

**COMMISSIONE PARLAMENTARE
PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA**

RESOCONTO STENOGRAFICO

INDAGINE CONOSCITIVA

17.

SEDUTA DI MARTEDÌ 22 LUGLIO 2014

PRESIDENZA DELLA VICEPRESIDENTE SANDRA ZAMPA

INDICE

	PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:	
Zampa Sandra, <i>presidente</i>	3
INDAGINE CONOSCITIVA SULLA POVERTÀ E IL DISAGIO MINORILE	
Audizione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana, Grazia Sestini (Svolgimento e conclusione):	
Zampa Sandra, <i>presidente</i>	3, 9, 10, 11
Breschi Sabrina, <i>responsabile del centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana</i>	5
Mattesini Donella (PD)	9
Sestini Grazia, <i>Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana</i>	3, 8, 10, 11

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DELLA VICEPRESIDENTE
SANDRA ZAMPA

La seduta comincia alle 14.40.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che se non vi sono obiezioni la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso.

(Così rimane stabilito).

Audizione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana, Grazia Sestini.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva su povertà e disagio minorile, l'audizione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana, Grazia Sestini, peraltro nostra collega in passato, che è accompagnata dalla dottoressa Sabrina Breschi, responsabile del Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana.

Come lei certamente saprà, la Commissione ha avviato da qualche tempo un'indagine conoscitiva sul tema della povertà e del disagio minorile. Molti dei dati fin qui raccolti sono di estremo allarme, compreso il fatto che ci sono solo alcune zone

dell'Italia rispetto alle quali è possibile conoscere l'entità del fenomeno, mentre per altre questo non pare possibile. Inquietata e preoccupa anche la scarsa capacità di incidere sul tema con provvedimenti destinati direttamente all'infanzia. Purtroppo, il nostro tempo di oggi è molto ridotto, quindi le darò subito la parola. Prima però, se fosse possibile formulare un auspicio, visto che il Governo dovrebbe approntare questo piano per l'infanzia e l'adolescenza da noi molto atteso e anche in vista della messa a punto del documento conclusivo di quest'indagine, ci piacerebbe avere anche qualche suggerimento operativo su questo tema.

GRAZIA SESTINI, *Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana*. Vi ringrazio di quest'opportunità. È con me la dottoressa Breschi, del Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza, una struttura che fa capo all'Istituto degli Innocenti, che lavora per la regione Toscana. Siamo una di quelle regioni in cui è possibile conoscere l'entità dei fenomeni che riguardano l'infanzia e l'adolescenza proprio grazie al lavoro svolto dal Centro di documentazione e dalla regione in collaborazione con le zone socio-sanitarie, con gli enti locali e, in generale, con i servizi territoriali.

Ci siamo permesse di portare della documentazione del Centro regionale che riguarda e la lettura della situazione e gli interventi che si stanno facendo in materia, documenti che vi lasceremo per la consultazione. Allo stesso modo, mi sono permessa di portare alcune copie della relazione finale 2013 del Garante dell'in-

fanzia. In appendice, c'è una rassegna di tutti i provvedimenti del 2013 della regione Toscana in questa materia.

Affronterò due questioni, poi lascerò la parola alla dottoressa Breschi per un'analisi dei numeri. In preparazione di quest'audizione ci siamo concentrati soprattutto su due questioni. Dal punto di vista della povertà e della povertà delle famiglie con minori e della povertà assoluta, la nostra regione indubbiamente è sotto il livello nazionale: oltre il 12 per cento di famiglie è in stato di grave deprivazione, secondo l'ISTAT, mentre la regione Toscana è al 5,3 per cento, quindi in una condizione diversa.

