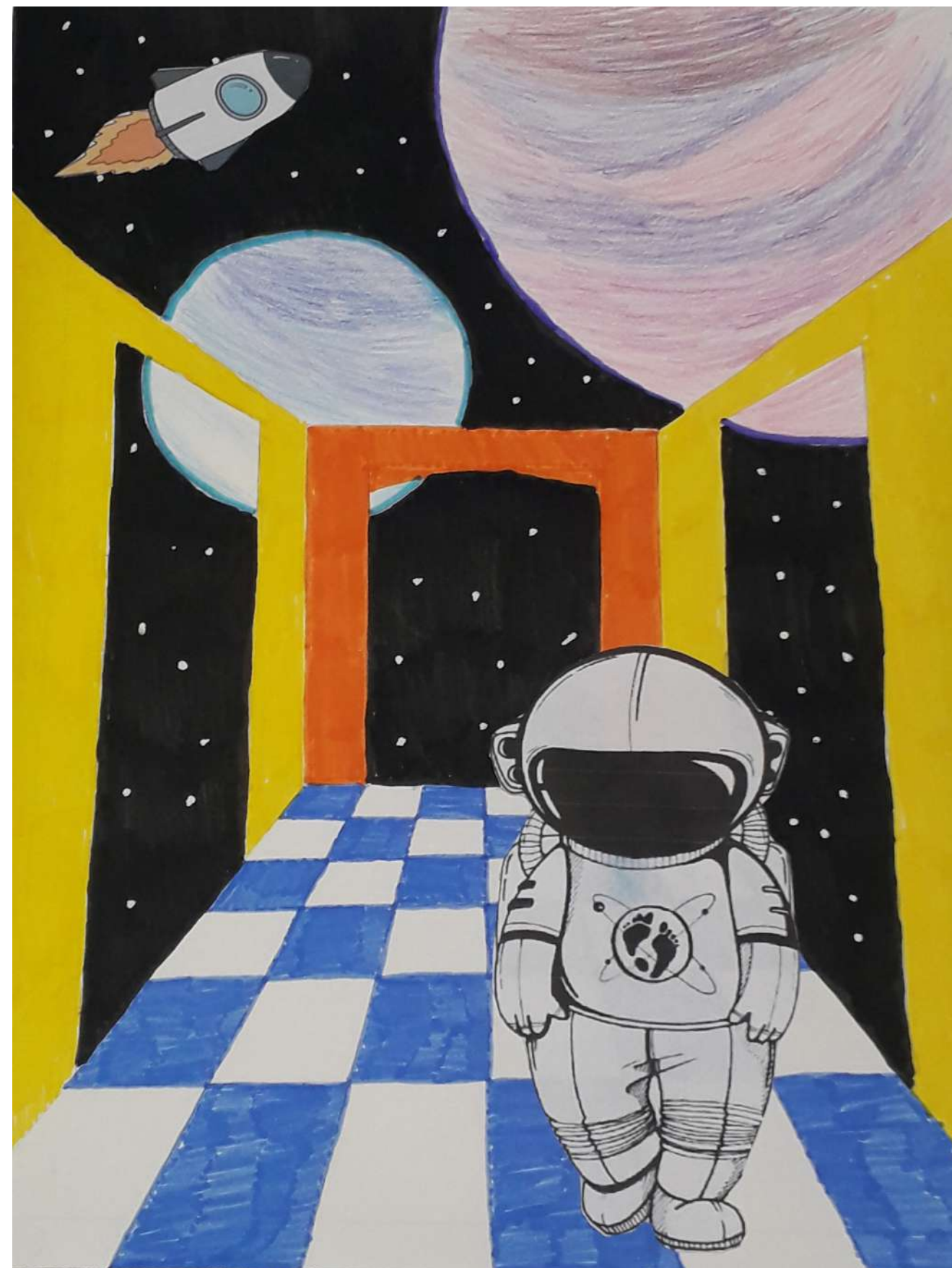
La memoria, invero, avvalora il presente e guida il domani e i figli di oggi saranno le donne e gli uomini di domani.

Ascoltarli è dunque occasione di educazione e di crescita verso un futuro migliore per tutti.

Dalla raccolta è stata poi 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.

*Matteo*

13 anni, Lucca





## IX. I Tutori volontari di minori stranieri non accompagnati

A seguito del sempre maggiore flusso migratorio verso il nostro Paese, che ha determinato un conseguente significativo incremento della presenza nel territorio nazionale di persone di minore età straniere non accompagnate, 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 tali persone.

Così, l’art. 1 della richiamata legge, 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”.

Il legislatore poi, per garantire l’effettività delle misure di protezione introdotte, ha disposto all’art. 11 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 quanto sopra, il Garante regionale è venuto ad assumere, tra le altre, anche tale nuova delicata e significativa funzione istituzionale.

Così, 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 di detta delicata e complessa funzione.

Ho provveduto, pertanto, ad elaborare un nuovo Avviso pubblico di carattere permanente per la selezione continuativa 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 inclusione sociale del minore straniero non accompagnato.

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

Nell'annualità di riferimento, come per l'anno precedente, il numero delle candidature ricevute è risultato congruo, secondo i dettami dell'Avviso pubblico, per poter dare avvio alla procedura di selezione e formazione degli aspiranti Tutori.

È stata così avviata la fase di verifica delle domande presentate. Conclusa tale fase, i candidati in possesso dei requisiti richiesti, sono stati ammessi al Corso di formazione.

Il Corso, come già precisato, ha come finalità quella di provvedere alla formazione dei soggetti disponibili 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 e si è sviluppato in tre giorni consecutivi da mercoledì 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.

All'esito di detta prova, i candidati che hanno superato positivamente la stessa sono stati dichiarati idonei ad assumere la carica di Tutore.

Si è quindi provveduto ad acquisire il consenso di detti soggetti alla formazione dell'elenco dei loro nominativi ed a trasmettere lo stesso ai competenti Tribunale per i Minorenni di Firenze e di Genova.

Sempre con riguardo ai Tutori volontari di minori stranieri non accompagnati, ho poi siglato con il 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 B.



**CORSO DI FORMAZIONE  
PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI  
DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI  
Ottobre 2022**

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.

Il Corso si sviluppa in tre giorni consecutivi da mercoledì 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.

Il punteggio minimo da ottenere è di 18 risposte corrette su 30 domande somministrate in totale con il test finale.

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 – Ottobre 2022

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

1



**Prima Giornata 19 OTTOBRE 2022**

**Modulo Fenomenologico (Parte Prima) e Modulo Giuridico  
Ore 13:00 – 18:00**

13:00	<b>Apertura dei lavori</b> Registrazione dei partecipanti
13:15 – 13:30	<b>Saluto dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza</b>
13:30 – 13:45	<b>Saluto e Presentazione del Corso di Formazione dell'Ufficio del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Regione Toscana</b>
13:45 – 15:45	<p><b>Modulo Fenomenologico (Parte Prima)</b></p> <p><b>Il sistema di protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati a livello nazionale e locale: analisi di contesto</b></p> <p><i>Dott.ssa Giulia Pelizzo - Save the Children</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il quadro di riferimento: Convenzione sui Diritti del Fanciullo (CRC), ambito di applicazione e principi generali</li> <li>- Il ruolo del Garante regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza</li> <li>- La tutela volontaria in Italia: diritti, doveri e responsabilità del Tutore</li> <li>- Presenze, caratteristiche e rotta migratoria dei Minori stranieri non accompagnati in Italia, cenni fenomenologici</li> <li>- Il sistema di protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati a livello nazionale e locale</li> </ul> <p><b>Domande e risposte</b></p>

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI  
Firenze – Ottobre 2022

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

2





16:00 – 18:00

**Modulo Giuridico****Il percorso legale di tutela dei Minori stranieri non accompagnati***Avv. Eugenio Alfano*

Associazione studi giuridici sull'immigrazione ASGI

- 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
- 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
- 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

**Domande e risposte**

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI  
Firenze – Ottobre 2022

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

3

**Seconda Giornata 20 OTTOBRE 2022**
**Modulo Fenomenologico  
(Parte Seconda)  
13:00 – 18:15**

<b>13:00</b>	<b>Registrazione dei partecipanti</b>
<b>13:15 -14:15</b>	<b>Le Istituzioni locali nella protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati</b> <b>Il ruolo del Tribunale per i Minorenni: nomina dei Tutori e gestione del relativo Elenco</b> <i>Dott. Luciano Trovato</i> Presidente del Tribunale per i Minorenni di Firenze <i>Dott.ssa Donata Paoli</i> Ufficio Tutela del Tribunale per i Minorenni di Firenze <b>Domande e risposte</b>
<b>14:15 – 15:15</b>	<b>I Minori stranieri non accompagnati e il contesto dell'Ente locale fiorentino</b> <i>Dott. Daniele Maltoni</i> Responsabile Ufficio Marginalità e Immigrazione Comune di Firenze <b>Domande e risposte</b>

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI  
Firenze – Ottobre 2022

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

4



15:15 – 16:15	<p><b>Il sistema integrato dei servizi sociali e sanitari per l'infanzia e l'adolescenza</b></p> <p><i>Dott. Alessandro Salvi</i> Responsabile Settore Welfare e Innovazione sociale Giunta Regionale Toscana</p> <p><i>Dott.ssa Angela Vignozzi</i> Settore Welfare e Innovazione sociale Giunta Regionale Toscana</p> <p><b>Domande e risposte</b></p>
16:15 – 17:15	<p><b>La Rete locale nella protezione e accoglienza dei Minori stranieri non accompagnati</b></p> <p><b>Le Comunità per Minori nell'accoglienza e progettualità dei Minori stranieri non accompagnati</b></p> <p><i>Dott. Paolo Carli</i> Vicepresidente Coordinamento Nazionale Comunità Minori (CNCM)</p> <p><b>Domande e risposte</b></p>
17:15 – 18:15	<p><b>Le relazioni tra Tutori volontari, Istituzioni e Comunità: l'esperienza della Unità (UOL)</b></p> <p><i>Dott.ssa Paola Perazzo</i> Rappresentante della Unità operativa locale (UOL) del progetto Fondo asilo, migrazione, integrazione (FAMI)</p> <p><b>Domande e risposte</b></p>

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI  
Firenze – Ottobre 2022

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



Terza Giornata 21 OTTOBRE 2022	
Modulo Fenomenologico (Parte Terza) e Modulo Psicosociale 13:00 – 18:00	
13:00	<b>Registrazione dei partecipanti</b>
13:15 – 15:00	<p><b>Modulo Fenomenologico – Parte terza</b></p> <p><b>L'esperienza di Tutore volontario: criticità e risorse</b></p> <p><i>Dott.ssa Giulia Daghiana</i> Tutrice volontaria, Presidente dell'Associazione Tutori Volontari</p> <p><i>Dott.ssa Laura Pecchioli</i> Tutrice volontaria, membro dell'Associazione Tutori Volontari</p> <p><b>Domande e risposte</b></p>
15:00 – 17:00	<p><b>Modulo Psicosociale</b></p> <p><b>La costruzione della relazione con i Minori stranieri non accompagnati: aspetti psicosociali e culturali, criticità e risorse</b></p> <p><i>Dott.ssa Roberta Giunta</i> Terre des Hommes Italia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caratteristiche della relazione Tutore/Minore straniero non accompagnato: asimmetria, reciprocità, bisogni, evoluzione nel tempo</li> <li>- L'ascolto competente: considerazione dell'esperienza individuale dei Minori stranieri non accompagnati e consapevolezza degli aspetti evolutivi ed etno-antropologici</li> <li>- La comunicazione funzionale: ruoli, motivazioni, aspettative implicite e confini della relazione</li> <li>- L'esposizione dei Minori stranieri non accompagnati ad esperienze critiche: possibili esiti traumatici, criticità e risorse</li> </ul> <p><b>Domande e risposte</b></p>
17:00 – 18:00	<b>TEST DI VALUTAZIONE FINALE</b>

CORSO DI FORMAZIONE PER ASPIRANTI TUTORI VOLONTARI DI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI  
Firenze – Ottobre 2022

