

# CAMERA DEI DEPUTATI

---

N.253

## **ATTO DEL GOVERNO SOTTOPOSTO A PARERE PARLAMENTARE**

Schema del VI piano biennale nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (253)

*(articolo 1, comma 5, del regolamento di cui al decreto del  
Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103)*

---

*Trasmesso alla Presidenza il 27 febbraio 2025*

---

**6° Piano nazionale  
di azione e di interventi  
per la tutela dei diritti  
e lo sviluppo dei soggetti  
in età evolutiva**



**Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le politiche della famiglia**





**Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento per le politiche della famiglia**



# 6° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva

Pag 5 Prefazione  
di Eugenia Roccella

00 **Il piano nazionale**

00 **Il sesto piano nazionale**

00 Il contesto

00 Praticabilità, sostenibilità, valutabilità

00 L'approccio delle politiche che cambia

00 **Il sesto piano nazionale e le aree di intervento**

00 Genitorialità

00 Educazione

00 Salute

00 Raccolta dati

00 Integrazione tra i Piani

00 Ringraziamenti

00 **Le azioni**

## **Genitorialità**

00 Azione 1

00 Azione 2

00 Azione 3

00 Azione 4

00 Azione 5

00 Azione 6

00 Azione 7

## **Educazione**

00 Azione 8

00 Azione 9

00 Azione 10

00 Azione 11

00 Azione 12

## **Salute**

00 Azione 13

00 Azione 14

00 Azione 15

00 Azione 16

## **Appendice**

00 Rapporto di monitoraggio del 5° Piano nazionale 2022/2023



# **Prefazione**

**Eugenia Roccella**

**Ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità**



# **Il Piano nazionale**

Il Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (di seguito Piano) costituisce il principale documento programmatico e di indirizzo delle politiche e degli interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza a livello nazionale. Pre-disposto ogni due anni, il Piano è il frutto di un percorso di lavoro ampiamente partecipato svolto in seno all'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (di seguito Osservatorio), organismo collegiale presieduto dal Presidente del Consiglio dei ministri o dall'Autorità politica con delega alla famiglia, istituito presso il Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri (di seguito Dipartimento), che ne cura la Segreteria tecnica. L'Osservatorio, istituito ai sensi della legge 23 dicembre 1997, n. 451 e disciplinato, da ultimo, con decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103, è composto da rappresentanti delle diverse amministrazioni centrali competenti in materia, delle Regioni e delle autonomie locali, dell'Istituto nazionale di statistica (di seguito ISTAT), dell'Istituto nazionale di previdenza sociale (di seguito INPS), delle parti sociali, degli ordini professionali, degli enti e organismi di maggiore rilevanza del settore, nonché di rappresentanti del Terzo settore e della società civile e di esperti della materia; ha tra i suoi compiti principali l'elaborazione del Piano.

L'adozione del Piano nazionale prevede un iter istituzionale complesso. Dapprima l'Osservatorio ne approva lo schema che, su proposta dell'Autorità politica con delega alla famiglia, viene trasmesso per i rispettivi pareri di competenza, nell'ordine, all'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (parere da esprimere entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta), alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza (parere da esprimere entro 60 giorni dalla ricezione della proposta) e, successivamente, alla Conferenza Unificata. Infine, si procede alla trasmissione al Consiglio dei ministri dello schema del nuovo Piano nazionale per la prevista deliberazione e la successiva adozione con decreto del Presidente della Repubblica.

Il Piano è dunque uno strumento di forte valenza strategica nel quale confluisce, in un'ottica programmatica, la ricchezza delle proposte emerse all'esito dei lavori di approfondimento dell'Osservatorio nazionale su temi individuati come prioritari per la tutela dei diritti delle persone di minore età, e viene approvato all'esito di un articolato processo istituzionale.

Il documento si inserisce all'interno di una cornice più ampia e articolata nella quale convergono e interagiscono strumenti normativi, atti di *soft law* e documenti programmatici che operano sia in ambito europeo e internazionale, sia in ambito nazionale, a diversi livelli di governo. Il Piano, infatti, non è un documento isolato nel contesto ordinamentale italiano, ma un elemento essenziale della *governance* nazionale delle politiche per la promozione e la tutela dei diritti delle persone di minore età.