Come Garante e guardando al quadro regionale e a quelli locali di maggiore sofferenza, noto che il nostro sistema di protezione dell'infanzia ancora regge, cioè ancora difficilmente le situazioni gravi sfuggono ai nostri servizi. Per servizi intendo sia quelli sanitari in capo alle ASL, sia quelli più spiccatamente sociali in capo o in modo associato ad ASL e comuni. Tuttavia, come la dottoressa Breschi ci dirà a breve, alcuni indicatori sollevano preoccupazione. Uno è quello che riguarda l'accesso agli asili nido, che cito come esempio, perché negli anni c'è stato un grande investimento sui nidi, sia con finanziamenti nazionali dal 2006-2008, poi continuati, sia a sua volta con la regione con investimenti propri. Notiamo un'offerta di servizi, di cui la dottoressa vi dirà — che in termini di numeri, indubbiamente, mantiene dei livelli alti.

Notiamo, d'altra parte, un abbassamento del numero di accessi, derivato dalla diminuzione della popolazione, ma anche dal fatto che, probabilmente, diminuisce l'occupazione femminile e con essa anche il reddito disponibile delle famiglie. Considerate che un bambino all'asilo nido per 7 ore, cioè per la fascia oraria massima, ha un costo medio intorno ai 430 euro al mese. In ogni caso, c'è una tabella nel materiale che lasceremo a vostra disposizione, in cui sono indicati tutti i costi a seconda del servizio che si richiede.

Se è vero, come è vero, che l'accesso all'asilo nido è un investimento sul pre-

sente e sul futuro dei bambini, fatta salva la libertà delle famiglie — si può anche scegliere di non accedere a questo servizio — la scelta non dovrebbe essere dettata da ragioni economiche. D'altra parte, è un servizio che, anche per gli *standard* alti di accreditamento del servizio stesso, la regione ha posto e che inevitabilmente costa queste cifre. L'altro dato, riguardante sempre il settore educativo, che mi preoccupa molto è che il 16,3 per cento dei ragazzi toscani lascia la scuola con il solo diploma di terza media. Siamo in linea col dato nazionale del 17 per cento. Questo vuol dire che magari hanno iniziato il biennio delle scuole superiori, ma che non le terminano. È uno dei capitoli dell'abbandono scolastico, anche questo indice, se non di povertà materiale, certo di disagio giovanile. Un ragazzo che abbandona la scuola, evidentemente, non trova soddisfazione nell'incontro con le sue possibilità e le sue potenzialità. Tra questi ragazzi, è più facile che qualcuno abbia difficoltà a trovare la sua strada, se non che addirittura si perda.

L'altra questione su cui ci siamo concentrati, i cui dati però sono difficili e credo saranno possibili solo tra alcuni anni, riguarda l'aspetto sanitario: tale aspetto, se risulta certamente coperto dal Servizio sanitario nazionale per i bambini e per i ragazzi, tuttavia, per via di segnalazioni da parte soprattutto dei medici, sconta una situazione di allarme in termini di prevenzione.

Oggi, sulle pagine locali di un giornale di Grosseto leggevo che un medico, un dentista di Grosseto, ha offerto un giorno alla settimana *gratis* di cura ai bambini fino a 14 anni. Costui dice di non essere un eroe, ma di fare questo mestiere da trent'anni e di essersi accorto che i suoi clienti non portano più i figli a controllare i denti per ragioni economiche. Questo è un indicatore empirico, ma abbiamo avuto altri di segnali in regione, soprattutto per quello che riguarda la prevenzione di alcune patologie non coperte dal Servizio sanitario nazionale.

È ancora alto l'accesso di bambini e di ragazzi ad attività sportive e ricreative,

quindi in generale di socializzazione, ma un altro dato significativo riguarda le stesse società, secondo cui diverse famiglie cominciano ad avere difficoltà a pagare anche le rette pur minime di queste attività.

Col permesso del presidente, lascerò la parola alla dottoressa Breschi, ma prima voglio dire una cosa su cui poi ritornerò. Mi riferisco a quanto ho detto nel momento in cui ho presentato la relazione in consiglio regionale: esiste una fragilità dei nostri ragazzi, soprattutto degli adolescenti, anche di quelli che non vivono in famiglie povere o disagiate. Per esempio, pensiamo a tutte le difficoltà dei ragazzi e degli adolescenti coinvolti in separazioni e divorzi molto conflittuali, o a ragazzi coinvolti in situazioni, se non di vera e propria violenza e maltrattamento, comunque al limite. Costoro hanno bisogno, oltre che delle misure di protezione, anche di quelle di sostegno. Le nostre ASL non assumono più psicologi, soprattutto psicologi dell'età evolutiva. Si fa fatica a garantire da parte del servizio pubblico sostegno psicologico a ragazzi in difficoltà. Questo, potenzialmente, è gravissimo perché ancora una volta l'assistenza è erogata a seconda delle capacità economiche delle famiglie, ma spesso questi ragazzi vivono in famiglie che, anche a seguito della disgregazione della famiglia stessa, non hanno queste possibilità.