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

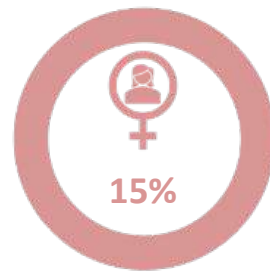
PRESENZE MSNA AL 31/01/2023

SEGNALAZIONI

MINORI PRESENTI <sup>1</sup>	19.333
------------------------------	--------

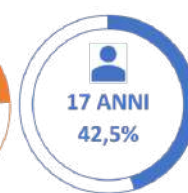
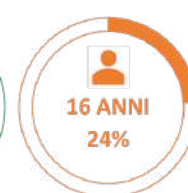
DISTRIBUZIONE PER GENERE

GENERE	MSNA	
	v.a.	v.%
MASCHILE	16.424	85,0
FEMMINILE	2.909	15,0
<b>TOTALE</b>	<b>19.333</b>	<b>100</b>



MSNA PER FASCE D'ETÀ

FASCE D'ETÀ	v.a.	v.%
17 ANNI	8.729	45,2
16 ANNI	4.636	24,0
7-14 ANNI	3.349	17,3
15 ANNI	2.093	10,8
FINO A 6 ANNI	526	2,7
<b>TOTALE</b>	<b>19.333</b>	<b>100</b>

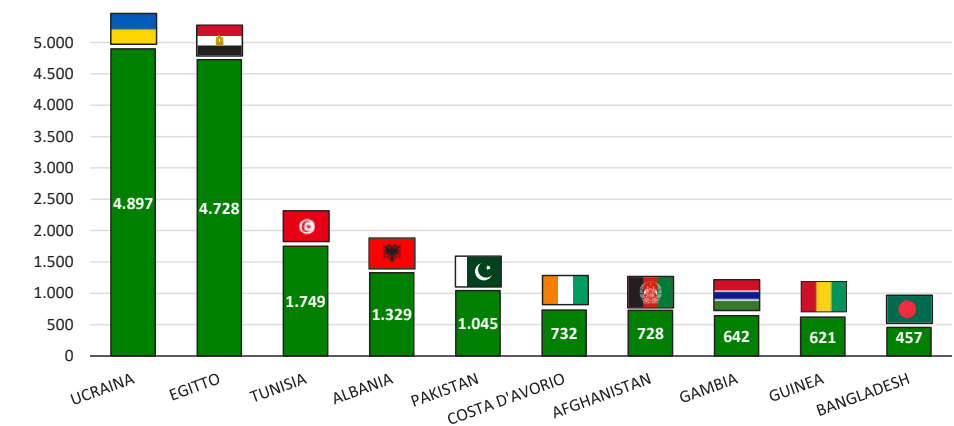


<sup>1</sup> Il censimento è svolto ai sensi dell'art. 9 comma 1 della Legge 47/2017, dell'art. 19 del Decreto Legislativo n. 142/2015 e degli artt. 2 e 5 del D.P.C.M. n. 535/1999.

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI  
 DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di INTEGRAZIONE  
 DIVISIONE II  
 Via Flavia, 6 – 00187 Roma  
 Tel. 06 4683-2010  
[minoristranieri@lavoro.gov.it](mailto:minoristranieri@lavoro.gov.it)

MSNA PER CITTADINANZA

CITTADINANZA	MSNA	
	v.a.	v.%
UCRAINA	4.897	25,3
EGITTO	4.728	24,5
TUNISIA	1.749	9,0
ALBANIA	1.329	6,9
PAKISTAN	1.045	5,4
COSTA D'AVORIO	732	3,8
AFGHANISTAN	728	3,8
GAMBIA	642	3,3
GUINEA	621	3,2
BANGLADESH	457	2,4
ERITREA	409	2,1
KOSOVO	283	1,5
MAROCCO	215	1,1
MALI	210	1,1
TURCHIA	164	0,8
CAMERUN	150	0,8
SOMALIA	149	0,8
SENEGAL	125	0,6
SIRIA	112	0,6
NIGERIA	90	0,5
GHANA	67	0,3
SUDAN	56	0,3
BURKINA FASO	53	0,3
SIERRA LEONE	41	0,2
IRAN	35	0,2
IRAQ	32	0,2
ALGERIA	31	0,2
ALTRE	183	0,9
<b>TOTALE</b>	<b>19.333</b>	<b>100</b>

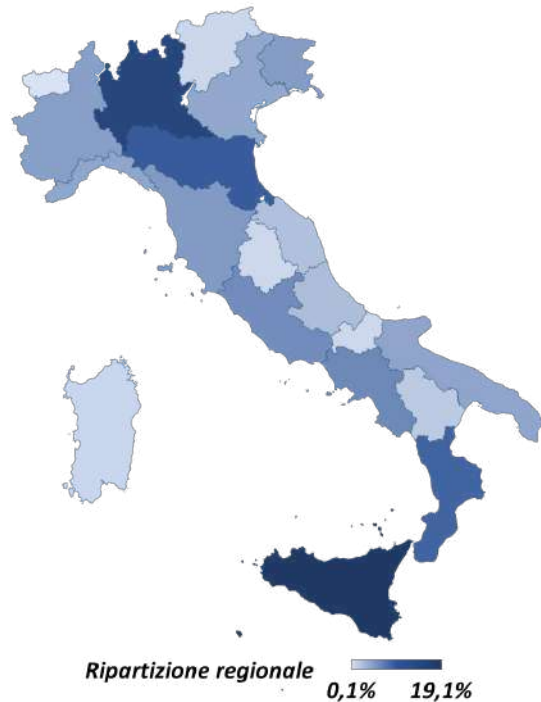


MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI  
 DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di INTEGRAZIONE  
 DIVISIONE II  
 Via Flavia, 6 – 00187 Roma  
 Tel. 06 4683-2010  
[minoristranieri@lavoro.gov.it](mailto:minoristranieri@lavoro.gov.it)



MSNA PER REGIONE DI ACCOGLIENZA

REGIONE	MSNA	
	V.A.	V.%
SICILIA	3.693	19,1
LOMBARDIA	2.815	14,6
EMILIA-ROMAGNA	1.771	9,2
CALABRIA	1.662	8,6
CAMPANIA	1.182	6,1
LAZIO	1.135	5,9
TOSCANA	948	4,9
FRIULI-VENEZIA GIULIA	927	4,8
PIEMONTE	890	4,6
PUGLIA	816	4,2
LIGURIA	800	4,1
VENETO	776	4,0
ABRUZZO	491	2,5
MARCHE	438	2,3
BASILICATA	334	1,7
SARDEGNA	180	0,9
MOLISE	151	0,8
UMBRIA	150	0,8
PROV. AUT. DI TRENTO	86	0,4
PROV. AUT. DI BOLZANO	77	0,4
VALLE D'AOSTA	11	0,1
<b>TOTALE</b>	<b>19.333</b>	<b>100</b>



MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI  
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di INTEGRAZIONE  
DIVISIONE II  
Via Flavia, 6 – 00187 Roma  
Tel. 06 4683-2010  
[minoristranieri@lavoro.gov.it](mailto:minoristranieri@lavoro.gov.it)

DATI DI FLUSSO: INGRESSI E USCITE DI  
COMPETENZA NEL MESE DI GENNAIO 2023

MSNA DI INGRESSO<sup>2</sup> NEL TERRITORIO ITALIANO

TIPOLOGIA INGRESSO	MSNA	
	v.a.	v.%
RITROVAMENTI SUL TERRITORIO	744	62,6
EVENTI DI SBARCO	444	37,4
<b>TOTALE</b>	<b>1.188</b>	<b>100,0</b>

MSNA USCITI DI COMPETENZA

MOTIVI DI USCITA COMPETENZA	MSNA	
	v.a.	v.%
COMPIMENTO MAGGIORE ETÀ	1.609	76,4
ALLONTANAMENTO	454	21,6
ALTRO <sup>3</sup>	42	2,0
<b>TOTALE</b>	<b>2.105</b>	<b>100,0</b>

MSNA IN INGRESSO PER CITTADINANZA

CITTADINANZA	MSNA	
	v.a.	v.%
EGITTO	291	24,5
AFGHANISTAN	134	11,3
GUINEA	116	9,8
TUNISIA	93	7,8
KOSOVO	84	7,1
COSTA D'AVORIO	81	6,8
ALBANIA	62	5,2
GAMBIA	55	4,6
ERITREA	54	4,5
PAKISTAN	41	3,5
MAROCCO	34	2,9
MALI	22	1,9
UCRAINA	21	1,8
SENEGAL	11	0,9
SUDAN	11	0,9
BENIN	10	0,8
CAMERUN	10	0,8
ALTRE	57	4,8
<b>TOTALE</b>	<b>1.188</b>	<b>100,0</b>

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

<sup>3</sup> Tale dicitura comprende diverse tipologie di uscite di competenza: rintraccio dei genitori o di altri adulti legalmente responsabili, accertamento della maggiore età, affido, relocation, rimpatrio volontario assistito e rientro in patria.

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI  
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di INTEGRAZIONE  
DIVISIONE II  
Via Flavia, 6 – 00187 Roma  
Tel. 06 4683-2010  
[minoristranieri@lavoro.gov.it](mailto:minoristranieri@lavoro.gov.it)

**MSNA DI GENERE FEMMINILE  
PRESENTI AL 31/01/2023**

**DISTRIBUZIONE PER FASCE D'ETÀ**

FASCE D'ETÀ	MSNA DI GENERE FEMMINILE	
	v.a.	v. %
7-14 ANNI	1.389	47,7
17 ANNI	473	16,3
16 ANNI	436	15,0
15 ANNI	356	12,2
FINO A 6 ANNI	255	8,8
<b>TOTALE</b>	<b>2.909</b>	<b>100,0</b>



**MSNA DI GENERE FEMMINILE PER CITTADINANZA**

CITTADINANZA	MSNA DI GENERE FEMMINILE	
	v.a.	v. %
UCRAINA	2.498	85,9
COSTA D'AVORIO	103	3,5
ERITREA	59	2,0
ALBANIA	40	1,4
GUINEA	40	1,4
TUNISIA	26	0,9
NIGERIA	26	0,9
AFGHANISTAN	23	0,8
MAROCCO	12	0,4
SOMALIA	10	0,3
MALI	10	0,3
SIERRA LEONE	7	0,2
CAMERUN	7	0,2
GAMBIA	7	0,2
PERÙ	5	0,2
ALTRE	36	1,2
<b>TOTALE</b>	<b>2.909</b>	<b>100,0</b>

