

## Capitolo II

### I processi di facilitazione

ascolto istituzionale, vigilanza, comunicazione tra servizi e contesti educativi

#### Ascolto istituzionale, mediazione e orientamento

L'attività di ascolto istituzionale trova i suoi fondamenti all'interno di un preciso quadro normativo: la Convenzione O.N.U. del 1989 (art. 12 par. 2, art. 18 par. 2), la Convenzione di Strasburgo (art. 13), nel passato, la legge regionale n. 42 del 1988 (art. 2, c. 1, lett. f)e, oggi, la più recente e articolata legge regionale n. 37 del 2013 istitutiva del Garante regionale dei diritti della persona (art. 13 c. 1, lett. b, c).

Inizialmente, nell'implementare l'attività di ascolto, è stato fatto lo sforzo di coniugare quanto indicato nella normativa internazionale con i dettami della legge regionale n. 42 del 1988, operando un'estensione del compito di *segnalazione* previsto dalla citata legge. La centralità posta nella Convenzione O.N.U. al diritto del minore ad essere ascoltato in ogni procedimento che lo riguarda e all'obbligo degli Stati sottoscrittori della stessa a garantire i supporti necessari all'effettività di tale diritto, questione che ha rappresentato il fulcro intorno a cui si è sviluppato il successivo dibattito sull'infanzia e l'adolescenza, hanno suggerito la creazione di un dispositivo di *ascolto* (inteso come aiuto e supporto) rivolto a quanti nella loro quotidianità svolgono, se pure con ruoli diversi, compiti di cura, protezione e tutela dei minori d'età.

L'attività di *ascolto istituzionale* è rivolta ai cittadini, agli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari, agli operatori della scuola e delle comunità di accoglienza, alle famiglie affidatarie e a quanti ritengono di rivolgersi all'ufficio per trovare supporto nell'espletamento delle proprie funzioni educative, formative, protettive, di rappresentanza del minore.

La peculiarità di questo dispositivo di *ascolto istituzionale* è quella di facilitare la soluzione di difficoltà, di impasse, di conflittualità o criticità che la complessità delle situazioni e del lavoro sociale comportano, ponendo la garanzia dei diritti e il preminente interesse del minore come punto fermo, cardine intorno a cui sviluppare riflessioni, individuare

strategie, promuovere convergenze, tenendo conto del contesto in cui si svolgono le azioni.

La specificità della funzione dell'Ufficio nell'ambito degli interventi di promozione, protezione e tutela istituzionale dei minori, ha richiesto, nell'attività di *ascolto istituzionale*, la capacità di svolgere la funzione di accompagnamento, orientamento, consulenza e mediazione coniugando la dimensione normativa, delle leggi e delle disposizioni, con la dimensione organizzativa e relazionale che ciascun soggetto vive nello svolgimento dei suoi compiti genitoriali, professionali, sociali. L'attività viene pertanto realizzata attraverso un lavoro di équipe in cui professionalità psico-sociali si integrano con professionalità giuridiche esperte nel campo del diritto minorile e di famiglia.

Il forte intreccio tra l'approccio psico-sociale e quello giuridico rappresenta ancor oggi un punto di forza nella disamina delle questioni che vengono poste all'attenzione del Garante.

Gli importanti esiti dell'*ascolto istituzionale* hanno fatto sì che nella nuova legge regionale del 24 dicembre 2013 n. 37, istitutiva della figura del Garante regionale dei diritti della persona, tale attività venisse ampiamente declinata ed articolata (art.13 commi b e c).

### L'attività di ascolto istituzionale. Anno 2015

L'attività di ascolto nel 2015 ha registrato una diminuzione del 27% delle richieste che hanno riguardato sia i soggetti privati che quelli appartenenti a istituzioni e servizi pubblici. Tale flessione è dovuta fondamentalmente a due fattori, entrambi legati ad aspetti funzionali ed organizzativi dell'Ufficio. Uno riguarda il mancato rinnovo degli incarichi a consulenti esterni, evento divenuto in questi ultimi anni piuttosto ricorrente e che determina, di fatto, non solo un rallentamento dell'attività ma, ad esempio, per le consulenze strettamente legali la mancata evasione delle richieste. L'Ufficio è rimasto privo del supporto tecnico e operativo dei consulenti esterni per un periodo di circa sette mesi, da ottobre 2014 ad aprile 2015. In questo arco di tempo sono stati stipulati solo tre incarichi di tre mesi con un numero ridotto di ore. Ovviamente la riduzione dell'offerta di servizio, ossia il venir meno della capacità dell'Ufficio di dare risposte, in termini di consulenza, mediazione e orientamento, in un tempo ragionevole e sufficientemente efficace, a lungo andare ha determinato un abbassamento delle aspettative e quindi una diminuzione della domanda. Il secondo fattore riguarda la riorganizzazione dell'ufficio, realizzata nel secondo semestre dell'anno, che si è resa necessaria con l'attuazione della nuova legge regionale che ha istituito il Garante dei diritti della persona, accorpando in una unica figura di garanzia le funzioni di difesa civica, le funzioni di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori d'età e le funzioni a favore delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale. La riorganizzazione ha contemplato uno spostamento logistico dell'ex Ufficio del Pubblico Tutore dei minori ed una integrazione sia ambientale che relazionale del personale, che ha trovato collocazione presso l'ex Ufficio della difesa civica.

Queste particolari condizioni di riassetamento non hanno quindi consentito di garantire, in modo costante, quell'apporto interprofessionale e interdisciplinare necessario per un'attività di ascolto istituzionale, condotta con modalità analitiche e riflessive. La compromissione dell'adozione di un metodo efficace di lavoro di équipe, rischia di favorire una modalità di lavoro “*a domanda risposta*” che poco aiuta a comprendere la complessità sottesa alle domande che cittadini, operatori e amministratori pongono all'Ufficio. Il lavoro interprofessionale e multidisciplinare si prefigge, infatti, la possibilità di una lettura articolata della domanda ed una ricerca accurata e riflessiva delle strategie atte ad individuare percorsi possibili di soluzione dei problemi posti.

Negli ultimi mesi dell'anno l'équipe di lavoro ha ritrovato un suo assestamento ed è riuscita a garantire un buon livello di qualità degli interventi.

### *Analisi dei dati.*

Il numero dei fascicoli aperti nel 2015 è di **302 unità**, e hanno interessato **325** minori.

Di seguito vengono riportati grafici e tabelle relativi agli ambiti di rilevazione, omogenei con quelli individuati negli anni precedenti, per cui è possibile la comparazione dei dati.