In tale contesto occorre, prioritariamente, fare riferimento alla Convenzione ONU sull'infanzia e l'adolescenza del 1989 (di seguito Convenzione ONU) e ai suoi tre protocolli opzionali: il protocollo concernente la vendita, la prostituzione e la pornografia delle persone di minore età, il protocollo sul coinvolgimento delle persone di minore età nei conflitti armati e il protocollo sulle procedure di reclamo.

Occorre inoltre richiamare i principali, ulteriori strumenti internazionali volti a rafforzare l'impegno per l'affermazione dei diritti dei bambini e dei ragazzi, a partire dai principi affermati nella Convenzione ONU, quali:

*l'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile*, adottata dall'Assemblea generale con risoluzione 15 settembre 2015, n. A/RES/70/1, che individua, nell'ambito di un approccio globale allo sviluppo sostenibile, 17 obiettivi strategici e 169 traguardi specifici per ripensare le politiche e le strategie degli Stati membri;

la *Raccomandazione 2021/1004* del 14 giugno 2021 del Consiglio dell'Unione Europea, che istituisce una *Garanzia europea per l'infanzia* con lo scopo di assicurare a ogni bambino o ragazzo che vive in condizioni di povertà all'interno dell'Unione Europea la possibilità di accedere all'assistenza sanitaria gratuita, a servizi educativi e per la prima infanzia gratuiti, a condizioni abitative di qualità, a una nutrizione adeguata e ad almeno un pasto sano ogni giorno di scuola;

la *Strategia dell'Unione europea sui diritti delle persone di minore età per il periodo 2021-2024* (COM (2021) 142), adottata il 24 marzo 2021 dalla Commissione europea, che contribuisce a costruire un nuovo approccio globale che pone al centro delle politiche europee la promozione e la tutela del superiore interesse delle persone di minore età;

la *Strategia per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza 2022-2027*, adottata dal Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa il 23 febbraio 2022, che mira a sviluppare un insieme di azioni dirette a supportare le persone minorenni e a tutelarne i loro diritti.

A livello nazionale il Piano si raccorda con altri documenti programmatici in materia di promozione e tutela delle persone di minore età, tra cui:

il *Piano nazionale di prevenzione e contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale minorile*, predisposto e approvato dall'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile, che costituisce parte integrante del Piano nazionale per l'infanzia e l'adolescenza;

il *Piano nazionale per la famiglia*, approvato dall'Osservatorio nazionale sulla famiglia;

il *Piano di azione nazionale della Garanzia infanzia* (di seguito PANGI), predisposto sulla base della citata raccomandazione n. 9106 del 2021 del Consiglio dell'Unione europea, che vede nel 2030 il termine entro il quale realizzare le azioni in esso contenute;

il *Piano di azione nazionale dipendenze* (di seguito PAND), elaborato dal Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri, che definisce le linee strategiche delle azioni da intraprendere per affrontare il complesso fenomeno delle dipendenze;

il *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali*, approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale.

**Si ringraziano i componenti dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza per il lavoro profuso nella costruzione del 6° Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva:**

Presidenza del Consiglio dei ministri -  
Dipartimento per le Politiche della famiglia, dott. Gianfranco Costanzo;

Presidenza del Consiglio dei ministri -  
Dipartimento per le pari opportunità, cons. Laura Menicucci;

Presidenza del Consiglio dei ministri -  
Dipartimento per le Politiche giovanili e il servizio civile universale,  
dott. Gianluigi De Palo;

Ministero del lavoro e delle politiche sociali,  
dott.ssa Stefania Congia e dott. Renato Sampogna;

Ministero dell'istruzione e del merito, dott. Mauro Antonelli;

Ministero della salute, avv. Benedetta Sciarra e dott. Stefano Moriconi;

Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale,  
cons. amb. Cristina Carena e cons. amb. Andrea Esteban Samà;

Ministero dell'interno, pref. Vittorio Lapolla;

Ministero della giustizia, dott.ssa Antonella Minunni  
e dott.ssa Cristiana Rotunno;

Ministero dell'economia e delle finanze, dott.ssa Carlotta Pirro;

Ministero delle imprese e del made in Italy, dott. Mario Ciampi;

Istituto degli Innocenti, dott.ssa Maria Grazia Giuffrida;

Istituto Nazionale di Statistica, prof.ssa Monica Pratesi;

Conferenza delle regioni e delle province autonome,  
dott. Dario Arkel, avv. Elena Bertoni, dott. Nicola Giammaria,  
dott.ssa Monica Raciti, dott.ssa Clara Sabatini e dott. Gianluca Tuteri;

Associazione Nazionale Comuni Italiani,  
dott.ssa Claudia Pratelli, dott.ssa Maria Grazia Sassi  
e dott. Luca Trapanese;

Unione Province Italiane dott.ssa Barbara Perluigi;

Unione Nazionale Comuni Comunità Enti Montani  
dott.ssa Agnese Benedetti;

Comitato Italiano UNICEF avv. Maria Giuseppina Patrizia Surace;

Società Italiana di Pediatria prof.ssa Annamaria Staiano;

Confederazione Generale Italiana del Lavoro, dott. Sandro Gallittu;

Confederazione Italiana Sindacati Lavoratori. dott.ssa Silvia Stefanovich;

Unione Italiana del Lavoro, dott.ssa Federica Cianchi;

Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia,  
dott.ssa Annamaria Casaburi;

Sindacato Unitario Nazionale Assistenti Sociali, dott. Salvatore Poidomani;

Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali,  
dott. Gianmario Gazzi e dott.ssa Erika Tognaccini;

Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi, dott.ssa Roberta Bommassar;

Associazione Italiana Avvocati per la Famiglia e per i Minori,  
avv. Damiana Stocco;

Consiglio Nazionale Ordine dei Giornalisti, dott.ssa Nadia Monetti;

Associazione Nazionale Pedagogisti Italiani, dott. Gianfranco De Lorenzo;

Associazione Nazionale degli Educatori Professionali,  
dott.ssa Maria Rita Venturini;

Associazione Cometa ODV, dott. Alessandro Mele;

Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, sig.ra Roberta Castellan;

Caritas Italiana, dott.ssa Donatella Turri;

Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza,  
dott.ssa Liviana Marelli;

Federazione Comunità Educative (COM.E), dott. Sergio Bovi;

Fondazione Asilo Mariuccia, dott.ssa Emanuela Baio;

Fondazione Terre des Hommes Italia ONLUS, dott.ssa Federica Giannotta;

Save the Children Italia ONLUS, dott.ssa Arianna Saulini.

Si ringraziano, altresì, i componenti esperti individuati dalla Ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. v), del D.P.R n. 103 del 2007: dott.ssa Carla Bizzarri, dott.ssa Maria Bollini, don Andrea Bonsignori, avv. Francesco Cavallo, dott.ssa Maria Luisa Ceriotti, dott. Gianluigi Di Cesare, dott.ssa Cinzia Grassi e l'avv. Patrizia Paris.

Si ringraziano, infine, gli invitati permanenti:

Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza, dott.ssa Carmen Nappi;

Fondazione SOS il Telefono Azzurro Onlus, dott. Michele Riondino.



# **Il 6° Piano nazionale**

## Il contesto

Il sesto Piano offre un approccio trasversale e innovativo, poiché è stato pensato e costruito seguendo una visione strutturale delle politiche, promuovendo una collaborazione tra amministrazioni, enti, terzo settore e realtà territoriali impegnati sul fronte dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, seguendo un principio di concretezza rispetto alle azioni proposte.