Lei, presidente, chiedeva degli interventi. La regione ha attuato — vedremo i risultati, poiché siamo nel primo anno — una serie di misure monetarie a favore delle famiglie che si trovino in condizioni di disagio economico e che abbiano al loro interno un bambino o un ragazzo disabile, ovvero, sotto una certa soglia di reddito, un neonato. Sono dei veri e propri trasferimenti monetari a sostegno di queste famiglie per i primi anni di vita del bambino.

Vedremo gli esiti — la delibera è di un anno fa — tra un po', ma credo che garantire personale specializzato che si prenda cura dei ragazzi in difficoltà e garantire sostegni finanziari alle famiglie siano le due strade parallele, di fatto

indispensabili, per le politiche nei confronti di bambini e adolescenti. Se permettete, ora, vi daremo un po' di numeri.

SABRINA BRESCHI, *responsabile del centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana*. Buonasera. Prima di addentrarci nei numeri più specifici sui temi che con la professoressa Sestini abbiamo cercato di enucleare, nel tentativo di contestualizzare il tema ampio e generale della povertà del disagio minorile in Toscana, vorrei fare solo una piccola premessa di tipo demografico con riferimento a quella che, forse, è una delle povertà sottese in Toscana, ma che risulta particolarmente evidente. Il tema è quello della denatalità.

La Toscana è povera d'infanzia. I dati successivi al censimento risentono di un ulteriore scostamento negativo e la popolazione minorile in Toscana degli 0-diciassetenni è, per il 5,6 per cento, una popolazione non italiana, mentre per il 15 per cento è toscana. È ripreso un *trend* negativo di decrescita dopo quella breve ripresa che sembrava aver caratterizzato gli anni intorno al 2008. È un calo che riguarda gli italiani, ma nell'ultimo periodo anche i nati da genitori stranieri, che tradizionalmente aiutavano la presenza di bambini nei nostri territori.

Fatta questa doverosa premessa, importante perché è un dato di sfondo che però condiziona anche molti dei temi che affronteremo, passiamo a come affrontare alcuni aspetti connessi al disagio, un'espressione tanto difficile, ma approfondibile nei suoi caratteri non solo quantitativi, a partire da un quadro effettivo di conoscenze portato alla luce dal lavoro dei servizi sul territorio.

In questa prospettiva, si è sempre mosso il Centro regionale, attivando il sistema di rilevazione annuale proprio con i servizi territoriali a livello di ambito, in modo da fornire — direi abbastanza rapidamente — ed anche a basso impatto sull'operatività dei servizi, dati essenziali sui principali interventi sociali attivati dai servizi nei confronti dei minori e delle famiglie.

Il sistema, attivo dal 2000, insieme a quello parallelo che riguarda i minori inseriti nelle strutture residenziali, è nato soprattutto per rispondere all'esigenza informativa di fornire un quadro sui minori fuori dalla famiglia di origine. Si è poi ampliato coprendo anche interventi rivolti a minori ancora nella propria famiglia di origine. Fornirò ora alcuni dati essenziali sugli interventi monitorati rivolti al minore nel proprio contesto familiare e sui minori allontanati dalla famiglia d'origine ma presenti nelle strutture residenziali di accoglienza, o in affidamento familiare.