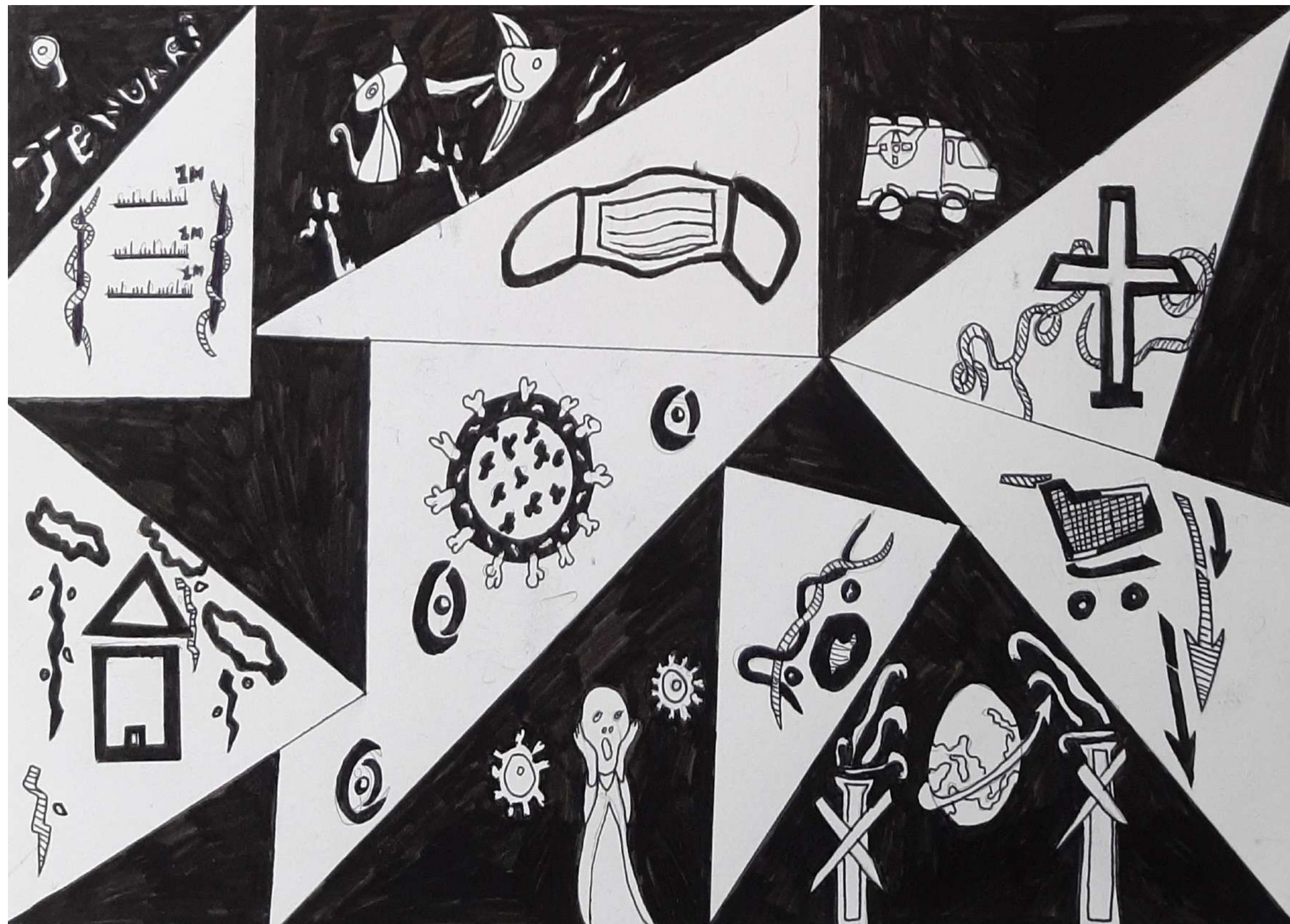
MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI  
DIREZIONE GENERALE dell'IMMIGRAZIONE e delle POLITICHE di INTEGRAZIONE  
DIVISIONE II  
Via Flavia, 6 – 00187 Roma  
Tel. 06 4683-2010  
[minoristranieri@lavoro.gov.it](mailto:minoristranieri@lavoro.gov.it)

## Mirko

14 anni, Firenze

### *Astrattismo al tempo del Covid 19*

Divisioni usate: quasi esclusivamente triangoli per rappresentare il momento difficile e spigoloso che anche noi ragazzi stiamo vivendo. Colori: nero per sottolineare il periodo buio, il tunnel portato dal covid19 bianco che dentro me significa luce, speranza, uscita dal tunnel. Nelle varie suddivisioni ho rappresentato i simboli, ciò che vediamo ai tg, cose che ci spingono a riflettere in quanto hanno cambiato le nostre vite. Per esempio la caduta dell'economia e allo stesso tempo il pianeta che finalmente respira meglio. La natura riprende gli spazi negati dall'uomo. Un chiaro riferimento anche all'Urlo di Munch per il disagio del male che attanaglia tutta l'Umanità. Ho scritto la data dell'inizio di questo incubo, peccato non abbia potuto scrivere quella della fine. Come sarà il nostro futuro dopo il Coronavirus alla normalità.





## X. La Conferenza Nazionale di Garanzia Infanzia e Adolescenza

La Conferenza Nazionale di Garanzia per i diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, costituisce un organismo operativo di confronto nonché di scambio e collaborazione tra l'Autorità Garante nazionale ed i Garanti regionali.

La Legge 12 luglio 2011 n. 112, all'art. 3, comma 6, dispone infatti 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.

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”.

Nel delineato contesto di confronto e collaborazione, pertanto, la Conferenza nell'anno di riferimento è stata convocata in una prima riunione per trattare la problematica delle famiglie in cui entrambi i

genitori lavorano in presenza mentre i figli si trovano nella situazione scolastica di didattica a distanza, nonché per valutare al riguardo la presentazione di un'eventuale proposta al Governo nazionale in merito all'adozione di specifiche misure a beneficio dei genitori anzidetti.

È stata poi nuovamente affrontata la tematica inerente alle criticità emerse in ambito scolastico a seguito delle disposizioni normative assunte dal Governo nazionale per contenere e contrastare l'emergenza sanitaria da Covid-19.

È stato inoltre dibattuto il tema dell'istruzione parentale, cosiddetta *home schooling*, tematica particolarmente sentita nell'ambito della Provincia autonoma di Bolzano.

La Conferenza è stata convocata poi in una seconda riunione per approfondire il tema dell'accoglienza delle persone di minore età profughe della Guerra in Ucraina.

Si è evidenziato al riguardo come fosse stato istituito a livello nazionale un Tavolo di coordinamento dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, coordinato dalla Protezione Civile e dal Commissario delegato.

Parimenti, a livello regionale, come fossero stati istituiti dalla Protezione civile Tavoli interistituzionali presieduti dai Presidenti di Regione e composti da tutte le istituzioni locali.

Si è rilevato altresì come le procedure di accoglienza avessero seguito, nella maggior parte dei casi, un iter istituzionale attraverso l'interposizione del Tribunale per i Minorenni, delle Prefetture, delle Questure, della Protezione Civile, dell'Anci e degli Assessorati regionali competenti.

È stata evidenziata inoltre a livello regionale un'elevata percentuale di disponibilità ad accogliere da parte delle famiglie.

Tuttavia, nell'ambito di tale modello di accoglienza, si sono registrate numerose criticità nella gestione, nel controllo e nel monitoraggio del fenomeno, attesa anche la mancanza di chiari piani di accoglienza.

Sempre in tale sede, si è infine affrontato il tema del Diritto all'ascolto delle persone di minore età.

Diritto che, come rappresentato nel relativo capitolo, costituisce uno dei principi fondamentali della Convenzione Internazionale dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

*Niccolò*

7 anni, Firenze





## XI. I Rapporti con gli Organismi di Garanzia

Come è noto, per quanto attiene al rapporto con gli altri Organismi di Garanzia presenti nel territorio regionale, la Legge regionale n. 26/2010, istitutiva del Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, all'art. 4, comma 2, statuisce 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".

In ottemperanza, dunque, a detto disposto è proseguita la proficua collaborazione sia con il Difensore civico e il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale della Regione Toscana che con il Corecom.

In particolare, nell'anno di riferimento, 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 rilevato, infatti, come talvolta le problematiche sottoposte all'attenzione degli altri Organismi di Garanzia involgano anche profili attinenti in via diretta o indiretta ai diritti ed agli interessi delle persone di minore età.

In tal senso, tra le molteplici problematiche trattate con il Difensore Civico, talune hanno continuato a riguardare, come per l'anno precedente, criticità inerenti alla campagna vaccinale e più in generale alla gestione dell'emergenza sanitaria in riferimento alle persone di minore età.

Talaltre, invece, hanno riguardato criticità connesse essenzialmente ad una non adeguata corrispondenza da parte delle strutture sanitarie rispetto alle esigenze avanzate da privati cittadini, in relazione a specifici servizi e sostegni economici da rendere in favore delle persone di minore età.

Così, a titolo di esempio, è stata segnalata da genitori di persone di minore età affette da disabilità la criticità inerente alla chiusura dell'Ufficio Ausili e Protesi di loro riferimento territoriale.

Nella loro denuncia, anche a mezzo stampa, evidenziavano come per le persone che soffrissero di patologie che necessitavano dell'uso di ausili e protesi, avere questo tipo di servizio vicino a casa fosse stata senza dubbio una circostanza essenziale.

Assumevano, infatti, che avere un figlio disabile in crescita comportasse la necessità di disporre di strumenti ed accessori in breve tempo non più idonei e pertanto da sostituire con frequenza.

La chiusura quindi dell'Ufficio di riferimento territoriale, avrebbe comportato un grave disagio connesso ai continui spostamenti da dover necessariamente effettuare per assicurare il benessere di cui i propri figli avevano assoluta necessità.

Per ognuno dei casi sottoposti alla nostra congiunta attenzione, la proficua collaborazione intercorsa ha determinato una solerte e positiva risoluzione delle criticità segnalate.

*Sofia*

10 anni, Pisa





## XII. I Progetti

Nel corso del periodo di riferimento ho aderito ai Progetti di seguito specificati, apportando per ognuno il mio contributo con riguardo alle specifiche rilevanti finalità da ciascuno di essi perseguite nel superiore interesse delle persone di minore età.

### **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 A).

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 B).

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, 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 dall'Associazione Ciak – F&L e realizzato in collaborazione con il Tribunale per i Minorenni di Firenze e l'Ufficio Scolastico Regionale Toscana, 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 disincentivare 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 Geschlechter-themen 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 l'obiettivo generale di 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 C).

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.

## 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 D).

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-sanitari, 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. (Si veda Allegato E).

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.

### **R.e.b.i.r.t.h.**

Il Progetto europeo R.e.b.i.r.t.h. (*Resilience and Empowerment Building for Implementation of Children's Right in Traumatic Harshness*) promosso da Universidad Ramon Llull Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés Barcellona e dall'Università di Firenze Dipartimento Forlilpsi, Area Scienze della Formazione e Psicologia (Ente capofila), con il contributo di partners quali ANEP Toscana, CROAS Toscana e ANCI Toscana, ha come obiettivo generale sostenere il sistema di protezione e prevenzione della violenza nei confronti delle persone di minore età, rafforzando e sistematizzando i livelli di intervento delle reti, migliorando la capacità e la competenza dei professionisti che si prendono cura di infanti ed adolescenti in contesti di violenza intra familiare ed in situazioni di post femminicidio, al fine di promuovere e salvaguardare al meglio i loro diritti, nonché di fornire maggiore supporto alle famiglie affidatarie. (Si veda Allegato F).

Il Progetto ha pertanto ad obiettivo specifico sviluppare un modello sistemico multi professionale di intervento sociale, tale da rispondere in modo sinergico e funzionale ai molteplici bisogni dei soggetti vittime di violenza diretta e indiretta, nonché istituire un sistema informativo unitario con riguardo agli orfani di femminicidio basato su indicatori comuni e uniformi a tutto il territorio nazionale.

Il Progetto si rivolge a infanti e adolescenti vittime di violenza, nonché ad operatori ed educatori sociali, socio-pedagogici e socio-sanitari e

dirigenti dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.

### **Fami "Avec"**

Il Progetto, cofinanziato dall'Unione Europea tramite il fondo FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione) e promosso da Ministero dell'Interno e Società cooperativa sociale Gruppo Incontro, Cooperativa sociale Il Girasole, Consorzio CO&SO insieme ad Oxfam Italia e Comune di Firenze, ha come obiettivo generale promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia dei minori stranieri non accompagnati (MSNA) attraverso la promozione della pratica dell'affido familiare sia part-time che full-time, in linea con il progetto educativo individualizzato del minore nel rispetto delle Linee Guida ministeriali DM 18/11/2019. (Si veda Allegato G).

Il progetto in questa fase sperimentale si rivolge in particolare a quattro territori della Regione Toscana: Firenze, Pistoia, Lucca, Livorno/Cecina e coinvolge Operatori Équipe del Sistema di Accoglienza e Integrazione dei Minori stranieri non accompagnati (SAI MSNA), Assistenti Sociali Tutela Minori e Msna, Referenti Comuni Capofila di SAI MSNA, Tutori volontari, Famiglie affidatarie.

I beneficiari del progetto sono 100 MSNA presenti sul territorio regionale toscano.

### **Ragazzi Harraga 2**

Il Progetto promosso da Centro Italiano Aiuti all'Infanzia (CIAI), con il finanziamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha ad oggetto generale favorire l'implementazione dei processi di accoglienza ed inclusione sociale dei minori stranieri non accompagnati.

Nello specifico, il Progetto è volto a consolidare ed implementare le buone pratiche nell'accoglienza delle persone di minore età straniere e non accompagnate con riferimento, tra le varie aree tematiche, all'affido familiare come strumento per favorire i processi di inclusione di suddette persone di minore età.