Nell'attività di ascolto, oltre a trattare problematiche riferite a specifici minori d'età, vengono assunte anche problematiche di carattere generale, ascrivibili a questioni di tipo giuridico-legale o amministrativo, ciò fa sì che in alcuni ambiti di rilevazione il peso delle voci “*altro*” o “*non rilevato*” risulti significativo.

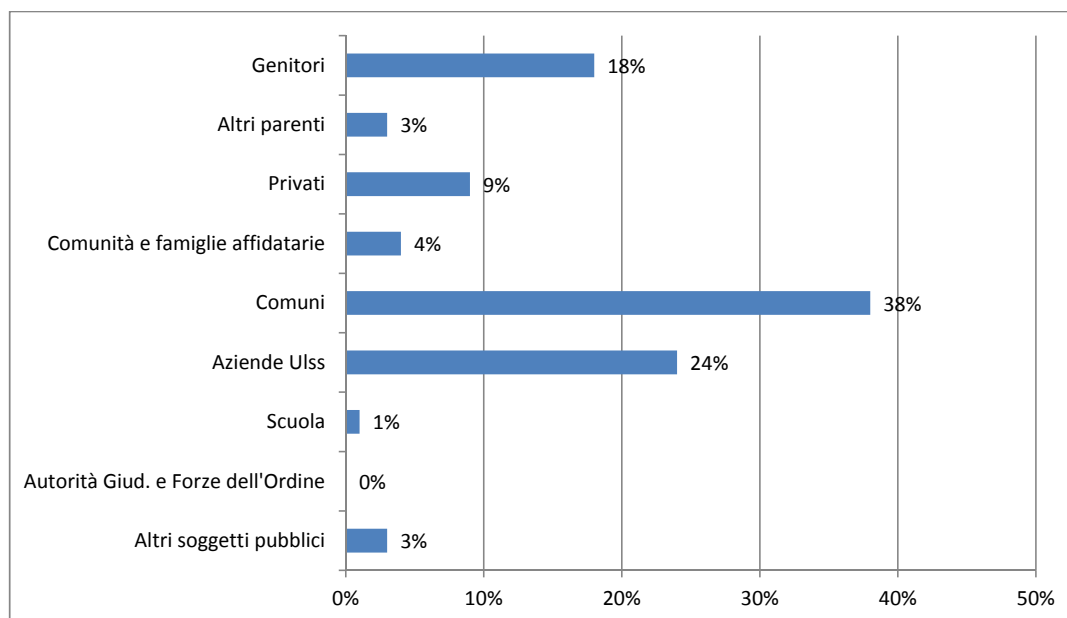
L'analisi dei dati è stata condotta sulla totalità dei fascicoli aperti nel corso dell'anno e riguarda la *tipologia dei soggetti segnalanti*; i *temi centrali*, ossia il problema prevalente nella storia personale del minore; la *criticità*, ossia l'individuazione dei soggetti tra i quali si è manifestata.

Dei 325 minori coinvolti nella casistica analizzata, sono state rilevate solo la *nazionalità* e il *sex*.

A conclusione dell'analisi dell'attività viene riportato, come ogni anno, un grafico relativo ai fascicoli aperti nel periodo compreso tra il 2001, anno di avvio all'attività di “*ascolto istituzionale*”, e il 2015.

I dati relativi all'attività di ascolto istituzionale sono stati elaborati, in parte, attraverso l'utilizzo della banca dati dell'Ufficio e in parte attraverso il registro tenuto dell'*équipe dell'ascolto*.

Il grafico di seguito riportato (grafico n. 1) indica come le categorie dei segnalanti più numerose siano anche quest'anno i *Comuni* (38%), le *Aziende Uls.* (24%).

**Grafico 1. Casistica anno 2015. Per soggetto segnalante. Valori percentuali**

Le richieste dei Comuni si sono stabilizzate al 38%, mentre quelle delle aziende ulss. sono sensibilmente diminuite rispetto lo scorso anno, passando dal 26% al 24%. Per quanto riguarda la complessità delle richieste di consulenza, come già evidenziato nella relazione dello scorso anno, sono ormai residuali quelle che si risolvono con un unico colloquio. Sempre più spesso, in presenza di situazioni multiproblematiche, viene richiesto all'Ufficio un vero e proprio supporto nelle varie fasi del processo di presa in carico.

I dati confermano che i Comuni che si rivolgono maggiormente all'Ufficio sono quelli che non hanno delegato la materia minorile all'Azienda Ulss e i cui operatori non hanno la possibilità di avere un confronto ed una fattiva collaborazione professionale con altri colleghi.

Laddove è stata attuata la delega della gestione della tutela minorile alle Aziende Ulss, il ricorso all'Ufficio risulta più contenuto, anche se si registrano differenze significative.

Complessivamente si sono rivolti all'Ufficio n. 65 Comuni e n. 16 Aziende Ulss.

A livello provinciale le richieste da parte dei Servizi sociali e socio-sanitari si distribuiscono secondo la seguente tabella.

Tabella 1. *Distribuzione delle richieste per provincia*

BL	TV	VE	PD	RO	VI	VR
3%	14%	21%	28%	8%	12%	14%

Dalle consulenze effettuate, ed in particolare dagli incontri di confronto con gli operatori e di verifica delle singole situazioni, emerge come il processo di integrazione tra Servizi sociali e socio-sanitari e tra Servizi socio-sanitari non abbia ancora raggiunto un'efficace funzionalità su tutto il territorio regionale. Certamente pesano l'aumento della domanda e l'inadeguatezza delle risorse, ma incidono anche le disomogeneità organizzative e culturali che purtroppo ancora si registrano. In considerazione di tutto ciò, questo Ufficio, ribadisce la necessità di promuovere azioni atte a favorire la realizzazione di percorsi formativi per gli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari, insegnanti e amministratori, nell'ottica dell'assunzione di responsabilità condivise, finalizzati allo sviluppo di linguaggi comuni, alla costruzione di prassi operative efficaci e coerenti, alla realizzazione di progetti co-costruiti con l'individuazione di *case manager* effettivamente riconosciuti nel loro ruolo. Questo Ufficio, supportato dagli esiti della propria pratica di ascolto, insiste, inoltre, nel sottolineare come la formazione nell'ambito delle tematiche minorili abbisogni di essere continuamente rinnovata e rinforzata e come l'organizzazione dei Servizi, nel suo rinnovarsi, debba considerare la specificità della materia minorile, rispetto sia agli interventi di prevenzione sia a quelli di cura e protezione.