I dati sono fotografati al 31 dicembre di ogni anno e sono aggregati a livello territoriale di zona. Per l'area del sostegno ai minori nel proprio nucleo familiare, sono monitorate diverse forme di intervento, dalla mediazione familiare all'educativa domiciliare, al sostegno economico. In particolare, su quest'aspetto, gli ultimi dati disponibili, che fanno riferimento al triennio 2009-2011, non mettono in evidenza grossi scostamenti, se non più relativi alla forma del sostegno economico, che cresce rispetto al numero dei minori coinvolti. Quest'ultimo periodo è da mettere in relazione a un periodo più ampio dell'ultimo decennio. Questo evidenzia come siano più che raddoppiati gli interventi dal 2000 a oggi.

Come accennava la professoressa Settini, i nostri dati si fermano al 2011. Siamo in attesa di ricevere i dati relativi all'attuazione dei nuovi interventi, che la Regione ha attivato di recente sul sostegno economico alle famiglie e che avranno un sistema informativo specifico come nuova costola del sistema informativo sociale e regionale.

Un tema importante sul quale ci siamo soffermati è quello dell'accoglienza nelle strutture semiresidenziali o centri diurni. Questo merita un *focus* particolare da molti punti di vista. La Regione ha dedicato a questo tema attenzione ed è in corso una ricerca che si sta concludendo, la quale ci fornirà informazioni molto significative sulle caratteristiche dei minori accolti ai percorsi attivati.

Al 31 dicembre 2012, nelle 49 strutture di tipo semiresidenziale riconosciute ai sensi della normativa regionale, sono presenti 994 minori, di cui il 37 per cento di cittadinanza straniera. Mettendo in relazione questo dato con la popolazione minorile di riferimento, si ottiene un tasso annuo di quasi due bambini presenti in struttura semiresidenziale ogni mille coetanei residenti.

È importante segnalare che, naturalmente, ci stiamo focalizzando su preadolescenti e adolescenti in via prioritaria, in quanto la maggioranza dei ragazzi accolti si colloca nella fascia 11-14 anni, ma ai fini di quello che può essere un *focus* di attenzione anche futuro, questi si caratterizzano come servizi veramente importanti, non solo come supporto a ragazzi nella fascia dell'adempimento dell'obbligo scolastico. Sono spesso centri e realtà, come sta emergendo dalla ricerca che abbiamo in corso, in cui molto viene fatto in termini di progettualità innovativa, anche rispetto all'intercettazione di bisogni diversi di accompagnamento nelle fasce d'età più alte, fino alla maturità. È essenziale notare come l'utente tipo presente nelle strutture sia il preadolescente italiano maschio.

Passando all'area dei minori che vivono al di fuori della famiglia d'origine, secondo il monitoraggio per zone, in Toscana, al 31 dicembre 2012 vivevano fuori dalla famiglia d'origine 1.724 tra bambini e ragazzi di età 0-17, 1.140 in affidamento familiare e 584 nelle strutture residenziali. In realtà, questi dati ci mostrano come, nel triennio 2010-2012, i minorenni italiani che vivono fuori dalla famiglia d'origine si mantengono costanti. I minori stranieri non accompagnati aumentano leggermente nell'ultimo anno. Non abbiamo ancora i dati del 2013, ma riteniamo che anche in Toscana il fenomeno stia leggermente aumentando. Il dato significativo è che diminuiscono gli altri minori stranieri, che calano di quasi il 10 per cento e che sono la componente alla quale fa riferimento il calo delle presenze nelle strutture residenziali.

Vorrei ora fare riferimento a una pratica interessante. La Regione ha investito molto in quest'ultimo periodo in un sistema informativo sui minori accolti nelle strutture. È basato sui dati individuali, quindi aggiornato in modo costante dalle strutture, che ci consente di avere dati quasi in tempo reale, ma soprattutto di ricostruire i percorsi di questi bambini e ragazzi sia rispetto al periodo precedente, sia successivo. Vi lascerò anche alcune tavole, parte di una presentazione, che mettono in luce i dati più recenti che abbiamo estratto dal sistema al 31 dicembre 2013.