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" UNCRC 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"> <li>• 8 rappresentanti delle autorità (polizia e forze dell'ordine, pubblici ministeri e personale della giustizia, garante infanzia e rappresentanti del settore sanità, cura, scuola)</li> <li>• 2 operatori delle linee di ascolto</li> <li>• 2 fornitori di assistenza residenziale/ operatori di assistenza alle vittime</li> <li>• 1 procuratore</li> <li>• 2 esperti dell'infanzia</li> </ul>	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)**

Sviluppo tool kit formativo con: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Check list e strumento di lavoro per le forze dell'ordine</li> <li>- Check list e strumento di lavoro per i servizi sociali</li> <li>- Check list e strumento di lavoro per insegnanti</li> <li>- Check list e strumento di lavoro per staff medico</li> </ul>	Definizione di un approccio europeo e coordinamento delle modalità di intervento nei vari paesi
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	Formazione di 150 professionisti per armonizzare le competenze dei primi soccorritori e diffondere pratiche sensibili al trauma dei minori allontanati dalla famiglia
2 eventi di awareness raising per raggiungere 160 insegnanti 1 conferenza nazionale di 50 persone	Aumentare la consapevolezza degli insegnanti e del pubblico generale sugli effetti del trauma sui minori
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	Prendere in considerazione l'esperienza dei minori e coinvolgerli attivamente nel progetto



**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](mailto:claudia.magherini@comune.fi.it)

Al Tribunale di Firenze  
C.a. Dott. Marco Bouchard  
[marco.bouchard@giustizia.it](mailto:marco.bouchard@giustizia.it)

All'Arcidiocesi di Firenze  
[segreteria@diocesifirenze.it](mailto:segreteria@diocesifirenze.it)

Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Firenze  
C.a. Dott. Giuseppe Creazzo  
[giuseppe.creazzo@giustizia.it](mailto:giuseppe.creazzo@giustizia.it)

All'Università degli Studi di Firenze  
C.a. Prof.ssa Ersilia Menesini  
[ersilia.menesini@unifi.it](mailto:ersilia.menesini@unifi.it)

Alla Questura di Firenze  
C.a. Dott. Fabio Valerio Pocek  
[fabiovalerio.pocck@poliziadistato.it](mailto:fabiovalerio.pocck@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@df.it](mailto:sopranzettidario@df.it)

Al Garante Regionale dell'Infanzia  
C.a. Dott.ssa Camilla Bianchi  
[c.bianchi@consiglio.regione.toscana.it](mailto:c.bianchi@consiglio.regione.toscana.it)

All'Azienda USL Toscana Centro Firenze  
C.a. Dott.ssa Barbara Giambra  
[barbara.giambra@uslcentro.toscana.it](mailto:barbara.giambra@uslcentro.toscana.it)

All'Ufficio Scolastico Territoriale di Firenze  
C.a. Dott.ssa Carla Maltinti  
[carlamaltinti@gmail.com](mailto:carlamaltinti@gmail.com)

All'Istituto degli Innocenti  
C.a. Dott.ssa Raffaella Pregliasco  
[pregliasco@istitutodegliinnocenti.it](mailto:pregliasco@istitutodegliinnocenti.it)

All'Ordine dei Medici di Firenze  
C.a. Dott.ssa Teresita Mazzei  
[teresita.mazzei@unifi.it](mailto:teresita.mazzei@unifi.it)

e per conoscenza

Alla Prefettura di Firenze  
C.a. Prefetto Laura Lega  
[segreteriaprefetto.pref\\_firenze@interno.it](mailto: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



Co-funded by the Rights,  
Equality and Citizenship (REC)  
Programme of the European Union



## 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](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 I: 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

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, è 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@pubblicheassistentetoscana.it  
www.pubblicheassistentetoscana.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, empolesse, 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 Fedi, 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 Fedè, 46/48 50142 Firenze  
tel.055 787651 fax 055 78765207 C.F. 80032990485  
info@pubblicheassistenzetoscana.it  
www.pubblicheassistenzetoscana.it



**Integrazione Autismo: "Vite accessibili"**



**Progetto: Integrazione Autismo: "Vite accessibili" Parte I**

**Oggetto: Panchina blu per sensibilizzare la cittadinanza e Adesivo blu (adesivo circolare blu da consegnare ai commercianti della città di Pisa)**

**Responsabile Progetto :Dott.ssa Mariana Berardinetti  
Presidente Regione Toscana AINSPEP  
Associazione Internazionale Pedagogisti Educatori**

**Sponsor: PRONTODIA AK FOTO**

Di Adriano Pifferi e Kinzica Bini Snc

Via G. Carducci ,62/b-loc.La Fontina

56010 S.Giuliano Terme (PI)

p.IVA 01943900504

**Presidente AINSPEP Regione Toscana**



## SINTESI DEL PROGETTO

La **giornata mondiale per la consapevolezza sull'autismo**, conosciuta anche semplicemente come **giornata mondiale per l'autismo**, è fissata al 2 aprile di ogni anno ed è un giorno riconosciuto a livello internazionale per incoraggiare gli Stati membri delle [Nazioni Unite](#) a prendere misure per sensibilizzare riguardo alle persone con [autismo](#) in tutto il mondo.

La giornata è stata designata dalla risoluzione 62/139. Giornata mondiale per la consapevolezza sull'autismo dell'[Assemblea generale delle Nazioni Unite](#), approvata in Consiglio il 1° novembre 2007 e adottata il 18 dicembre 2007. La giornata mondiale dell'autismo è una delle giornate ONU ufficiali dedicate alla salute. Il 2 aprile riunisce le singole organizzazioni dedicate all'autismo, esistenti in tutto il mondo per collaborare riguardo a ricerca, diagnosi, trattamento e accettazione generale per le persone con Disturbo dello Spettro Autistico.

Il progetto **una Panchina Blu -Adesivo Blu** vuole cogliere l'occasione della Giornata mondiale per la consapevolezza sull'Autismo, per riflettere sul tema dell'accessibilità, dell'accoglienza e della fruibilità del territorio e dei suoi spazi.

Una panchina blu- Adesivo blu contro l'indifferenza e per l'inclusione sociale delle persone autistiche

La panchina colorata è un piccolo gesto simbolico, un modo per accrescere la conoscenza su questa neuro-diversità ed un invito ad aprirsi all'inclusione ed alla solidarietà.

Lo scopo del progetto è quello di mantenere sempre accesi i riflettori sull'autismo, sulla necessità di pari opportunità e, attraverso piccoli gesti, rendere più agevole la quotidianità delle persone con Autismo e delle loro famiglie.

La panchina blu associata al Bollino Blu è un simbolo che vuole accrescere la consapevolezza del rispetto della disabilità, partendo da gesti semplici ma necessari come il non occupare abusivamente gli spazi riservati, dare la precedenza quando si è in fila al supermercato o ad uno sportello pubblico.

## SINTESI DEL PROGETTO

La **giornata mondiale per la consapevolezza sull'autismo**, conosciuta anche semplicemente come **giornata mondiale per l'autismo**, è fissata al 2 aprile di ogni anno ed è un giorno riconosciuto a livello internazionale per incoraggiare gli Stati membri delle [Nazioni Unite](#) a prendere misure per sensibilizzare riguardo alle persone con [autismo](#) in tutto il mondo.

La giornata è stata designata dalla risoluzione 62/139. Giornata mondiale per la consapevolezza sull'autismo dell'[Assemblea generale delle Nazioni Unite](#), approvata in Consiglio il 1° novembre 2007 e adottata il 18 dicembre 2007. La giornata mondiale dell'autismo è una delle giornate ONU ufficiali dedicate alla salute. Il 2 aprile riunisce le singole organizzazioni dedicate all'autismo, esistenti in tutto il mondo per collaborare riguardo a ricerca, diagnosi, trattamento e accettazione generale per le persone con Disturbo dello Spettro Autistico.

Il progetto **una Panchina Blu -Adesivo Blu** vuole cogliere l'occasione della Giornata mondiale per la consapevolezza sull'Autismo, per riflettere sul tema dell'accessibilità, dell'accoglienza e della fruibilità del territorio e dei suoi spazi.

Una panchina blu- Adesivo blu contro l'indifferenza e per l'inclusione sociale delle persone autistiche

La panchina colorata è un piccolo gesto simbolico, un modo per accrescere la conoscenza su questa neuro-diversità ed un invito ad aprirsi all'inclusione ed alla solidarietà.

Lo scopo del progetto è quello di mantenere sempre accesi i riflettori sull'autismo, sulla necessità di pari opportunità e, attraverso piccoli gesti, rendere più agevole la quotidianità delle persone con Autismo e delle loro famiglie.

La panchina blu associata al Bollino Blu è un simbolo che vuole accrescere la consapevolezza del rispetto della disabilità, partendo da gesti semplici ma necessari come il non occupare abusivamente gli spazi riservati, dare la precedenza quando si è in fila al supermercato o ad uno sportello pubblico.

**PRESENTAZIONE INCONTRO**

Il progetto prevede “ Giornata Evento”,dedicata all’Autismo.

Durante la giornata verrà verniciata una panchina di BLU preposta all’interno di una spazio della Città di Pisa, come segno persistente di sensibilizzazione nei confronti della condizione Autismo.

Il colore BLU è quello scelto dall’ONU nel 2007 nell’istituire la giornata mondiale della consapevolezza sull’autismo.

La panchina diventerà il simbolo di Integrazione Sociale e simbolo di Inclusività.

Il bollino blu,sarà consegnato ai commercianti della città di Pisa direttamente nel rispetto del protocollo emergenza Covid 19.

Lo Sponsor **PRONTODIA AK FOTO** (Di Adriano Pifferi e Kinzica Bini Snc) affermerà la sua presenza durante la Kermesse immortalando i momenti di inclusività che si creeranno intorno alla panchina, attraverso scatti fotografici professionali.

Il progetto richiede il patrocinio del comune e dell’Assessore alle Disabilità della Città di Pisa .

**SCOPO DEL BOLLINO BLU**

Il termine autismo indica un gruppo di disturbi di natura neurobiologica più correttamente definiti Disturbi dello Spettro Autistico (ASD) i cui sintomi si manifestano precocemente e permangono per tutto il corso della vita.

Pur presentandosi con manifestazioni cliniche differenti, le caratteristiche tipiche degli ASD si possono riassumere in quella che viene definita dal DSM-V Diade sintomatologica:

- 1). **Deficit nella comunicazione e nell’interazione sociale;**
- 2). **Deficit dell’immaginazione che conduce la persona con ASD a mettere in atto una serie di comportamenti e interessi ripetitivi, ristretti e stereotipati.**

Quando parliamo di Autismo troppo spesso ci focalizziamo solo sull’individuo, tralasciando la reiterazione che la condizione ha inevitabilmente sulla famiglia, sulla scuola, e più in generale sulla comunità educante.

Le persone con ASD presentano in misura più o meno marcata anche disturbi sensoriali.

Gli stimoli sensoriali vengono elaborati dalle persone con autismo in modo differente rispetto alla popolazione neuro tipica. Il suono di una sirena, un oggetto “fuori posto” ,luci troppo abbaglianti, odori forti,rumori improvvisi, un tono dell’eloquio concitato, un rumore anche del tutto sopportabile per noi può condurle ad una crisi comportamentale; e a manifestare il disagio tappandosi le orecchie, scappando in un altro luogo o a dar vita a stereotipie motorie-verbali.

Le persone con ASD dimostrano spesso difficoltà nel sostenere lo stress derivante dall’attesa e questo la maggior parte delle volte si converte nell’impossibilità delle famiglie di poter effettuare shopping con la calma richiesta. Per questo è importante un approccio che non si limiti a interventi a spot ma che metta in atto una presa in carico globale che tenga in considerazione tutte le persone e le risorse che ruotano attorno alla persona autistica.

A Pisa l’iniziativa “**bollino blu**”assume la triplice valenza di

- a. supportare i genitori delle persone ASD, durante gli acquisti
- b. Sensibilizzare i cittadini attraverso l’informazione e la richiesta indiretta e delicata di cedere il posto alla cassa
- c. Rendere le attività commerciali presenti sul territorio a misura di persone con autismo  
Un impegno concreto che si chiede alla comunità locale e a tutti i commercianti per rendere fruibili e vivibili le attività commerciali anche dalle persone con ASD.