Proseguendo la lettura del primo grafico, si registra un aumento significativo della percentuale delle richieste dei genitori, dal 14% dello scorso anno si è passati al 18%. I genitori, come negli anni precedenti, pongono prevalentemente questioni relative a: conflittualità di coppia e familiari, sempre più esacerbate, in situazioni di separazione genitoriale, mancata o ridotta assistenza scolastica per i figli che presentano disabilità o difficoltà negli apprendimenti, conflittualità con i Servizi in presenza di provvedimenti emessi dall'Autorità giudiziaria. Anche le consulenze ai genitori sono sempre più complesse e richiedono, sovente, più colloqui telefonici o incontri presso l'Ufficio.

Sono invece molto diminuite le richieste pervenute dalla scuola, si è passati dal 4% dello scorso anno all'1%. La flessione di tali richieste è forse riconducibile all'intersecarsi di due fattori: l'inserimento nella scuola di nuovi dirigenti scolastici ed insegnanti, che non hanno partecipato ai percorsi formativi, promossi e realizzati dall'ex Ufficio del Pubblico Tutore dei minori in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale, e il venir meno del monitoraggio di detto percorso di formazione. Le richieste inoltrate riguardano prevalentemente la gestione di casi di sospetto abuso o grave maltrattamento - obbligo di denuncia e rapporto con i Servizi sociali o socio-sanitari -, la gestione di richieste non condivise da parte di coppie di genitori in conflitto, la gestione di ragazzi con disturbi del comportamento. In particolare rispetto la gestione di quest'ultimi si sono registrate anche quest'anno difficoltà di collaborazione tra scuola e Servizi socio-sanitari. Il ricorso all'Ufficio da parte di altri soggetti pubblici è rimasto invariato al 3%. Risulta invece

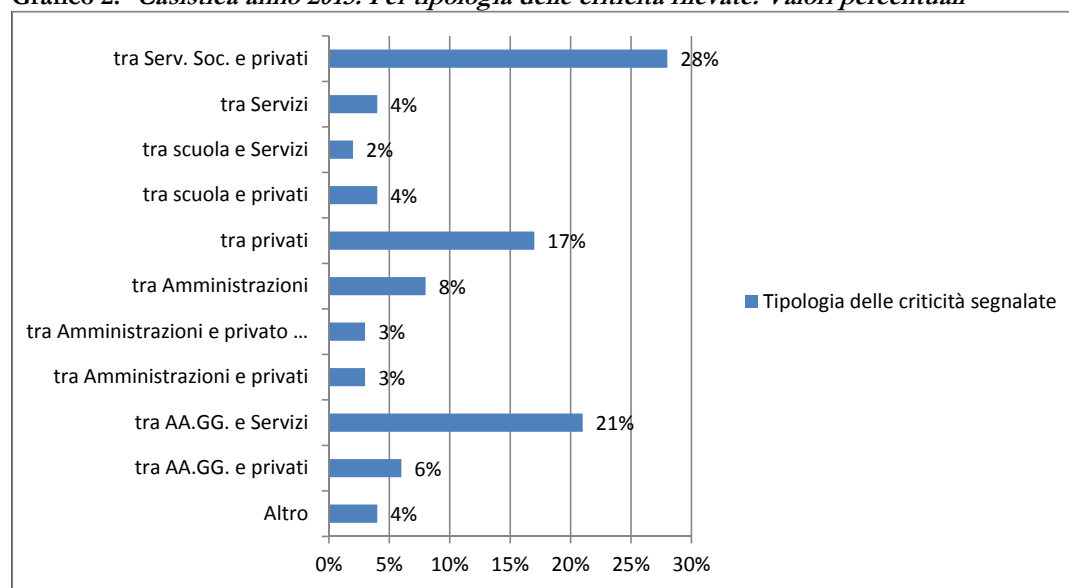
lievemente aumentata la categoria *privati*, lo scorso anno era raddoppiata e quest'anno è passata dall'8% al 9 %. In questa categoria sono inclusi: *cittadini, conoscenti, associazioni, avvocati, ecc.*

Come rilevabile dal grafico, le altre categorie di segnalanti si sono più o meno attestate nelle percentuali dello scorso anno.

Il grafico n. 2, di seguito riportato, riguarda i soggetti coinvolti nelle *criticità* trattate dall'Ufficio.

La voce *criticità tra servizi sociali e privati* permane alta. Questo dato, come già detto nelle precedenti relazioni, va interpretato sia come indicatore dell'attenzione e della responsabilità con cui gli operatori assumono il loro compito di cura e protezione dei minori, e, dunque, della loro esigenza di fornire all'utenza risposte corrette sotto il profilo professionale e legale, sia come indicatore della necessità di garantire agli operatori dei Servizi formazione specifica e supervisione alla loro attività professionale.

**Grafico 2. Casistica anno 2015. Per tipologia delle criticità rilevate. Valori percentuali**



Il dato relativo alla categoria *criticità tra Servizi e Autorità giudiziaria*, quest'anno è ulteriormente aumentato ed è passato dal 17% al 21%. Va però considerato che questa voce include anche le consulenze che i Servizi richiedono in merito alla lettura, all'applicabilità e all'attuazione delle disposizioni contenute nei decreti delle Autorità giudiziarie.

Assumendo la centralità che per i Servizi ha il rapporto con le Autorità giudiziarie nella gestione degli interventi di cura e protezione dei minori, è stata effettuata anche quest'anno una breve analisi delle consulenze offerte agli stessi in merito a questa specifica casistica.

Attività di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori di età. Anni 2015 e 2016

71

Le criticità inerenti la comunicazione tra Servizi e Autorità Giudiziarie - includendo nel concetto di comunicazione le problematiche che possono evidenziarsi nella gestione di situazioni per le quali è in corso un procedimento giudiziario o per le quali i Servizi intendono o dovrebbero procedere ad una segnalazione alla Procura minorile o ad una denuncia alla Procura ordinaria – sono state rilevate attraverso la scheda già utilizzata negli anni precedenti, che sintetizza in 9 macro categorie le diverse problematiche.

Gli elementi di criticità considerati sono stati riscontrati in 72 delle 189 richieste inoltrate dai Servizi.