Si è partiti da un processo di conoscenza e comprensione del contesto in cui si muovono e agiscono i giovani e giovanissimi - la famiglia, la scuola, la comunità dei pari, il più generale ambito sociale -, valutando i cambiamenti che si sono prodotti nel corso del tempo e la rapidità con cui tali mutamenti sono avvenuti e le relative conseguenze. La denatalità, l'assottigliamento delle reti parentali e comunitarie, la rarefazione delle principali figure di riferimento, la diffusione pervasiva delle nuove tecnologie digitali, ma anche esperienze come quella della pandemia, le guerre e i conflitti, gli squilibri ambientali, l'intensificarsi del disagio sociale, hanno infatti contribuito a determinare un clima di incertezza e quindi di vulnerabilità.

In questo quadro si è dunque ragionato sulla definizione delle priorità nelle politiche in favore dei bambini e dei ragazzi. Fra i principali temi oggetto di riflessione da parte dei soggetti pubblici, privati e della società civile impegnati nel processo di costruzione del sesto Piano nazionale, vi sono: il sostegno alle famiglie nei primi mille giorni di vita del bambino, un focus sulla salute mentale degli adolescenti, il supporto alle politiche in materia di affidamento familiare, l'alfabetizzazione digitale per contrastare i potenziali rischi connessi all'utilizzo delle nuove tecnologie, l'importanza della conoscenza e della raccolta dei dati e delle informazioni ai fini della programmazione e dell'elaborazione delle politiche di settore.

Filo conduttore del Piano, nonché criterio orientativo di ogni iniziativa in esso proposta, è la tutela e promozione di uno sviluppo armonioso di bambini e adolescenti. Ed è partendo da questo assunto di principio che si è mosso l'Osservatorio nazionale il quale, in quanto luogo istituzionale di osservazione e approfondimento su necessità, criticità e proposte di intervento per la tutela e la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, con la sua ampia e diversificata composizione ha favorito il confronto fra punti di vista diversi, rilevando in modo qualificato i bisogni e mettendo in rete competenze e professionalità.

# Praticabilità, sostenibilità, valutabilità

Praticabilità, sostenibilità, valutabilità, sono elementi vincolanti per tutte le azioni del sesto Piano. Rispetto al passato, dunque, vengono introdotti tre criteri attuativi innovativi. Ciò significa che tutte le politiche in favore dell'infanzia e dell'adolescenza devono mostrare una piena capacità realizzativa, tenendo conto della durata biennale del Piano, e devono seguire un principio di sostenibilità, per cui l'attuazione delle azioni deve avvenire con le risorse attualmente disponibili e a legislazione vigente. Infine, si è sentita l'esigenza di individuare iniziative e proposte effettivamente monitorabili e valutabili nel corso del tempo grazie a indicatori precisi, imprimendo al Piano una chiara impronta di concretezza.

Alla luce dei criteri di concretezza e sostenibilità che hanno caratterizzato il lavoro dell'Osservatorio, non si poteva non prendere l'avvio dalla costruzione di un monitoraggio dei risultati del precedente Piano nazionale, il cui rapporto è allegato al presente Piano. Ciò ha consentito, nell'ottica di una concreta "messa a terra" delle azioni politiche, da un lato di dare continuità alle azioni più efficaci del Piano precedente, dall'altro di elaborare strategie nuove.

In questa prospettiva, il metodo di lavoro che è stato seguito si potrebbe definire di tipo induttivo: partire dai bisogni e dalle istanze dei territori, anche al fine di valorizzare l'esistente, con l'obiettivo di mettere a sistema buone pratiche virtuose, già realizzate, spesso frutto della creatività delle realtà territoriali, associative e del terzo settore, e avviare un percorso di progressivo allargamento a un livello nazionale e soprattutto strutturale.

# L'approccio delle politiche cambia

Il sesto Piano segue un'impostazione sussidiaria e partecipativa, dove il principio di sussidiarietà si configura come elemento strategico e sostanziale che orienta tutte le azioni delineate.