Un ulteriore passo avanti nell’importante percorso che fa di PISA “Città amica delle persone affette da disturbi dello spettro autistico” .

Il **‘Bollino blu’** che, nel giro di poche settimane, sarà distribuito e di conseguenza esposto in tutte le attività che decideranno di aderire al progetto, diventa un segnale ufficiale attraverso cui comunicare alla clientela che chi soffre di disturbi dello spettro autistico spesso fa difficoltà a sopportare lo stress derivante dall’attesa .

Un supporto prezioso per Caregiver che affrontano ogni giorno piccole e grandi difficoltà.

**“Il bollino blu”** vuole rappresentare , una grande sfida educativa, umana, e di inclusione.

Una condizione per la quale la partecipazione di tutti diviene necessità e stimolo.

Per tale motivo, **nei negozi all’ingresso dei quali si trova l’adesivo “BOLLINO BLU” viene riservata un’attenzione speciale.**

Le persone con ASD ,avranno **diritto alla precedenza, sia nell’assistenza ai reparti che alle casse.**

La distribuzione del “ bollino blu” avverrà tramite lettera indirizzata del comune di Pisa ai commercianti che sceglieranno di aderire al suddetto progetto, di conseguenza all’adesione è prevista una “campagna informativa” con il supporto dell’Assessore alla Disabilità Sandra Munno seguita da un video tutorial che sarà accessibile a tutti i commercianti aderenti al progetto e per tempo illimitato.

Il progetto

La responsabile del progetto Dott.ssa Mariana Berardinetti resterà a disposizione di tutti i commercianti che sceglieranno di aderire al Progetto **Integrazione Autismo:” Vite accessibili”**

*Dott.ssa Mariana Berardinetti*

Presidente AINSPEL Regione Toscana

Il bollino blu è un marchio regolarmente registrato presso la camera di commercio di Pisa d’appartenenza alla Dott.ssa Mariana Berardinetti se nega l’utilizzo previa autorizzazione della proprietaria

## IL CONCEPT NOTE PROGETTO EUROPEO

Nome del progetto: R.E.B.I.R.T.H Resilience and Empowerment Building for Implementation of Children's Right in Traumatic Harshness

Bando di riferimento: Call for proposals to prevent and combat gender-based violence and violence against children - CERV-2022-DAPHNE – Deadline: 12 aprile 2022

Durata del progetto:

Il progetto avrà una durata di 2 anni a partire dal 1 gennaio 2023 (se approvato, in media 6/8 mesi dopo dalla chiusura del bando)

Partner del progetto:

Il progetto sarà presentato con un partenariato di due paesi europei e le zone di riferimento del progetto saranno Toscana e Catalogna. Il partenariato è composto dai seguenti enti:

### Italia

Capofila, Università di Firenze, Dipartimento Forlilpsi, Area Scienze della Formazione e Psicologia

ANEP Toscana, Partner

CROAS Toscana, Partner

ANCI Toscana Partner

### Spagna

Universidad Ramon Llull Facultad de Educación Social y Trabajo Social Pere Tarrés.

Fundacio Pere Tarrés\*

\*(in attesa di risposta di altri partner del Governo locale)

## Obiettivi

### Obiettivi generali

1. Sviluppare un progetto transnazionale volto a sostenere il sistema di protezione e prevenzione nei confronti dell'infanzia e dell'adolescenza, connettendo in modo sistemico i livelli di intervento delle reti, migliorando la capacità e la competenza di professionisti e professioniste che si prendono cura di bambini/e in contesti di violenza intra-familiare, e, in particolare, in situazioni post femminicidio, al fine di promuovere e salvaguardare i loro diritti, fornendo un migliore supporto alle famiglie affidatarie.

2. Creare uno snodo di rete in grado di accogliere le domande di adolescenti vulnerabili e attivare le reti formali e non formali del tessuto sociale per una risposta efficace rispetto alla garanzia dei loro diritti e al sostegno delle loro necessità

3. Creare un sistema capace di rispondere e sostenere i diritti fondamentali che l'UNICEF ha promosso attraverso il concetto di città a misura di bambino indicando l'importanza di rendere adatti e autonomamente accessibili ai bambini/e, tutti i servizi e gli strumenti, che di solito sono concepiti e / o percepiti, come rivolti agli adulti.

Migliorare e aumentare l'offerta per i bambini di servizi a misura di bambino (in particolare, nei settori dell'istruzione, della salute e della giustizia), creare strumenti e ambienti, per progettare materiale di advocacy e informazione a misura di bambino, nonché per facilitare il dialogo tra bambini e istituzioni, anche attraverso la realizzazione di linee guida appropriate per facilitare l'accesso, la partecipazione e l'empowerment di bambini/e e adolescenti, nelle nostre società.

4. Promuovere un intervento di prevenzione delle cause determinanti il fenomeno oggetto di studio (violenza di



genere), agendo sul sistema di credenze culturali (linguaggio, emozioni, stereotipi di genere, valori predominanti, quali potere, egocentrismo, successo, etc.) e sui comportamenti messi in atto dagli uomini, che li spingono a esercitare una posizione di dominio sulla donna, al fine di svolgere un'azione preventiva e dissuasiva.

5. Rilevare nuove forme di sofferenza e di vulnerabilità non ancora individuate o sottostimate da parte delle normative in particolare durante l'adolescenza. Attraverso l'ascolto profondo degli/delle adolescenti, obiettivo e di far emergere le eventuali necessità ancora non individuate, invisibili, che si ritiene però abbiano bisogno di un supporto specifico.

#### *Obiettivi specifici*

- Sviluppare un modello di intervento sistemico, creando un sistema di rete che sappia connettere i diversi livelli dell'intervento sociale e possa armonizzare tra loro le diverse responsabilità dei servizi.
- Realizzare un approccio complesso e reticolare con i soggetti vittime di violenza diretta e indiretta attraverso una progettazione dell'intervento di tipo multi-professionale.
- Promuovere la realizzazione dell'articolo 12 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo ed elaborare raccomandazioni per interventi precoci e approcci prestabiliti (compreso il sostegno familiare).
- Istituire un sistema informativo unitario con banca dati degli orfani di femminicidio basata su indicatori comuni e uniformi a tutto il territorio nazionale.

#### **Attività previste**

Il progetto si concentrerà sulle azioni esplicitate al punto 5 del Bando, ovvero:

5. Rafforzare le risposte che prevengono e sostengono i minori vittime di violenza rafforzando i sistemi di protezione dei minori a livello nazionale e locale, attraverso:

- mappatura, creazione e implementazione di strategie e sistemi di raccolta dati, compresi i sistemi di gestione dei casi e le associazioni del territorio a cui fare riferimento;
- Acquisizione di dati sul fenomeno per una più adeguata prevenzione delle situazioni di violenza contro i bambini/e;
- maggiore cooperazione e coordinamento tra i servizi, organizzazioni di volontariato e le autorità competenti;
- Attivazione di protocolli di reti territoriali tra i servizi sociali con le associazioni del territorio, i CAV, le forze di polizia, le Asl e servizi sanitari specifici per gli orfani di femminicidio;
- incremento della capacità dei servizi competenti, che svolgono un ruolo nella prevenzione alla violenza contro i bambini/e e di assistenza alle vittime;
- rafforzamento della protezione e il sostegno ai minori vittime di violenza;
- miglioramento della capacità dei professionisti di prevenire, individuare e rispondere alla violenza contro i bambini/e attraverso un'adeguata formazione, iniziale e continua, degli operatori (assistenti sociali, gli operatori sanitari, le forze dell'ordine, i magistrati togati e onorari e gli avvocati)
- formazione di gruppi specifici di professionisti che lavorano direttamente con i bambini (ad esempio operatori sanitari, insegnanti);
- promozione di attività di sensibilizzazione e responsabilizzazione;
- progettazione, sviluppo e implementazione di protocolli,

elaborazione di metodi e strumenti di lavoro, piattaforma di coordinamento e gruppi;

- scambio di buone pratiche, apprendimento reciproco;
- Definizione di un sistema di monitoraggio del percorso di accoglienza;
- attività mirate di comunicazione/promozione che mireranno a coordinare le risposte alla violenza contro i minori.

**Gruppi target del progetto**

- Operatori/trici Sociali, Educatori/trici professionali socio-pedagogici e Socio-Sanitari, Operatori/trici sanitari, Dirigenti dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza,
- Bambini e Bambine e Adolescenti

**avec**  
**SENSIBILIZZA** attraverso eventi informativi per la cittadinanza in tutto il territorio toscano, incontri per MSNA ospiti di strutture e per i loro tutori, per le famiglie e i singoli interessati all'affido.

**FORMA** mediante percorsi di aggiornamento, formazione e consulenza rivolti agli operatori coinvolti nelle procedure di affido e alle famiglie affidatarie.

**ATTIVA** la presa in carico dei minori stranieri non accompagnati, delle famiglie e dei singoli.

**SOSTIENE** l'orientamento e il supporto alle famiglie affidatarie grazie a un'équipe multidisciplinare.

**FA RETE** costruendo un network regionale per l'affido di MSNA.

Contattaci per avere informazioni su come attivare percorsi di affido, sulle modalità di supporto dell'équipe e sulle varie fasi del progetto:  
 fami.avec@gmail.com  
 055/740462 - 3404209299

**AVEC LAVORA IN CONNESSIONE CON**

- Operatori équipe del Sistema di Accoglienza Integrazione per i Minori Stranieri Non Accompagnati (SAI MSNA)
- Assistenti sociali tutela minori e MSNA
- Referenti comuni capofila di SAI MSNA
- Tutori volontari
- Famiglie affidatarie
- Garante regionale per l'infanzia

Il progetto è finanziato dal **Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione** ed è finalizzato alla promozione dell'affido di Minori Stranieri Non Accompagnati nel quadro del sistema nazionale di accoglienza e integrazione. **AVEC** promuove l'inclusione sociale e l'autonomia dei minori stranieri non accompagnati attraverso la promozione della pratica dell'affido familiare, sia part time che full time, in linea con il progetto educativo individualizzato del minore e nel rispetto delle Linee Guida ministeriali. Il progetto **FAMI AVEC** si avvale di équipe multidisciplinari dei territori di Firenze, Lucca, Pistoia, Livorno/Cecina.

Per il calendario degli incontri informativi e informazioni visita [www.coopilgirasole.it](http://www.coopilgirasole.it)

Il progetto AVEC si svolge con la partecipazione di:

**CO&SO**, **OXFAM**, **Arke**, **Scienze**, **Scienze**, **Scienze**

FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014 - 2020  
 Obiettivo Specifico Lazio - Obiettivo Nazionale 1 - Istituti di Potenziamento dei servizi d'accoglienza e assistenza specifica per MSNA - Affido MSNA

**avec**  
 percorsi di affido per MSNA

**Crea nuovi legami di famiglia**

**Aiuta un minore straniero a crescere e integrarsi nella comunità. Scopri i percorsi di affido full time e part time con il progetto AVEC.**

## CHI È UN MINORE STRANIERO NON ACCOMPAGNATO (MSNA)?

È un minore straniero privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili.

## CHE COSA È L'AFFIDO FAMILIARE?

È una misura di accoglienza preferenziale rispetto al collocamento in comunità per agevolare il processo di inclusione sociale e l'autonomia nell'interesse del minore. È un'opportunità di accoglienza personalizzata per chi vuole conoscere e assistere temporaneamente un minore straniero rispondendo ai suoi bisogni di crescita, cura e integrazione e garantendo un ambiente idoneo al suo sviluppo.

## CHI PUÒ FARLO?

Tutte le coppie sposate o conviventi, con o senza figli e persone singole.

## QUALI POSSIBILITÀ DI AFFIDO?

I percorsi di affido familiare prevedono diverse possibilità a seconda delle disponibilità dell'affidatario. Condividere poche ore o più giorni costituisce sempre un contributo prezioso al percorso di crescita e di integrazione di un minore straniero.

L'affido può essere:

- 1) **PART TIME** in cui si condivide con il minore affidato il tempo delle vacanze, il fine settimana o qualche ora al giorno.
- 2) **FULL TIME** in cui il minore vive in modo stabile con l'affidatario o la famiglia affidataria.