**Tabella 2. Consulenze agli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari in relazione alla comunicazione con l'Autorità Giudiziaria.**

A.G. INTERESSATE CATEGORIE	PROCURA MINORILE	PROCURA ORD. O CC.	T.M.	CORTE D'APPELLO	T.O E GIUDICE TUTELARE	TOTALI
Segnalazione alla Procura minorile: opportunità e modalità	10					10
Obbligo di denuncia		3				3
Lettura – difficoltà esecuzione decreti o richieste	2		7		10	19
Modalità esecuzione allontanamenti e attuazione 403	2					2
Competenza autorizzazione a... in assenza del consenso dei genitori			2			2
Efficacia dei provvedimenti			2			2
Consulenza per udienze e testimonianze dell'operatore						
Poteri dell'affidamento al Servizio sociale			8		9	17
Varie (CTU, Giudice Tutelare)	7		4		6	17
<b>Totali</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>23</b>		<b>25</b>	<b>72</b>

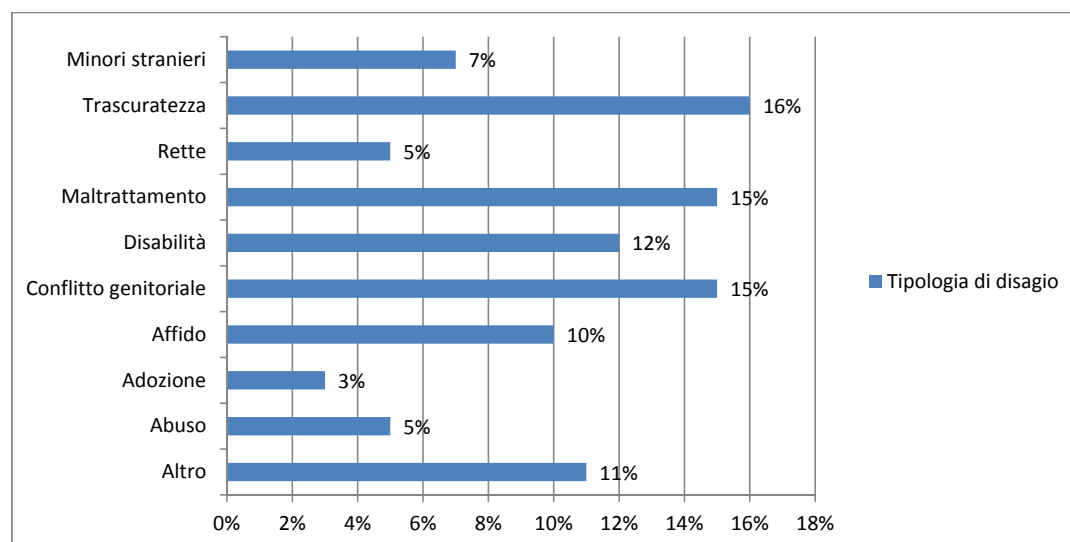
La tabella, sopra riportata, evidenzia come anche quest'anno siano prevalenti le richieste di supporto per la lettura e l'attuazione dei dispositivi presenti nei decreti emessi dalle Autorità giudiziarie. In particolare vi è un aumento di richieste di consulenza sui decreti emessi dai Tribunali ordinari. Le criticità riguardano soprattutto gli incarichi ai Servizi nei procedimenti relativi a separazioni conflittuali. Casistica questa che da qualche anno sembra impegnare in modo rilevante i Servizi, sia per la sua particolare complessità, e quindi per i tempi lunghi di presa in carico, sia per l'onerosità dei dispositivi che devono

essere garantiti (incontri protetti genitori/figli, accompagnamenti, reiterate valutazioni sulle capacità genitoriali e sullo stato di benessere dei figli, mediazioni familiari e/o genitoriali). Rimangono inoltre ancora rilevanti le richieste di aiuto per la definizione dei poteri attribuiti agli operatori dal dispositivo dell'affidamento al Servizio sociale, strumento che viene sempre più utilizzato dalle Autorità giudiziarie, e le richieste di consulenza in merito agli elementi che caratterizzano una determinata situazione, ai fini di una eventuale segnalazione alla Procura minorile.

I dati confermano come al delinearsi di nuove sfaccettature delle problematiche familiari, relazionali ed ambientali, che richiedono agli operatori dei servizi di dotarsi di nuovi saperi, modelli interpretativi e strategie di intervento, corrisponda anche un aumento della complessità dei processi comunicativi inter-istituzionali. In tal senso, l'Ufficio rileva la necessità di una *governance* più strutturata dell'intero sistema di protezione e tutela dei minori d'età (Servizi, privato sociale, terzo settore, Autorità giudiziarie, Forze dell'ordine). L'aumento della voce *varie* riguarda invece le richieste di chiarimento in merito alle motivazioni per cui la Procura minorile e il Tribunale per i minorenni di Venezia non accolgono più le richieste di prosieguo amministrativo per minori che si trovano in comunità educativa, per i quali non ricorrono le condizioni per un rientro a casa, e devono perlopiù completare cicli scolastici già intrapresi o devono completare percorsi di sgancio verso l'autonomia.

Il grafico che segue (grafico n. 3) riporta le tipologie di disagio dei minori coinvolti nelle situazioni analizzate dall'Ufficio.

**Grafico 3. Casistica anno 2015. Minori coinvolti. Per tipologia di disagio. Valori percentuali**



La categoria *altro*, continua a costituire una percentuale significativa delle tipologie di disagio non riconducibili alle categorie previste nella scheda di rilevazione. Come già evidenziato lo scorso anno, la scheda di rilevazione meriterebbe di essere rivista alla luce



del modificarsi dei contenuti delle richieste che pervengono all'Ufficio, contenuti che testimoniano le trasformazioni sociali avvenute in questi anni. Spesso le criticità poste riguardano problematiche relative: *allo sfratto, alla privacy, all'accesso agli atti, alla contrazione di servizi, ai tempi lunghi dell'erogazione degli stessi, ecc.*

Frequenti sono, infatti, le richieste di chiarimento che giungono dagli operatori dei Servizi sociali dei Comuni e delle Aziende Ulss in merito alle loro responsabilità e alle modalità di gestione più corrette ed opportune di tali questioni, a fronte di una realtà in cui orientamenti di politiche sociali locali (dettati anche da crisi di bilancio) e bisogni della popolazione faticano ad incontrarsi.