Con i tassi di accoglienza per le presenze in strutture siamo sull'1,1 per cento di minorenni ogni mille residenti di età; con l'affido siamo sui 2. Gli anni precedenti al 2010, per quanto riguarda l'affido familiare, avevano messo in luce un ridimensionamento, una spinta che però nell'ultimo periodo sembra essersi sostanzialmente stabilizzata. Negli ultimi anni, i dati degli affidi sono sostanzialmente stabili.

Per l'analisi di questi dati, di solito, si fa riferimento a un indicatore importante, anche per mettere in relazione la Toscana al quadro nazionale (grazie ai dati raccolti dal Centro nazionale), che è quello del rapporto tra bambini in affido e bambini accolti in struttura. La Toscana ha un rapporto di 2 a 1, quindi, si colloca sicuramente in un'area di intervento positivo per questo settore.

L'altra area sulla quale ci siamo concentrate è quella del sistema dei servizi educativi per la prima infanzia, contesto fortemente orientato anche all'inclusione, e quindi non solo come contesto educativo. La Regione Toscana anche qui può vantare un sistema informativo alimentato a livello di singole unità di offerta, che offre un panorama ricchissimo di informazioni, di cui ugualmente vi lasciamo il rapporto, peraltro pubblicato nelle scorse settimane.

Il sistema educativo toscano per la prima infanzia è ormai radicato ed ha da tempo una posizione di rilievo nel panorama toscano. Almeno un servizio è presente nel 76 per cento dei 287 comuni

toscani. Attualmente, sono 1.035 i servizi educativi per la prima infanzia. Un dato su cui però focalizzare l'attenzione è che se ne risultano 78 presenti, sebbene ancora non definitivamente cessati, questi risultano inattivi alla data di rilevazione del SIRIA (Sistema informativo regionale infanzia), cioè al 31 dicembre 2012. La ricettività dei servizi toscani, cioè il numero massimo di bambini che possono essere accolti nei servizi educativi, è in aumento rispetto alle ultime annualità. Ha raggiunto i 29.100 posti, quindi si conferma la tendenza di lungo periodo all'incremento delle potenzialità del sistema grazie al forte investimento fatto.

Tuttavia, la ricettività deve essere messa in relazione con la domanda potenziale, quindi, con le leve demografiche dei potenziali fruitori di servizi, bambini di età compresa tra i 3 e i 36 mesi. Il tasso di ricettività del sistema toscano è sicuramente superiore alla media nazionale, 34 per cento contro il 19,4, con un incremento del 17 per cento dal biennio 2007-2008, seppure, naturalmente, con differenziazioni a livello territoriale.

Venendo ai dati dell'utenza, all'inizio dell'anno educativo 2012-2013, le domande d'iscrizione per la frequenza ai servizi educativi sono state 33.600, in lieve calo rispetto all'anno precedente, quando erano state 903 in più. In realtà, come si vede anche dal grafico di cui vi è stata consegnata copia, l'andamento delle domande d'iscrizione ha una forma parabolica, con un picco nell'anno educativo 2011-2012, per poi avere una leggera flessione, che naturalmente può essere messa in relazione con varie questioni, non ultima quella demografica. Si parla, ovviamente, di calo nella fascia d'età di riferimento.

Le domande d'iscrizione preraccolte all'inizio dell'anno educativo corrispondono al 39 per cento degli aventi diritto potenziali, quindi, a bambini di età compresa tra 3-36 mesi. La capacità di risposta alla domanda a livello regionale è di circa l'86,7 per cento: ogni cento domande presentate, esistono circa 87 posti disponibili. Naturalmente, quello di Lisbona è l'indi-

catore utilizzato più di frequente. La Regione Toscana lo ha raggiunto nel 2011-2012 e, nonostante una leggera flessione, si conferma ancora al di sopra del 33 per cento dei bambini di età inferiore ai 3 anni che frequentano un servizio educativo.