## COME FARE?

Se sei interessato all'affido familiare contatta i referenti del progetto per avviare il percorso conoscitivo. Sarai costantemente supportato dall'équipe multidisciplinare di AVEC che accompagna e sostiene i soggetti affidatari per tutta l'esperienza garantendo un percorso armonioso e il raggiungimento degli obiettivi educativi e di integrazione del minore.

## CHI TI ACCOMPAGNA E SOSTIENE?

Un'équipe multidisciplinare di professionisti che ti segue in ogni momento del percorso di affido e lavora in sinergia con i Servizi Sociali Territoriali e i Centri Affidi regionali.

La formazione e il sostegno sono a cura di:

PSICOLOGI  
ANTROPOLOGI  
CONSULENTI LEGALI  
MEDIATORI LINGUISTICO-CULTURALI  
FAMILY PROMOTER

## CHI È IL FAMILY PROMOTER?

È una figura sperimentale che si occupa della selezione e presa in carico delle famiglie/singoli affidatari attraverso un affiancamento personalizzato al percorso di affido. Offre l'attivazione di percorsi di supporto di gruppo e individuali.





*Sophie*

6 anni, Siena





## 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 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**

E' in fase di definitiva formalizzazione un Protocollo 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.

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 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 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 i loro ascolto. (Si veda Allegato C). Allegato pagg. 243-249 della Relazione Attività 2021

#### **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 Usl 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 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 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 alle donne che subiscono ogni forma di violenza in tutte le fasi susseguenti al verificarsi dell'episodio, ed alle persone di minore, figlie e figli, che ne subiscono violenza assistita.

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 e dei loro figli, potenziando il coordinamento e la chiarezza delle procedure all'interno del sistema integrato.

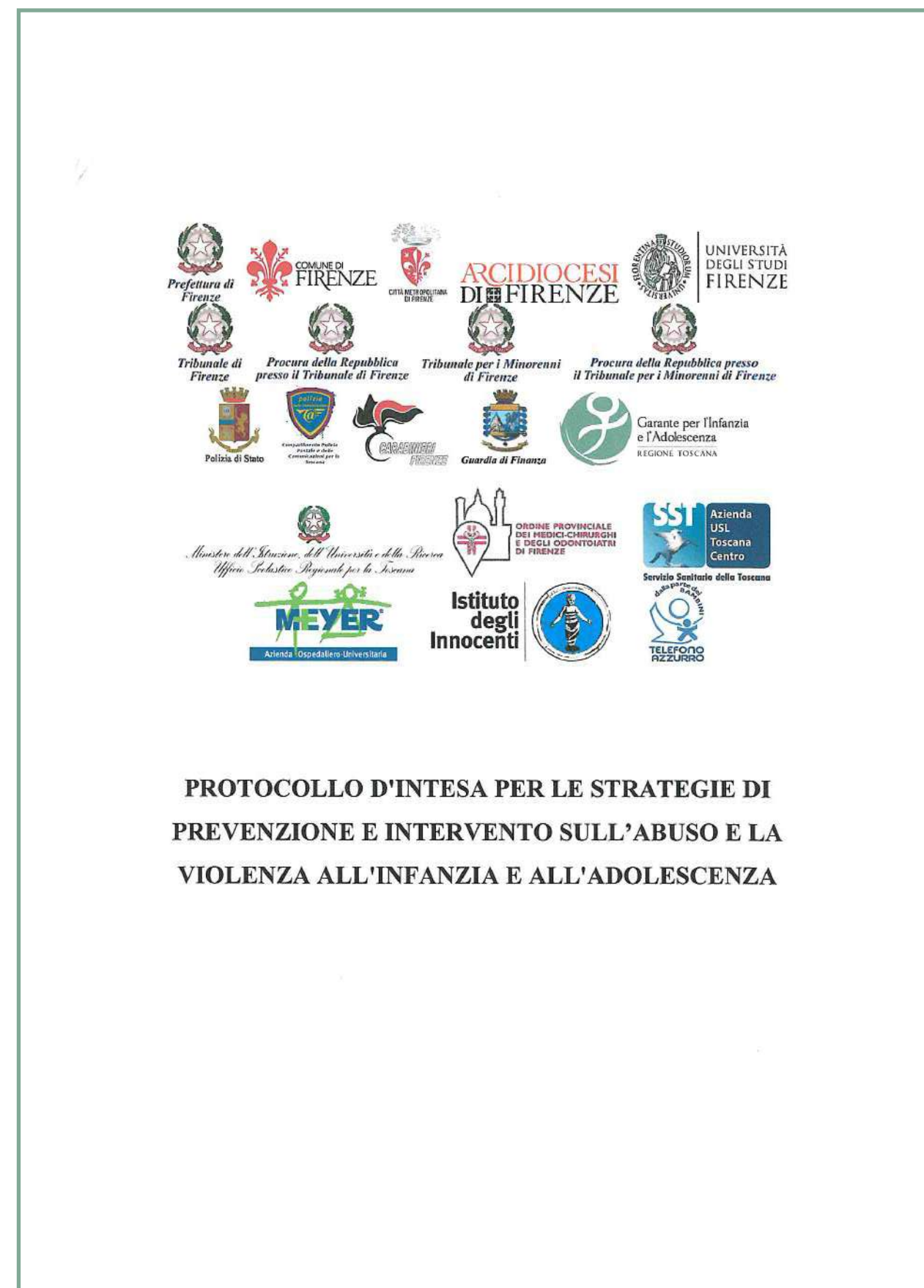
#### **Protocollo d'intesa in materia di Tutori volontari di Minori stranieri non accompagnati**

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 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;

2

- 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

3



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 73ª 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 anti violenza 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 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 Metropolitan 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

*Stefano Felber*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*



FIRENZE

UNIVERSITÀ ALESSANDRA  
DEGLI STUDI ANF0127968080  
FIRENZE TEL. 055.2331.17.07.51  
CENT+00.00

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

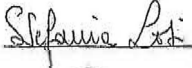

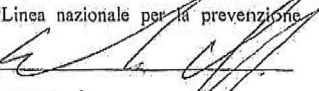
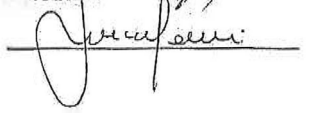
*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

Il Direttore dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer   
 Il Presidente dell'Istituto degli Innocenti   
 Il Presidente dell'Associazione SOS-Il Telefono Azzurro "Linea nazionale per la prevenzione dell'Abuso all'infanzia"   
 Il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze 

Documento firmato da:  
 MARIA GRAZIA  
 GIUFFRIDA  
 02.12.2021 16:42:07  
 UTC

10

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**

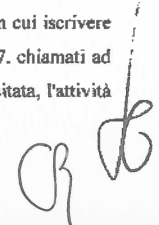
*in ossequio alla Convenzione di New York sui diritti del fanciullo del 1989, ratificata ed eseguita in Italia con L.27 maggio 1991. n. 176 ed in particolare al principio dell'interesse superiore del minore di cui al suo art. 3;*  
*In considerazione delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 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.

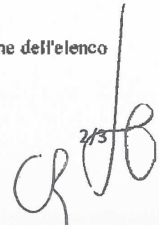
#### ART. 2 COMPITI DELLE PARTI

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

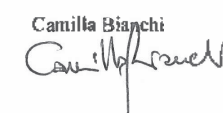
Il Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze curerà la revisione e l'aggiornamento dell'elenco dei tutori con cadenza annuale alla luce delle nomine effettuate e dei tutori volontari che intendono confermare o meno la propria disponibilità all'assunzione della tutela.

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 TM-Garante

3/3



## 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](mailto: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 e 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](http://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](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



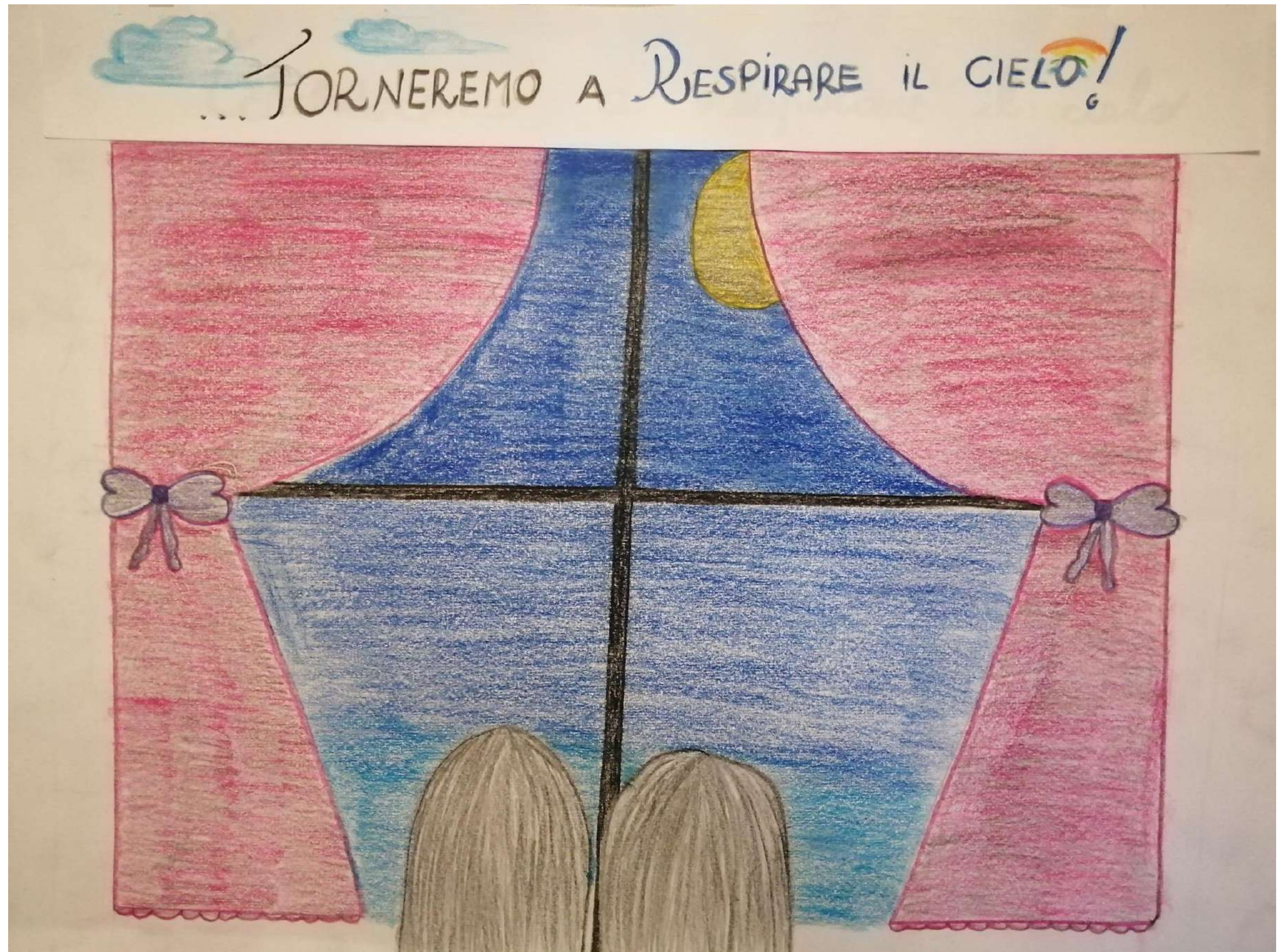
Save the Children Italia Onlus  
Procuratore speciale  
Raffaella Milano



## Matilde

11 anni, Pistoia

A La mia vita è cambiata il giorno in cui le scuole sono state chiuse. Da lì in poi mi sono annoiata. Dopo una settimana abbiamo iniziato a fare le lezioni online ed era simile a stare a scuola. Il giorno in cui abbiamo iniziato a fare lezione ero emozionata perché mi mancavano tanto le mie amiche, amici e mi mancavano tanto i miei maestri. Io vorrei tanto tornare a scuola riabbracciare i miei maestri e le mie amiche e giocare tutti insieme, vorrei anche andare a fare le camminate e andare ai giardini o andare in bicicletta o con i pattini. Vorrei tanto che questo virus finisse presto. E vorrei presto riavere la mia libertà di poter vivere la mia vita senza avere alcuna restrizione.si.