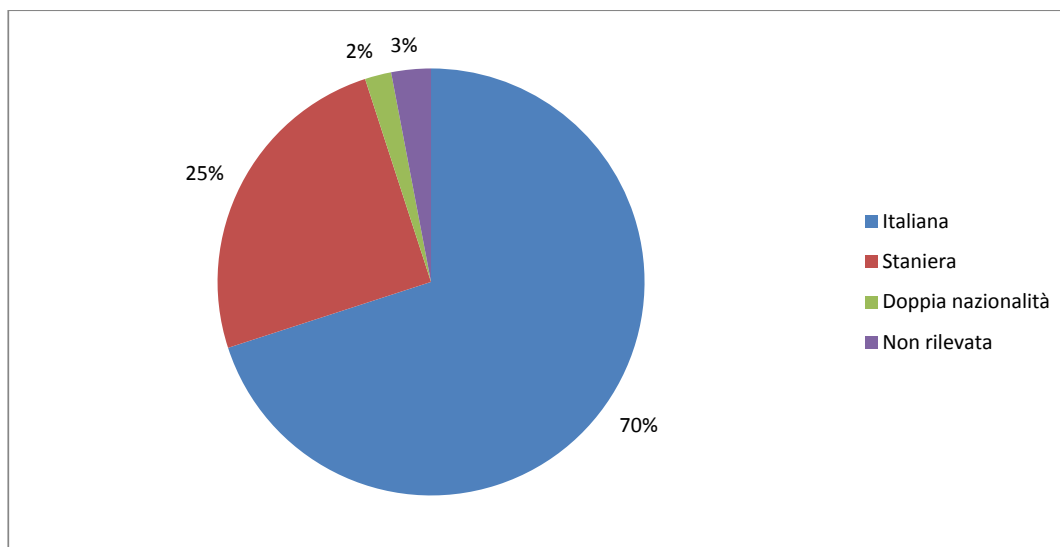
Dal grafico n. 3 emerge anche un sensibile aumento della voce *disabilità* (12%).

Questa categoria, che nella scheda di rilevazione viene definita impropriamente con l'aggettivo *disabilità*, in realtà rileva anche particolari condizioni di salute dei minori interessati. Anche quest'anno, vista l'incidenza di tale casistica, si è ritenuto di estrapolare il dato. Circa 31 delle situazioni incluse in questa categoria riguardano, infatti, minori con problematiche di tipo psicopatologico/psichiatrico per le quali necessitano di trattamenti farmacologici e psicoterapeutici con collocamento o meno in strutture terapeutiche. In queste 31 situazioni sono inclusi 13 minori che fanno uso di sostanze con modalità che destano preoccupazione negli operatori che li seguono.

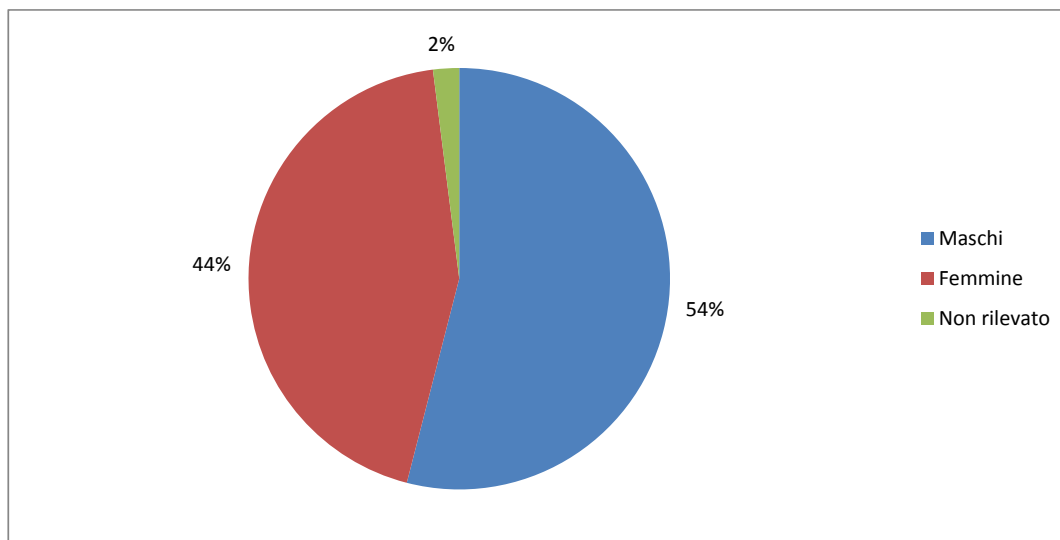
Da questa casistica complessiva si è potuto constatare come nel territorio regionale sia urgente affrontare, da un lato, il problema della mancanza di risorse di accoglienza adeguate per questi minori, dall'altro, la difficoltà dei Servizi a garantire una presa in carico integrata e costante nel tempo. Oltre a ciò si registra anche quest'anno un numero significativo di segnalazioni di genitori che lamentano la mancata, o ridotta, assegnazione di insegnanti di sostegno o di altri servizi necessari a garantire il diritto all'istruzione e alla frequenza scolastica dei figli con disabilità.

Altro dato particolarmente rilevante riguarda invece la voce *conflitto genitoriale* 15%. Attraverso questa categoria, come nelle altre, viene registrato solo il problema preminente posto all'attenzione dell'Ufficio. Quando il conflitto genitoriale è co-presente ad una altra problematica ritenuta prevalente, non viene registrato. Lo scorso anno era stata effettuata una specifica ricerca su tale casistica, ed era emerso che le richieste di consulenza per situazioni in cui vi era in corso una separazione genitoriale conflittuale erano piuttosto consistenti e sommate alla voce *conflitto genitoriale* raggiungevano il 22%. Quest'anno, a causa delle problematiche richiamate in premessa, non è stato possibile effettuare la medesima ricerca ma, data la conferma del dato dello scorso anno, si può ragionevolmente ritenere che la situazione non si sia modificata.

Nel grafico che segue (grafico n. 4), relativo alla nazionalità dei 325 minori coinvolti nelle situazioni trattate, la voce *non rilevato* è leggermente aumentata (dal 2% al 3%) mentre la voce *doppia nazionalità* è diminuita (dal 5% al 2%). Delle variazioni sono riscontrabili anche per le voci *nazionalità italiana* (dal 24% al 25%) e *nazionalità straniera* (dal 69% al 70%).

**Grafico 4. Minori coinvolti nella casistica trattata nel 2015 suddivisi per nazionalità (%)**

La distribuzione di genere (grafico n. 5) risulta invariata rispetto ai valori dello scorso anno.

**Grafico 5. Casistica anno 2015. Minori coinvolti. Per genere. Valori percentuali**

Per quanto riguarda le modalità con cui è stata condotta l'attività di *ascolto* (grafico n. 6), anche quest'anno è stata privilegiata la consulenza telefonica. Come già evidenziato lo scorso anno, la consulenza presso l'Ufficio è particolarmente impegnativa in quanto, solitamente, si tratta di situazioni complesse che, oltre a richiedere un tempo di consultazione più dilatato, comportano una serie di azioni successive necessarie per la trattazione del problema posto.