Questo metodo ha portato anche a un allargamento del raggio di azione: alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza si è scelto di guardare non più soltanto in termini di interventi sociali di contrasto alle vulnerabilità, e quindi di tutela dei soggetti a rischio o già in condizioni di gravi difficoltà, ma proponendo una visione orientata al benessere e allo sviluppo armonioso di tutti i bambini e i ragazzi che stanno costruendo la propria personalità. Un approccio, quindi, non preclusivo ma inclusivo, che si pre-occupa di ciascun bambino e di ciascun ragazzo e in questo quadro accoglie le fragilità e le vulnerabilità attuali e potenziali. Una parte significativa di questo lavoro, sulla base di tale impostazione, è occupata dalle politiche di prevenzione, sia in termini di disagio, sia in termini più specifici di prevenzione dalle dipendenze.

Per quanto concerne il tema della partecipazione di bambini e ragazzi, molto sentito dall'Osservatorio per la sua rilevanza, si ritiene che debba trovare attuazione nelle azioni del sesto Piano, in tutte le aree di intervento, con modalità e criteri differenti e adeguati a ogni singola azione, per rendere la partecipazione giovanile realmente efficace nella realizzazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza. Questo in coerenza con quanto indicato dall'art. 12 della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Convention on the Rights of the Child - CRC), approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia il 27 maggio 1991, con la Legge n. 176, del 1989.

**Il lavoro  
per il 6° Piano nazionale  
e le aree di intervento**

Il sesto Piano nazionale verte su tre macroaree, tra loro strettamente collegate, ritenute fondamentali per l'attuazione di efficaci politiche per l'infanzia e l'adolescenza: la genitorialità, l'educazione e la salute.

Tali macroaree costituiscono le coordinate generali per orientarsi nella lettura delle azioni elaborate dai quattro gruppi di lavoro attivati in seno all'Osservatorio, così individuati:

- Gruppo di lavoro 1** “Supporto e accompagnamento ai minorenni attraverso un sistema di servizi integrato rivolto alle famiglie”
- Gruppo di lavoro 2** “Tutela della salute mentale dei minorenni all'interno e fuori dalla famiglia, anche con riferimento al tema delle dipendenze e all'impatto dell'esposizione alla pornografia in rete”
- Gruppo di lavoro 3** “Promozione dell'affido”
- Gruppo di lavoro 4** “Raccolta dei dati e sistema informativo sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza”

I gruppi, partendo dalla descrizione del quadro di realtà, con un lavoro collegiale e molto partecipato, hanno individuato specifiche linee di attività che indicano: l'obiettivo da perseguire, le attività necessarie a realizzarlo, i soggetti coinvolti, le risorse economiche identificabili e gli indicatori di processo, di risultato e di impatto.

Le tre macroaree del sesto Piano nazionale si compongono di un totale di 16 azioni, ciascuna delle quali costruita secondo un modello condiviso di scheda programmatica e strutturata in modo da poter essere oggettivamente misurabile ed effettivamente attuabile nell'arco temporale di vigenza del Piano, anche attraverso l'inserimento di appropriati indicatori per il monitoraggio.

Le azioni, inoltre, si rivolgono longitudinalmente a fasce di età diversificate al fine di garantire copertura a tutto il periodo dell'infanzia e dell'adolescenza, estendendosi, in taluni casi, anche ai giovani adulti.

# Le aree di intervento

## Genitorialità

**Azioni 1-7** Un piano di interventi per la tutela dell'infanzia non può prescindere dal riconoscimento della relazione tra i bambini e i ragazzi e la famiglia. L'impronta che la famiglia dà, attraverso la relazione, nella formazione della persona è infatti insostituibile, perché le relazioni affettive primarie sono quelle attraverso cui si costruiscono la fiducia e la personalità, si apprendono libertà e doveri, si fa esperienza dell'amore e della responsabilità. La qualità della vita di bambini e ragazzi risulta dunque fortemente determinata dalla qualità delle relazioni familiari.