Alla questione delle rette ha già accennato la professoressa. Faccio solo due ultime considerazioni più generali sulle condizioni e gli stili di vita. È uscito da poco il rapporto dell'ARS sulla salute dei bambini e dei ragazzi in Toscana per il 2014: il quadro che ne emerge rispetto alle diverse dimensioni, cioè salute, educazione, socialità, stili di vita e relazioni, potrebbe essere definito, per la realtà toscana, sostanzialmente positivo, ciò grazie all'utilizzo sempre maggiore delle nuove tecnologie, alla fruizione culturale, alla pratica sportiva. I bambini e gli adolescenti toscani mostrano comportamenti relativamente più virtuosi in modo sistematico, anche rispetto allo stile alimentare e a dati relativi alla salute.

Potremmo quindi concludere chiedendoci se i bambini e i ragazzi toscani stiano veramente tutti così bene. I dati, incrociati anche con le rilevazioni che attuiamo a livello di servizi sociali, mostrano profili di attenzione: i ragazzi e gli adolescenti lasciano più facilmente traccia nelle statistiche, più facilmente se maschi, più facilmente se stranieri. Quello delle forme di sostegno alla fascia della preadolescenza e dell'adolescenza sicuramente è quindi uno dei temi centrali.

GRAZIA SESTINI, *Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana*. Sempre rispondendo alla sollecitazione del presidente su cosa si potrebbe fare, i servizi semiresidenziali sono lo strumento della prevenzione, perché i ragazzi continuano a stare in famiglia, ma tramite loro i servizi vengono a conoscenza della realtà delle famiglie e così si sostiene l'uno e l'altro aspetto. È per questo che stiamo investendo su questo tipo di servizi anche come Regione.

La seconda questione, cui la dottoressa Breschi ha fatto riferimento, andrebbe

posta a mio avviso a livello nazionale: un'opera difficilissima, che stiamo tentando di fare, è la creazione di una cartella — la chiamo così — sanitaria di tutti i minori fuori famiglia. Il rischio, infatti, è che si sia allontanati dalla famiglia e messi in una struttura dove, da un lato, si è assolutamente protetti, ma dall'altro si può rimanere ben oltre i 2 o i 4 anni. Arrivati al diciottesimo anno, quindi, non dico che ci si dimentichi del ragazzo ma, evidentemente, non è stata trovata alcuna alternativa in quegli anni. Questo è il primo vero rischio che i ragazzi corrono.

Noi stiamo facendo questa operazione adesso con il tribunale per i minorenni sui loro fascicoli, nel senso di comporre una cartella singola per ogni ragazzo sulla sua condizione, sulla condizione della sua famiglia d'origine — quando c'è — e sulle condizioni che lo hanno portato a essere messo fuori famiglia, così come sugli interventi messi in campo per il recupero della famiglia stessa.

L'ultima questione. In tutti questi anni, dal Governo al Parlamento nazionale, alle regioni — almeno la nostra — e agli enti locali, abbiamo investito molto nell'attivazione di servizi per la prima infanzia. I servizi ci sono: quei 78 in Regione Toscana potenzialmente chiusi mi fanno interrogare su un punto, che non riguarda solo noi, ma tutto il Centro nord del Paese. Quei finanziamenti che vanno ritrovati sulla prima infanzia, probabilmente, vanno spostati dall'offerta alla domanda. I servizi ci sono, sono stati fatti da tutti. Pensiamo all'impegno del privato sociale, ma adesso non sono utilizzati perché costano troppo.

Noi non possiamo abbassare i costi, perché non possiamo abbassare i livelli. Possiamo fare articolazioni diverse, che sono state anche realizzate, perché in quel numero di bambini non c'è solo il nido, ma i servizi alternativi, le anticipazioni e così via. Non possiamo abbassare il livello di qualifica del personale, né quello strutturale, né quello di qualità del servizio. I servizi che ci sono da noi, sono di un livello alto. Basta vederli, anche proprio a partire dalle mura delle costruzioni.

Probabilmente, c'è bisogno di rifare un piano per queste cose spostando il finanziamento dall'offerta che c'è stata alla domanda, aiutando le famiglie che lo vogliono a usufruire di questo tipo di servizi.

PRESIDENTE. Avverto che stanno per cominciare le votazioni in Assemblea, quindi mi scuso con i nostri ospiti ma dovremmo essere rapidissime. La ringrazio moltissimo per l'intervento, che sarà distribuito ai colleghi, una gran parte dei quali, come può immaginare, non è riuscito a essere qui oggi.