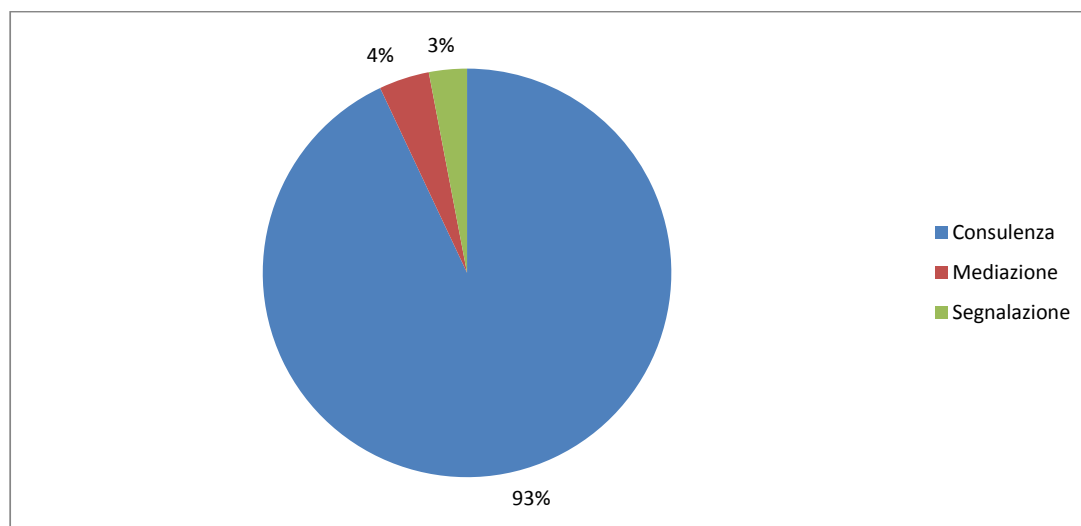
Attività di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori di età. Anni 2015 e 2016

75

Le consulenze telefoniche, che prevalentemente soddisfano quesiti posti dagli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari nonché dei privati cittadini, a volte, a causa di una elevata concentrazione di richieste, non sono state soddisfatte con la celerità desiderata. Ciò nonostante il *feed-back*, quantomeno con gli operatori dei Servizi sociali e socio-sanitari, è stato positivo.

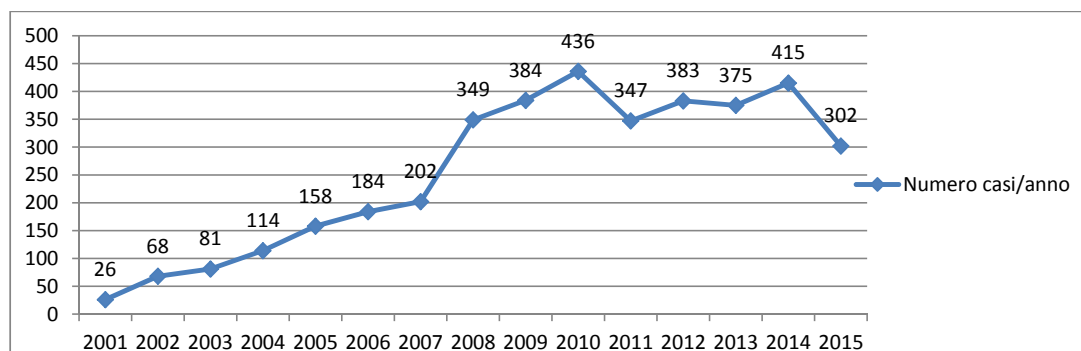
Nel quantificare le tre tipologie di intervento evidenziate nel grafico, si è scelto per ogni situazione la tipologia prevalente. Infatti a seguito di una consulenza possono essere state effettuate una segnalazione (verso un'Autorità giudiziaria o un Ufficio di garanzia o un Ordine professionale, ecc.) oppure una mediazione (con un altro Servizio o istituzione o un familiare, ecc.), pertanto il dato riportato nel grafico non è esaustivo di tutti gli interventi effettuati.

**Grafico 6. Casistica anno 2015. Per tipologia di intervento. Valori percentuali**



L'ultimo grafico (grafico n. 7) evidenzia l'andamento della casistica trattata dall'*équipe ascolto* dal 2001, anno in cui è iniziata l'attività di ascolto, al 2015

**Grafico 7. Casistica attività ascolto anni 2001 - 2015. Per anno. Valori assoluti**



### *Alcune questioni legali di particolare rilievo.*

#### La riforma normativa sulla filiazione

(Legge 10 dicembre 2012, n. 219 *Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali*; decreto legislativo 28 dicembre 2013, n. 154 *Revisione delle disposizioni vigenti in materia di filiazione a norma dell'articolo 2 della legge 10 novembre 2012, n. 219*).

Com'è noto, i citati interventi legislativi hanno completato il processo di parificazione tra figli legittimi e figli naturali, riconoscendo loro uguali diritti e doveri, ed hanno riformulato l'art. 38, c. 1, delle disposizioni attuative del codice civile ridistribuendo le competenze tra Tribunale per i minorenni e Tribunale ordinario in ordine alle controversie in materia di filiazione.

Ed è proprio l'interpretazione ed applicazione di quest'ultima norma ad aver sollevato alcune perplessità negli operatori del diritto, nonché dei Servizi che si occupano della tutela dei minori.

Invero, l'art. 38 prevede che siano di competenza del Tribunale per i minorenni - tra gli altri - i provvedimenti contemplati dagli articoli 330, 332, 333 c.c., disponendo che tale competenza resti esclusa per essere, invece, competente il Tribunale ordinario nell'ipotesi in cui sia in corso, tra le stesse parti, giudizio di separazione o divorzio o giudizio ai sensi dell'art. 316 c.c..

La *ratio* della norma rivela un netto favore per la concentrazione delle tutele presso un unico giudice, ossia quello ordinario, quando vi sia un procedimento inerente un conflitto coniugale/famigliare: scopo della stessa è sia di evitare il rischio della sovrapposibilità o addirittura del contrasto tra i provvedimenti emessi dal Giudice ordinario nelle cause separative relativi all'affidamento dei figli minori e quelli cosiddetti *de potestate ex art.li 330 e 333 c.c.* emessi dall'Autorità minorile sia d'impedire ai genitori di proporre duplici ricorsi, paralizzando l'efficacia di statuizioni non gradite.