## 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.

### **Dalla parte dei minori. Gli strumenti di risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari tra la riforma Cartabia e le nuove buone prassi**

Il Convegno, promosso da Provincia di Pistoia, Consigliera di Parità della Provincia di Pistoia, Consiglio Regionale della Toscana, Garante per l'infanzia e l'Adolescenza della Toscana, con il patrocinio della Fondazione forense dell'Ordine degli Avvocati di Pistoia, dall'Ordine degli Avvocati di Pistoia, dall'Ordine degli psicologi della Toscana e dall'Ordine degli Assistenti Sociali della Toscana, ha inteso affrontare il tema della risoluzione stragiudiziale dei conflitti tra genitori durante la fase della separazione, anche in previsione della futura elaborazione da parte di questo Garante di una Carta etica per la risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari che, in ossequio al principio del superiore interesse della persona di minore età, possa rappresentare un guida deontologica e un riferimento valoriale per tutti i soggetti che operano in campo giuridico e sociale, nonché per i genitori stessi. (Si veda Allegato D, Capitolo XV)

### **Il Senso di Mattia**

Il Seminario promosso dall'Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze - ANPAS Comitato Regionale Toscano e la Fondazione Terre des Hommes, ha inteso 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 E, Capitolo XV)

### Problematiche di sviluppo in adolescenza: attuali scenari e strumenti operativi

L'evento, tenutosi presso l'Istituto degli Innocenti ed organizzato dai Servizi territoriali del Comune di Firenze e dalla Azienda UsL Toscana Centro, ha inteso promuovere la formazione di Servizi territoriali e Comunità educative, sia residenziali che semiresidenziali convenzionate con il Comune di Firenze, con particolare riferimento all'analisi ed alla gestione delle nuove tipologie di problematiche che le persone di minore età manifestano ed alla individuazione di nuovi e più efficaci modelli di d'intervento e strumenti operativi. (Si veda allegato A).

### Relazioni familiari, bene comune

L'evento, tenutosi a Pisa ed organizzato dall'Associazione MDM (Mantenimento Diretto Movimento per l'uguaglianza genitoriale) ha inteso promuovere una cultura delle relazioni affettive primarie con riguardo anche a modalità di accudimento dei figli che superino le stereotipie di genere nei ruoli familiari e mirino a modelli educativi per una crescita sana ed equilibrata. (Si veda allegato B).

### Io dentro così mi sento

La pubblicazione promossa da Comune di Rufina (Fi), dal titolo "Io dentro così mi sento" e curata dalla Dott.ssa Gabriella Picerno, ha inteso dare voce a bambine e bambini, ragazze e ragazzi ed alle loro emozioni durante il difficile periodo trascorso a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19.



Con il Patrocinio del Garante  
per l'Infanzia e Adolescenza della Regione Toscana

## PROBLEMATICHE DI SVILUPPO IN ADOLESCENZA: ATTUALI SCENARI E STRUMENTI OPERATIVI

4 MAGGIO 2022

Plenaria presso l'Istituto degli Innocenti - Orario 8.30-13.30 / 14.30-16.30

**8.15 / 8.45** – Ingresso e registrazione dei partecipanti

**9.00/9.15** - Saluto e avvio dei lavori - Assessore Educazione e Welfare - Sara Funaro

**9.15/ 9.30** - Introduzione della giornata a cura dei Moderatori Dott.ssa Claudia Magherini - P. O. Promozione Diritti e Tutela dei Minori e Direttore UFSMIA Dott. Mario Landi

**9.30 – 10.00** FOCUS 1: "IL PROGETTO MIGRATORIO E NUOVI PERCORSI DI ACCOGLIENZA"  
Relatori Dott. Pietro Venè – Dott. Filippo Alderighi

**10.00 – 10.45** - **Miraggio migrante, doppia assenza, persecutore interno. C'è spazio per la trasformazione?**

Approfondimento - Dott. Giancarlo Costanza NPI Dirigente Responsabile UONPIA Catania 2, della ASP Catania

**10.45– 11.15** – FOCUS 2: "DISCONTROLLO COMPORTAMENTALE NEGLI ADOLESCENTI E STRUMENTI OPERATIVI DI INTERVENTO"

Relatori Dott.ssa Simona Guerrini - Dott. Mario Landi

**11.15 – 11.30** pausa

**11.30-12.15** - **Valutazione e trattamento dell'adolescente difficile**

Approfondimento - Dott. Ugo Sabatello NPI docente Università "la Sapienza" Roma – Direttore SACRAI (Servizio Assistenza Cura e Ricerca sull'Abuso all'Infanzia) Policlinico Umberto I Università La Sapienza di Roma – Psicoanalista SPI-IPA

**12.15 – 12.45** FOCUS 3: "RIFLESSIONI SUGLI ADOLESCENTI CHE USANO SOSTANZE PSICO-ATTIVE"  
Relatrice Dott.ssa Donella Posarelli

**12.45 – 13.30** - **Adolescenti e sostanze: la generazione delle relazioni negate e dei sogni interrotti**

Approfondimento - Dott. Luciano Squillaci presidente della FICT (Federazione Italiana Comunità Terapeutiche)

**13.30/13.45** - Interventi dell'assemblea



Con il Patrocinio del Garante  
per l'Infanzia e Adolescenza della Regione Toscana

**PAUSA PRANZO - 13.45/14.30**

**Pomeriggio – 14.30 / 16.30**

**TAVOLA ROTONDA**

- Regione Toscana – **Dott. Alessandro Salvi**
- Garante Infanzia Adolescenza – **Dott.ssa Camilla Bianchi**
- Procura per i Minorenni di Firenze – **Procuratore Dott. Antonio Sangermano**
- Tribunale per i Minorenni di Firenze – **Giudice Dott.ssa Silvia Chiarantini**
- Dirigente Servizio Sociale Professionale del Comune di Firenze - **Dott. Alessandro Licitra**
- Direttore Società della Salute Firenze **Dott. Marco Nerattini**
- Direttore UFC SMIA Firenze Azienda USL Toscana Centro - **Dott. Roberto Leonetti**
- AOU Meyer Neuropsichiatria Infantile **Dott.ssa Tiziana Pisano**
- Coordinatore Enti Gestori – **Dott. Augusto Borsi**

**21 MAGGIO 2022**  
**ore 9 - PISA**  
presso Officine Garibaldi - sala Kinzica - **PISA**  
si terrà il convegno:

**RELAZIONI FAMILIARI, BENE COMUNE**

**TAVOLO I - ore 9:30 - 11:00**  
**Crescere insieme,  
un interesse di genitori e figli**

*Prof.ssa Avv. M.P. GIRACCA (Università Piemonte Orientale)*  
*Prof.ssa F. BATTAGLIA (Ludwig-Maximilians-Universität, di Monaco di Baviera)*  
*Prof. D. ARKEL (Università di Genova)*  
*Prof. E. OLIVETTA (Università di Torino)*

**TAVOLO II - ore 11:15 - 13:15**  
**Salute dei minori e relazioni familiari**

*Dr.ssa S. ROTA (Psicologa – Psicoterapeuta Responsabile S.I.P.C.F. della Sezione Territoriale Regionale della Toscana)*  
*Dr.ssa A.R. MILONE (NPI I.R.C.S.S. Stella Maris - Pisa)*  
*Prof.ssa R.M. LACERENZA (Associazione Internazionale Medici e Avvocati del Minore – A.M.A.M.I. - Roma)*  
*Dott. M. PINGITORE (Psicologo, Psicoterapeuta, Criminologo)*  
*Prof. M. VILLANOVA (Osservatorio Laboratorio Tutela Rispetto Emozionale Età Evolutiva – O.L.T.R.E.E.E. – Università Roma tre)*

con il patrocinio del  
Garante dell'infanzia e  
dell'adolescenza Regione Toscana

L'evento si svolgerà in presenza, per registrarsi: [segreteria@mantenimentodiretto.info](mailto:segreteria@mantenimentodiretto.info)

**www.mantenimentodiretto.info**

Gruppo Mantenimento Diretto <https://www.facebook.com/groups/508896445936056/>



**21 MAGGIO 2022**  
ore 9 - PISA

presso Officine Garibaldi - sala Kinzica  
si terrà il convegno:

**RELAZIONI FAMILIARI, BENE COMUNE**

**TAVOLO III - ore 14:30 - 17:30**

**Gli interessi dei figli nella famiglia**

Prof. G.B. CAMERINI (NPI Università di Padova)  
Prof. A. MANIACI (Università Statale di Milano)  
Dott. L. BELLETTINI (Associazione Elefante Invisibile)  
Dr.ssa A.M. NESCI (Giudice presso Tribunale di Palmi - RC - )  
Avv. M. ZAGARIA (Foro di Roma)  
Avv. S. CANTORO (Foro di Taranto)  
Avv. C. IOPPOLI (Presidente Associazione Nazionale Familiari Italiani)

**TAVOLO IV - ore 17:30 - 18:30**

**Quali politiche per le famiglie separate**

Dott. S. ROMBOLI (Garante Infanzia e dell'Adolescenza Comune di Livorno)  
Avv. T. MINASI (Ass.re Regionale politiche sociali Calabria)  
Dott. G. COSTA (Coordinatore terzo settore Ass.ne MdM)  
Dott.ssa M. MULTINEDDU (Centro per la famiglia Comune di Olbia)

con il patrocinio del  
Garante dell'infanzia e  
dell'adolescenza Regione Toscana

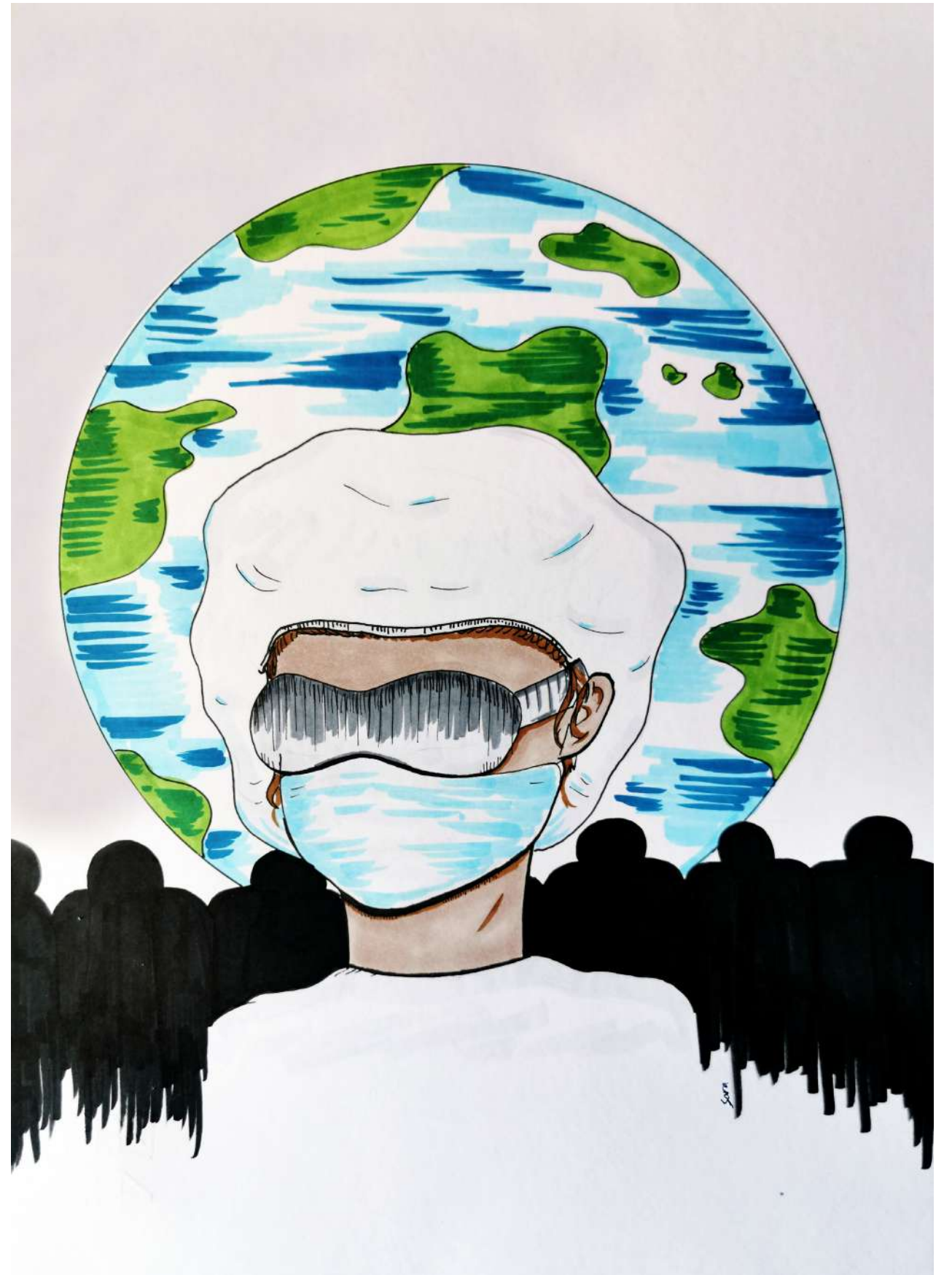
L'evento si svolgerà in presenza, per registrarsi: [segreteria@mantenimentodiretto.info](mailto:segreteria@mantenimentodiretto.info)

[www.mantenimentodiretto.info](http://www.mantenimentodiretto.info)

Gruppo Mantenimento Diretto <https://www.facebook.com/groups/508896445936056/>

*Sara*

15 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.