In un tempo storico complesso come quello che stiamo attraversando, nel quale si assiste allo sfibrarsi del ruolo esercitato dalla famiglia e a una carenza delle competenze genitoriali di fronte alla complessità delle nuove sfide educative, risulta fondamentale riconoscere la funzione naturale e centrale della famiglia nello sviluppo dei minori, accompagnando bambini e ragazzi attraverso un sistema integrato di servizi rivolti ai nuclei familiari. Il Piano propone quindi sette azioni volte a: informare i genitori su servizi, diritti e opportunità presenti e attivabili sul territorio, dai "primi mille giorni" fino a tutto il periodo dell'adolescenza; sostenere le competenze genitoriali e promuovere un'adeguata conoscenza dello sviluppo del bambino e del ragazzo; offrire ai genitori gli strumenti necessari per accompagnare i figli nelle diverse fasi della loro crescita, verso l'età adulta.

In quest'ottica, un ruolo importante è svolto dai Centri per la famiglia, luoghi fisici territoriali, aperti e prossimi alla comunità, da potenziare in termini sia di erogazione diretta di servizi specifici, sia di orientamento, supporto e facilitazione nell'accesso a servizi ulteriori.

Accanto a questo sistema di azioni, occorre altresì ricostruire quel tessuto comunitario, di reti, che per effetto della disgregazione sociale si è andato slabbrandando, e che è invece fondamentale per sostenere la famiglia nel proprio compito educativo, anche attraverso i rapporti tra le famiglie. La valorizzazione e promozione dell'affido, che nel Piano trova ampio spazio, va esattamente nel senso di un sostegno reciproco tra famiglie a beneficio e tutela dei minori.

Il criterio orientativo è sempre quello di evitare che l'intervento pubblico si sostituisca ai compiti familiari, ma accompagni, promuova e sostenga le responsabilità genitoriali nella cura di bambini e ragazzi, affinché si rinforzi, sempre più, il ruolo educativo degli adulti.

## Educazione

**Azioni 8-12** Come è stato ben evidenziato durante i lavori dell'Osservatorio, è sempre più necessario parlare, oggi, di esigenza educativa. Un'esigenza alla quale bisogna dare delle risposte nell'immediato, nel medio e nel lungo periodo. La dimensione educativa si sviluppa attraverso la relazione primaria all'interno della famiglia e secondaria all'esterno di questa. Essa si intreccia fortemente con le competenze dei genitori e, più in generale, degli adulti di riferimento di bambini e ragazzi, ed è connessa alle sfide educative di questo tempo complesso.

Una di queste è certamente la sfida dell'alfabetizzazione digitale, con uno sguardo focalizzato sulla crescita del minore e sullo sviluppo della sua personalità. Le nuove tecnologie possono offrire grandi opportunità, in termini di scambio e interattività, di accesso alle informazioni e agli stimoli cognitivi, di sguardo sul mondo, ma è fondamentale conoscere i rischi a cui i minori sono particolarmente esposti, anche a causa delle maggiori abilità e velocità di apprendimento e aggiornamento che mediamente essi hanno rispetto agli adulti. Per prevenire tali rischi occorre informare e educare i ragazzi a un uso prudente della rete, ma anche accompagnare e formare i genitori e gli insegnanti alle competenze digitali: per educare i più piccoli, infatti, occorre prima di tutto essere degli adulti consapevoli. Le proposte presentate nelle pagine che seguono intendono pertanto contribuire in primo luogo a sanare il divario molto forte tra le competenze dei genitori, delle famiglie, degli adulti in generale e dei minori.

Il Piano dedica inoltre una grande attenzione al tema della socializzazione dei giovani, alla concretezza dei loro bisogni. Viene individuata una serie di interventi che punta al rafforzamento degli spazi aggregativi e alla promozione del protagonismo per valorizzare la partecipazione dei ragazzi e contrastare la povertà educativa, l'abbandono scolastico, la solitudine e il rischio di ritiro sociale, l'isolamento, le forme di emarginazione. Fenomeni e pericoli che esperienze come quella della pandemia e la rarefazione delle strutture familiari – conseguenza anche della denatalità – hanno contribuito ad accentuare.

Infine, con attenzione non marginale, nel sesto Piano vengono presentate delle azioni per la promozione della cultura delle pari opportunità fra adolescenti e preadolescenti, per educare al rispetto reciproco e al contrasto della violenza maschile sulle donne.