Ebbene, da una delle segnalazioni pervenute all'Ufficio si è potuto evincere che tale *ratio* può essere frustrata: nel caso di specie, pur in pendenza di un divorzio con reciproche richieste da parte dei coniugi sull'affidamento, sul collocamento e sulle visite dei figli, il Tribunale per i minorenni di Venezia, adito successivamente su ricorso del Pubblico Ministero che istava per la decadenza della responsabilità genitoriale, si è dichiarato competente a decidere. L'Autorità giudiziaria minorile, infatti, ha ravvisato sia la mancanza del requisito delle “*identità delle parti*”, essendo stato il Pubblico Ministero (che non sarebbe neppure “parte” in senso tecnico) e non i genitori a chiedere il provvedimento ablativo, sia la sussistenza di elementi di pregiudizio a danno dei minori per carenze genitoriali indipendenti dal conflitto coniugale. Le statuizioni assunte dal Tribunale per i minorenni (sospensione della responsabilità genitoriale, affido dei minori al servizio sociale, loro collocamento presso l'abitazione di un genitore, ...) si sono di fatto sovrapposte alle determinazioni già adottate in via provvisoria ed urgente dal Tribunale ordinario (che, ad esempio, aveva collocato il minore in struttura protetta).

Attività di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori di età. Anni 2015 e 2016

77

Inoltre, le decisioni del Tribunale per i minorenni potrebbero essere, a loro volta, superate dal dettato dell'*emananda* sentenza di divorzio.

L'Ufficio nel corso dell'anno ha constatato che altri orientamenti dottrinali e giurisprudenziali interpretano diversamente il requisito dell'identità delle parti ed il ruolo del Pubblico ministero.

Da un'altra segnalazione pervenuta all'Ufficio si è potuta constatare la difformità di interpretazione da parte dei Tribunali anche del concetto della pendenza ("*in corso*") del giudizio di separazione, di divorzio o ex art. 316 c.c.: la *vis attractiva* verso il Giudice ordinario opera, secondo la giurisprudenza di legittimità (*cfr.* Cass. civ. n. 2833/2015) solo quando il giudizio relativo al conflitto coniugale o familiare sia instaurato anteriormente all'azione rivolta all'ablazione o alla limitazione della responsabilità genitoriale avanti all'autorità minorile. Nel caso contrario, infatti, dovrebbe essere prescelta un'interpretazione testuale dell'art. 38, mantenendo la competenza del Tribunale per i minorenni presso cui si è incardinato un giudizio, stante l'esigenza di non disperdere l'efficacia degli accertamenti già svolti e la conoscenza acquisita dal Giudice specializzato della situazione fattuale.

Tuttavia, nel caso segnalatoci, un Tribunale ordinario della Regione ha ritenuto opportuno pronunciarsi pur in presenza di un procedimento aperto innanzi al Tribunale per i minorenni, con l'adozione di determinazioni in contrasto con quelle dell'Autorità specializzata, creando inevitabilmente sconcerto.

Ebbene, come auspicato da molti operatori del diritto, sarebbe senz'altro opportuna una modifica della normativa che chiarisca meglio competenze e limiti delle autorità giudiziarie sì da evitare la duplicazione di provvedimenti tra loro confliggenti.

#### Il diritto alla salute dei minori

Nel corso del 2015 sono poi pervenute varie segnalazioni da parte sia di genitori sia di operatori dei Servizi sociali che hanno denunciato la mancata o la carente tutela del diritto alla salute nei confronti dei minori.

Una prima casistica ha riguardato i minori stranieri comunitari ed extra-comunitari privi dell'iscrizione al Servizio sanitario nazionale - e quindi, ad esempio, privi del pediatra di libera scelta - in quanto figli di genitori presenti irregolarmente nel nostro territorio.

Per principio informatore dell'ordinamento a tutti i minori - a prescindere dalla loro condizione giuridica - è garantita la tutela della salute, in forza della Convenzione O.N.U. sui diritti del fanciullo, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991 n. 176 "*Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989*": l'art. 24 della Convenzione prevede, invero, che il minore abbia diritto di godere del miglior stato di salute possibile, di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione, accedendo ai relativi presidi, di veder garantita da parte degli Stati l'attuazione integrale di tale diritto.

Per i minori stranieri extracomunitari tale principio è stato recepito integralmente dall'art. 35 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 *“Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”* che non contiene alcuna distinzione in relazione alla condizione giuridica dei minori (accompagnati, non accompagnati, regolari o irregolari) né in relazione alla tipologia di cure fruibili (a differenza degli adulti irregolari che possono accedere solo a quelle urgenti o essenziali).

Per quanto attiene ai minori comunitari il trattamento non può che essere lo stesso, come si deduce dalla circolare del Ministero della Salute del 19 febbraio 2008 *“Precisazioni concernenti l'assistenza sanitaria ai cittadini comunitari dimoranti in Italia”*, che rinvia espressamente alla suddetta Convenzione O.N.U. Peraltro, lo stesso Testo Unico sull'immigrazione all'art. 1 impone l'estensione ai cittadini comunitari delle disposizioni in esso contenute, qualora più favorevoli.

Se è pur vero che la normativa vigente non stabilisce esplicitamente il diritto all'iscrizione al Servizio sanitario nazionale per i minori figli di genitori privi di permesso di soggiorno, l'Accordo Stato-Regioni *“Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province Autonome italiane”* del 2012, interpretando la legge alla luce della Convenzione O.N.U., ha chiarito che tutti i minori stranieri presenti sul territorio (senza condizionare la presenza ad un'elezione di residenza anagrafica) devono essere iscritti obbligatoriamente al Servizio sanitario regionale e ciò a prescindere dal possesso di un permesso di soggiorno.

Tale Accordo ad oggi è stato recepito da molte Regioni, seppur con applicazioni diversificate sul territorio nazionale, ma non ancora dal Veneto.

L'Ufficio nel corso degli anni passati ed anche nel 2015 ha segnalato alle autorità regionali competenti l'urgente necessità di garantire la piena salute ai minori, compresa precisamente l'iscrizione degli stessi al Servizio sanitario.

#### Il ricovero ospedaliero per i minori affetti da disturbi psichici

Altra casistica ha riguardato le problematiche conseguenti al ricovero ospedaliero dei minori affetti da disturbi psichici nei reparti dedicati agli adulti, anziché in pediatria, e alle relative criticità di gestione sanitaria determinate, ad esempio, dalla richiesta dei genitori di assistere i figli degenti.