**Convegno Nazionale Educazione Zerosei: diritti, qualità e accessibilità nel sistema integrato. Riflessioni, spunti e orientamenti da dieci anni di attività di ricerca e monitoraggio**

18 gennaio 2022

Ho partecipato al Convegno tenutosi a Firenze presso l'Istituto degli Innocenti in tema di diritti, qualità e accessibilità nel sistema integrato per la fascia d'età, da zero a sei anni. (Si veda allegato A).

**Seminario di Studio #SextingGroomingCyberbulling**

28 gennaio 2022

Ho partecipato alla presentazione presso il Teatro della Compagnia di Firenze del cortometraggio sul cyberbullismo "SextingGroomingCyberbulling", frutto del lavoro del Tavolo Interistituzionale costituito presso la Prefettura di Firenze per il coordinamento delle strategie di prevenzione e contrasto all'abuso e alla violenza sulle persone di minore età. (Si veda allegato B).

**I Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in Italia: i dati regione per regione**

22 febbraio 2022

Ho partecipato al Seminario organizzato da Caritas Toscana a Firenze riguardante i Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia attraverso l'analisi dei dati regione per regione del 2021. (Si veda Allegato C).



## Dalla parte dei minori. Gli strumenti di risoluzione stragiudiziale dei conflitti familiari tra la riforma Cartabia e le nuove buone prassi

18 marzo 2022

Ho partecipato al Convegno tenutosi a Pistoia organizzato da Provincia di Pistoia, Consigliera di Parità della Provincia di Pistoia, Consiglio Regionale della Toscana, Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza della Toscana. (Si veda Allegato D).

### Il Senso di Mattia

4 aprile 2022

Ho partecipato al Seminario tenutosi a Firenze Il Senso di Mattia, riguardante la Sindrome da scuotimento delle bambine e dei bambini (Shaken Baby Syndrome), organizzato da ANPAS Toscana in collaborazione con Fondazione Terre des Hommes Italia. (Si veda Allegato E).

Istituto degli Innocenti



con il patrocinio di  
REGIONE TOSCANA  
COMUNE DI FIRENZE



con la collaborazione di  
Ministero dell'Istruzione  
Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana



Convegno nazionale

## EDUCAZIONE ZEROSEI diritti, qualità e accessibilità nel sistema integrato

Riflessioni, spunti e orientamenti da dieci anni di attività di ricerca e monitoraggio



Firenze, 18 gennaio 2022

Istituto degli Innocenti  
Piazza SS. Annunziata, Firenze

### Programma

#### 9:30 Saluti istituzionali

Maria Grazia Giuffrida, Presidente Istituto degli Innocenti  
Eugenio Giani, Presidente Regione Toscana  
Dario Nardella, Sindaco Comune di Firenze  
Ernesto Pellicchia, Direttore USR per la Toscana  
Carla Garlatti, Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (videomessaggio registrato)

#### Apertura dei lavori

Patrizio Bianchi, Ministro dell'istruzione

#### 10:30 Interventi

Introduce e coordina:  
Sabrina Breschi, Direttore generale Istituto degli Innocenti  
Offerta, domanda e accessibilità dei servizi educativi per l'infanzia:  
dati e analisi dopo dieci anni di attività di monitoraggio  
Aldo Fortunati, Direttore Area infanzia e adolescenza Istituto degli Innocenti  
Dagli orientamenti educativi agli standard organizzativi:  
pensieri in evoluzione alla ricerca di un quadro coordinato e integrato  
Maurizio Parente, Responsabile Servizio formazione  
Arianna Pucci, Ricercatrice Area infanzia e adolescenza  
Dal quadro della situazione alle possibili strategie per lo sviluppo  
dell'offerta per i più piccoli  
Barbara Giachi, Collaboratrice Area infanzia e adolescenza  
Marco Zelano, Collaboratore Area infanzia e adolescenza

#### 11:30 Tavola rotonda

Introduce e coordina:  
Sara Funaro, Anci Toscana e Assessora Educazione e welfare Comune di Firenze  
Gianluca Lombardo, Dirigente Ufficio II Direzione per gli ordinamenti scolastici - Ministero dell'istruzione  
Ilaria Antonini, Capo del Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri  
Antonio Mazzarotto, Direttore Area famiglia, minori e persone fragili Regione Lazio  
Alessandra Nardini, Assessora Istruzione, formazione professionale, università e ricerca, impiego, relazioni internazionali e politiche di genere Regione Toscana

Il convegno si realizzerà in modalità mista: in presenza presso la sede indicata e in collegamento da remoto al seguente link:  
<https://us02web.zoom.us/join/965110962wQgByudAqQw>



Prefettura di Firenze

Firenze, data del protocollo

Ai Sigg. componenti  
del Tavolo di coordinamento  
Loro sedi

**Oggetto:** Tavolo di coordinamento per le strategie di intervento e prevenzione sul tema dell'abuso e della violenza all'infanzia e all'adolescenza. Presentazione audiovisivo sul tema del cyberbullismo alle scuole secondarie di secondo grado della regione Toscana.

Si comunica che il cortometraggio sul tema del cyberbullismo - frutto del lavoro congiunto del Tavolo di coordinamento costituito presso questa Prefettura e già presentato alle SS.LL. il 30 giugno scorso - sarà ora diffuso nelle scuole secondarie di secondo grado della regione attraverso un apposito seminario di studio, che si terrà venerdì 28 gennaio dalle ore 9,30 alle ore 12 presso il cinema "La Compagnia", sito in questa Via Cavour 50/R, alla presenza di alcune rappresentanze degli studenti e prevalentemente tramite collegamento da remoto con gli istituti scolastici della regione.

Si allega il programma del seminario e si fa riserva di trasmettere il link per l'eventuale partecipazione all'evento da remoto.

Il Prefetto  
(Valenti)

Prefettura - UTG - FIRENZE - 14 - Rappresentante dello Stato - Prot. Uscita N.0007664 del 17/01/2022



In collaborazione con Fondazione Sistema Toscana

**SEMINARIO DI STUDIO**  
**#SextingGroomingCyberbulling**

**28 gennaio 2022 ore 9.30 - 12.00**  
Cinema "La Compagnia" - Via Cavour 50/R Firenze

Saluti istituzionali:

**Eugenio Giani** - Presidente della Regione Toscana  
**Valerio Valenti** - Prefetto di Firenze  
**Antimo Ponticciello** - Direttore Generale per lo studente, l'inclusione e l'orientamento del Ministero dell'Istruzione  
**Ernesto Pellecchia** - Direttore Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana

**Presentazione dell'audiovisivo SextingGroomingCyberbulling**  
**a cura di Fondazione Sistema Toscana**

Introduzione al seminario da parte dei rappresentanti del **Parlamento Regionale degli studenti della Toscana** e della **Consulta Provinciale degli studenti di Firenze**

Intervengono:

**Nunzia Ciardi** - Vicedirettore generale Agenzia cybersicurezza nazionale  
**Antonio Sangermano** - Procuratore presso il Tribunale per i Minorenni  
**Ersilia Menesini** - Prorettrice alla didattica Università degli Studi di Firenze  
**Ernesto Caffo** - Presidente Telefono Azzurro

**Moderata Agnese Pini**, Direttore del quotidiano "La Nazione"

**Dibattito con gli studenti**











Firenze - 4 Aprile 2022  
c/o Sala Visitor Centre, Piazza della Stazione (FI)

## IL SENSO DI MATTIA

### PROGRAMMA

#### h 15.00 SALUTI ISTITUZIONALI

**Camilla Bianchi**, Garante per l'infanzia e l'adolescenza Regione Toscana  
**Sara Funaro**, Assessore alle Politiche Sociali Comune di Firenze  
**Dimitri Bettini**, Presidente ANPAS Comitato Regionale Toscano ODV  
**Niccolò Mancini**, Vicepresidente ANPAS Nazionale

#### h 15.30-16.50 INTERVENTI

##### Il progetto intervento multilivello protezione infanzia

**Federica Giannotta**, Responsabile Advocacy e Programmi Italia, Fondazione TDH Italia

##### SBS: che cos'è e quali sono le conseguenze

**Stefania Losi**, Pediatra e Responsabile Servizio GAIA AUO Meyer

##### Testimonianza di una mamma

**Caterina Innocenti**

##### SBS: gli aspetti psicologici correlati

**Vanessa Zurkirch** Dirigente psicologo AOU Careggi e Centro di Riferimento Regionale sulle Criticità Relazionali

#### H 16.50 DOMANDE e CONCLUSIONE

Un progetto selezionato da Con i Bambini nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile.



L'iniziativa "Il senso di Mattia" nasce grazie all'incontro con i genitori di Mattia, Caterina e Riccardo che si sono rivolti a noi chiedendoci di far conoscere la loro storia.

Mattia è un bambino di Pistoia che a soli 8 mesi muore per un "incidente" avvenuto all'asilo nido in cui si trovava.  
Mattia è morto per Sindrome da Scuotimento (SBS – Shaken Baby Syndrome).

Parlare con loro ci ha fatto riflettere su quali azioni avremmo potuto intraprendere come **Anpas Comitato Regionale Toscano ODV**, per apportare un nostro contributo e rispondere ai bisogni del territorio e della società più in generale.

Grazie all'esperienza pregressa di alcuni incontri già realizzati e all'interesse mostrato dalle Pubbliche Assistenze, "Il senso di Mattia" si è sviluppato ulteriormente in un percorso di 13 incontri sul territorio toscano come un'azione omogenea e di ampia risonanza.

L'**obiettivo generale** è quello di informare e sensibilizzare la comunità, con un focus specifico ai caregivers ed i genitori, su questa specifica tematica, l'SBS, sindrome ancora sottovalutata e talvolta sconosciuta, al fine di garantire il benessere psicofisico del neonato.

L'iniziativa "Il senso di Mattia", fa parte del progetto "**Promozione Intervento Multilivello di Protezione Infanzia progettuale**" coordinato da Fondazione Terre Des Hommes Italia. L'esperienza dell'ente capofila nell'ambito della prevenzione e del contrasto del maltrattamento e l'impegno nella campagna nazionale Non Scuoterlo ([www.nonscuoterlo.terredeshommes.it](http://www.nonscuoterlo.terredeshommes.it)) sono state le premesse per inserire il percorso informativo "il senso di Mattia" proposto da Anpas Toscana, all'interno delle azioni di progetto, avendo così la possibilità di diffondere ad ampio raggio le conseguenze, spesso sottovalutate, legate alla Sindrome da Scuotimento.

*#NonScuoterlo*  
*#iostocomattia*

Un progetto selezionato da Con i Bambini nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile.

*Mattia*

11 anni, Firenze









Garante per l'Infanzia  
e l'Adolescenza

---

REGIONE TOSCANA