Prima di dare la parola alla collega Mattesini, accolgo ben volentieri il suo ultimo suggerimento. Occorrerebbe davvero interrogarsi, però, sulle cause per cui calano le iscrizioni. Ciò non avviene solo in Toscana, ma anche da noi. Si dice che stanno perdendo il lavoro le madri e quindi, ormai, tanto vale stare a casa con i figli. Tuttavia, ciò potrebbe essere soltanto un problema economico, a questo punto diventando oggettivamente una discriminazione. Non si può discriminare un minore!

Stamattina ho partecipato a una riunione del Comitato diritti umani della Commissione esteri. Nel rapporto c'è anche un capitolo dedicato ai minori: la povertà sta diventando una discriminante che viola anche i diritti dei minori, tutelati dalla Convenzione dell'ONU, quindi, oggettivamente, si comincia ad arrivare a un piano diverso, persino superiore, se vogliamo dirla così. Do ora la parola agli onorevoli colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

DONELLA MATTESINI. Sarò rapidissima. Ringrazio la dottoressa Sestini e la dottoressa Breschi per quest'illustrazione importante. Tra l'altro, avrò occasione — sono toscana nonché concittadina della Sestini — di approfondire ulteriormente, ma mi interessano alcune questioni.

Su una di queste vorrei una valutazione veloce. La presidente diceva di provare a indagare meglio sulle motivazioni legate al

calo delle domande: le motivazioni sono sicuramente quelle richiamate, ma bisogna capire quanto. Ha ragione, a mio avviso, nella sua proposta il Garante Sestini laddove indica di spostare le risorse dall'offerta alla domanda. Anche se una famiglia perde il lavoro, il nido o la materna non sono solo un luogo di sostegno alla famiglia, ma anche di educazione e socializzazione. Questo è un punto che, secondo me, va raccolto anche nella nostra azione di sostegno e di individuazione degli obiettivi per il piano nazionale infanzia.

Vengo alle domande. In questo lavoro attento sui servizi per l'infanzia, ci sono tutti i motivi che abbiamo richiamato: anche se l'innovazione dei servizi e della topologia dell'offerta anche in termini di orari, in Toscana forse si è più avanti rispetto ad altre regioni: avete valutato se la differenza della non iscrizione sia legata anche a un'offerta *standard* che non tiene conto di certi aspetti?

Vi è un'estrema varietà di offerta, ma il punto è capire se abbiate correlato la riduzione delle iscrizioni anche con la differenza dell'offerta. Magari non in tutti territori è così, quindi bisognerebbe capire, anche rispetto alla nuova programmazione, se possa esserci nelle tipologie di offerta un'attenzione che può aiutare di nuovo l'iscrizione: l'avete valutato o può essere un aspetto su cui lavorare?

In termini di prevenzione, quindi di salute e stili di vita, emergono ovunque — mi chiedo se sia così anche in Toscana — per i preadolescenti problemi vertiginosamente in aumento anche a fronte di un calo territoriale dei consultori. Anzitutto, mi riferisco all'aumento delle malattie sessualmente trasmissibili, segnalatoci come un dato particolarmente importante, ma anche all'aumento degli aborti clandestini delle minorenni. Vi è poi un forte aumento del disagio mentale, della depressione e così via, con un connesso aumento vertiginoso di ricorso a psicofarmaci.

Vorrei capire se anche in Toscana si registrano questi dati e se anche da noi c'è un nuovo aumento in relazione a stili di vita connessi all'uso dell'alcol o alle cosiddette pluridipendenze. Anche questo è

un tema che sembra sottratto all'attenzione politica amministrativa. I servizi territoriali, che siano DSM (Dipartimento salute mentale), servizi della salute mentale dei minori o servizi dipendenze, sono quindi in forte difficoltà oggi, mentre risulta che a livello nazionale ci sia questa pluridipendenza, con l'uso contemporaneo di più droghe (penso all'hashish, magari insieme con la cocaina e l'alcol). È un tema particolarmente complicato: vi risulta che anche in Toscana questo sia un tema su cui lavorare?