Con legge regionale 25 gennaio 1979, n. 7, rubricata *“Tutela del bambino ricoverato negli ospedali della Regione”*, il Veneto ha riconosciuto il diritto dei minori ricoverati di godere di condizioni ambientali specifiche di accoglimento e di non essere separati dai genitori durante la degenza, principi questi che hanno trovato conferma in anni più recenti nelle numerose “carte” internazionali e nazionali in materia. Si ricorda, ad esempio, che nel *Codice del diritto del minore alla salute e ai servizi sanitari* del 18 aprile 2012 si legge che il minore ha il diritto di avere accanto a sé in ogni momento del ricovero la figura adulta di

riferimento senza limitazioni di tempo e orario, nonché il diritto ad essere ricoverato in reparti pediatrici separati da quelli per gli adulti, possibilmente aggregati per fasce d'età omogenee.

Il confronto intercorso tra l'Ufficio e gli operatori sanitari su alcuni casi segnalatici ha confermato che, purtroppo, la carenza di risorse, di strutture e di servizi sanitari competenti per queste specifiche problematiche costringe sovente a ricoveri di minori nei reparti di psichiatria per adulti.

L'Ufficio ha pertanto rivolto sollecitazioni, oltre che alle strutture ospedaliere interessate al caso specifico, alle istituzioni regionali competenti al fine di attuare interventi di sistema e di condividere linee guida operative per la gestione degli interventi in ambito psichiatrico, in ordine alla predisposizione di spazi, di tempi e di modalità relazionali, atti a garantire il pieno rispetto dei diritti dei minori.

#### L'assistenza ospedaliera del minore in Comunità di accoglienza.

Infine, un'ulteriore casistica ha riguardato l'assistenza in ospedale del minore affidato al servizio sociale e/o collocato in comunità a seguito di provvedimenti giudiziari ablativi o limitativi della responsabilità genitoriale.

In alcune di queste ipotesi è stato segnalato che gli operatori sanitari hanno avanzato la "pretesa" che il minore fosse continuativamente assistito dall'educatore della struttura tutelare che lo accoglie o dall'assistente sociale di riferimento; ciò per sopperire alle carenze di personale ospedaliero o per meglio gestire i minori ammalati, sovente già problematici per altre motivazioni.

L'Ufficio ha sollevato alle istituzioni competenti l'infondatezza di questa richiesta che porta ad occupare persone prive di un rapporto giuridicamente qualificato con il minore in compiti diversi da quelli istituzionali cui sono deputati, pretesa questa anche onerosa e non prevista nei livelli essenziali di assistenza. Peraltro, proprio la normativa e le carte succitate garantiscono ai minori di godere della continuità dell'assistenza pediatrica da parte di *équipe* multidisciplinare ospedaliera sia nei reparti di degenza che in pronto soccorso. Altro ovviamente è il diritto del minore alla continuità relazionale con gli operatori con cui abbia istaurato rapporti affettivi.

#### Il prosieguito amministrativo.

Nel corso del 2015 molti operatori dei Servizi sociali veneti hanno lamentato all'Ufficio il mancato accoglimento da parte della Procura minorile o del Tribunale per i minorenni della loro richiesta di prosieguito amministrativo rispetto a minori interessati da precedenti decreti relativi alla responsabilità genitoriale (art.li 330 e 333 c.c.): segnalazioni queste assolutamente nuove, di cui nella copiosa casistica dell'Ufficio degli anni passati non vi è, infatti, alcuna traccia.



Com'è noto, il prosieguo amministrativo è l'istituto che consente ai minori che sono all'interno di un percorso di protezione di poter beneficiare di tale intervento oltre il compimento della maggior età e sino al compimento del ventunesimo anno, a prescindere dalla natura civilistica od amministrativa del percorso di tutela già in atto (art.li 330 e 333 c.c. e art. 25 regio decreto legge 20 luglio 1934, n. 1404 convertito con modificazioni dalla legge n. 1835/1935).

Invero, i Servizi sociali, al verificarsi di determinate condizioni - attuazione del progetto con esiti positivi, necessità di prolungare l'intervento per concluderlo con risultati tutelanti, consenso del minore - ed in presenza di provvedimenti di affidamento al Servizio sociale, si attivano con il deposito presso l'Autorità giudiziaria minorile dell'istanza per ottenere il prosieguo amministrativo.

Tale richiesta viene formulata non solo per garantire la conclusione positiva di un progetto che necessariamente in molti casi non si può concludere con il compimento della maggior età (si pensi solo al fatto che la si raggiunge normalmente durante la frequentazione dell'ultimo anno di scuola), ma anche per legittimare il provvedimento di impegno di spesa da parte dei comuni obbligati dalla legge unicamente alla tutela minori e non di quelli a loro affidati ma divenuti maggiorenni, nonché per garantire la continuità della presa in carico da parte del Servizio tutela minori.

Dalle segnalazioni pervenuteci si è evinto che il rigetto delle richieste di prosieguo amministrativo da parte dell'Autorità minorile si fonda sulla mancanza dei requisiti previsti dall'art. 25 regio decreto legge 1934, n. 1404, cioè le *"manifeste prove di irregolarità della condotta o del carattere"*.

A parere di quest'Ufficio la risposta delle Autorità giudiziarie minorili del Veneto si basa su un'interpretazione restrittiva degli art.li 25 e 29 del regio decreto legge n. 1404/1934 e non, invece, sull'applicazione del combinato disposto di tali articoli con l'art. 26, comma 3, del medesimo decreto e con l'art. 23 legge n. 39/1975.

Invero, l'art. 26 regio decreto legge 1934 n. 1404 (rubricato *"Misure applicabili ai minori sottoposti ad procedimento penale ed ai minori il cui genitore serba condotta pregiudizievole"*) prevede che *"la misura dell'art. 25 n. 1 (affidamento del minore al servizio sociale minorile) può altresì essere disposta quando il minore si trovi nella condizione prevista dall'art. 333 cod. civ."*, quindi a situazioni non riconducibili alla irregolarità della condotta o del carattere del minore.

Inoltre l'art. 23 legge n. 39/1975 *"Attribuzione della maggiore età ai cittadini che hanno compiuto il 18° anno e modificazione di altre norme relative alla capacità di agire ed al diritto di elettorato"* prevede che i diritti assistenziali riconosciuti da particolari disposizioni non siano modificati dalla presente legge e che restino operanti sino al compimento del 21° anno d'età del soggetto.

Ciò che ha sorpreso l'Ufficio è che nel corso degli anni - ed anche durante il 2015 - molte pronunce giurisprudenziali hanno riconosciuto il prosieguo amministrativo