Ritengo, inoltre, importante — sperando che si vada avanti — riuscire a fare approvare la legge sui servizi per l'infanzia, in fase di approvazione presso la Commissione istruzione del Senato, affinché finalmente si superi il tema del nido come servizio a domanda individuale. Questa è, infatti, la grande questione che potrebbe aiutare i territori. La famosa continuità educativa, sia rispetto all'offerta educativa per i bambini, sia per le famiglie, sicuramente aiuterebbe in tal senso, perché produrrebbe un cambiamento culturale di per sé, così come un sostegno ai comuni. Gran parte delle difficoltà di quelle rette nasce dal fatto che sono servizi a totale carico dell'amministrazione. Il mio, però rimane per ora solo un auspicio.

GRAZIA SESTINI, *Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana*. Rispondo brevissimamente sulla vicenda degli stili di vita. Non abbiamo dati regionali. I dati sono quelli dell'ISTAT, e comunque sono reperibili nel sito dell'ARS, l'Agenzia regionale toscana, che ha condotto, assieme all'ospedale Meyer, una ricerca sulla salute dei bambini e dei ragazzi, puntata più sulla salute vera e propria che non sulla questione degli stili di vita.

Quello che dice lei, senatrice, è vero. Anche da noi la percezione degli operatori è che questi fenomeni aumentino, mentre dall'altra parte, ci sia una sempre maggiore difficoltà a intercettarli. Da noi esistono, ad esempio, accanto ai consultori familiari, i consultori giovani, che dovrebbero essere una sorta di *front-office* sul

territorio sulle tematiche giovanili ma questi si stanno depauperando di personale e, soprattutto, di personale specializzato. È inutile tenere in piedi un servizio che si richiama ai giovani e in cui l'utente dovrebbe trovare professionisti in grado di affrontare con lui tutte le tematiche che ha detto, mentre quello stesso servizio è aperto due ore a settimana e c'è, come succede nella periferia fiorentina, uno psicologo volontario due volte a settimana, anche se bravissimo.

Il mio discorso iniziale sull'investimento di personale che possa interloquire con le agenzie educative, con le famiglie, con la scuola, che possa fare promozione di stili di vita, è l'altro fronte dell'investimento su cui credo che il Piano nazionale infanzia e adolescenza non possa tacere. Si stanno depauperando le professioni, a cominciare dai pediatri. Le Università toscane mettono a bando due o tre posti di specializzazione in pediatria all'anno. Potenzialmente, si stanno depauperando tutte le professioni sanitarie e sociali dedicate ai minori, mentre c'è un accrescimento dei problemi relativi a loro. Mi permetto di insistere sulle professioni dedicate, ma credo che andrà condotto un ragionamento anche a livello nazionale.

PRESIDENTE. Mi domando quando tutto ciò abbia cominciato a succedere.

GRAZIA SESTINI, *Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana*. Per i comuni ha cominciato a succedere con il blocco delle assunzioni. Scusate la brutalità, ma se un comune deve assumere un vigile urbano o un assistente sociale, assume il vigile urbano perché si vede. Se, invece, un'ASL deve assumere un chirurgo e uno psicologo....

PRESIDENTE. C'è, però, anche un approccio ideologico alla questione, perché c'è anche chi dice che non c'è la specifi-

cià, che bisognava farla finita. Per molti assessori, se c'è un capitolo specifico, quindi, risorse destinate, non si è poi liberi di fare le politiche che essi vogliono decidere o scegliere. Il risultato, però, è che si sta azzerando tutto. Ho quest'impressione. Mi scusi se l'ho interrotta.

GRAZIA SESTINI, *Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Toscana*. La ringrazio. Vi lasceremo alcuni documenti riguardanti ciò che fa la Toscana su ragazzi e bambini.

PRESIDENTE. Ringrazio le nostre ospiti e dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 15.30.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

DOTT. VALENTINO FRANCONI

*Licenziato per la stampa
il 9 aprile 2015.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

€ 1,00



17STC0008880