## Salute

**Azioni 13-16** Il terzo ambito di intervento è rappresentato dal tema della salute dei bambini e dei ragazzi, declinato in termini di promozione, prevenzione e sensibilizzazione del benessere dei giovani lungo tutte le fasi dello sviluppo. Particolare attenzione viene dedicata alla salute mentale e all'individuazione precoce del disagio mentale tra i minorenni.

Le implicazioni del macro-tema della salute e del benessere mentale dei bambini e dei ragazzi sono diversificate e complesse. Entrano infatti in gioco non soltanto le problematiche legate ai disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza, ma anche quelle più genericamente connesse al disagio psicologico e relazionale, dovute ad esempio all'abuso della Rete: basti pensare ai recenti studi scientifici che parlano di una sempre maggiore solitudine nel tempo della massima interconnessione. Accanto a questi fenomeni ad ampio spettro vi sono poi le questioni legate all'autolesionismo e al suicidio, e ancora alle dipendenze patologiche. In questo ambito, l'attenzione operativa è stata rivolta in modo specifico alla fase di prevenzione dei disturbi della salute mentale e alle azioni da realizzare in ambito familiare, socio-assistenziale e socio-sanitario.

Dal lavoro dell'Osservatorio nazionale è emersa anche l'utilità di valorizzare i dati e le informazioni contenuti nei bilanci di salute pediatrici. Lo sviluppo di un sistema di monitoraggio basato sui bilanci di salute dei pediatri è un obiettivo ambizioso ma importante, il cui raggiungimento permetterebbe un'analisi solida e approfondita dello stato di salute generale di bambini e ragazzi, delle situazioni di maltrattamento e disagio psicologico, dei comportamenti a rischio, del consumo di sostanze stupefacenti e di bevande alcoliche, dell'abitudine al fumo, dell'accesso sempre più precoce delle nuove tecnologie.

In questa area rientrano, inoltre, le azioni relative alla prevenzione e al contrasto della violenza contro i minorenni. Rispetto a questo tema, il Piano ha focalizzato l'attenzione sugli interventi di prevenzione mediante l'efficientamento dei sistemi di rilevazione, raccolta e analisi dei dati per l'individuazione precoce dei segnali di maltrattamento e abuso, e per far emergere il sommerso.

## **Raccolta dati**

Trasversale alle tre macroaree di intervento, e strettamente connesso ai criteri di praticabilità, sostenibilità e valutabilità enunciati in premessa, è il tema della raccolta dati, al quale questo Piano dedica una particolare attenzione, con la proposta di azioni specifiche e strumenti idonei allo scopo. L'obiettivo primario della raccolta organizzata di dati e di informazioni, dei quali c'è riconosciuto bisogno, è poter contare su un quadro informativo in grado di rappresentare i fenomeni sociali emergenti nel modo più attendibile ed esaustivo, in termini di misurazione e in termini valutativi. Dati sempre più aggiornati permettono, inoltre, di elaborare politiche e interventi più appropriati ed efficaci, sostenendo le istituzioni nell'attuazione delle politiche.

## **Integrazione tra i Piani**

Alla luce della centralità delle famiglie nella trattazione dei temi relativi all'infanzia e all'adolescenza, il lavoro per l'elaborazione del presente Piano si è svolto parallelamente a quello dell'Osservatorio nazionale sulla famiglia impegnato nella predisposizione del nuovo *Piano nazionale per la famiglia*, specularmente per metodologia e approccio culturale. L'integrazione fra le due aree di intervento è stata oggetto di un'attenzione costante, nella convinzione che, pur con due prospettive diverse, i due piani debbano parlarsi, connettersi in maniera complementare, per integrare tra loro le politiche familiari e quelle a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza. Punti importanti di connessione, anche a causa delle sfide poste dalle nuove tecnologie, sono stati altresì stabiliti anche con il lavoro dell'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile, competente a sua volta per il relativo Piano.

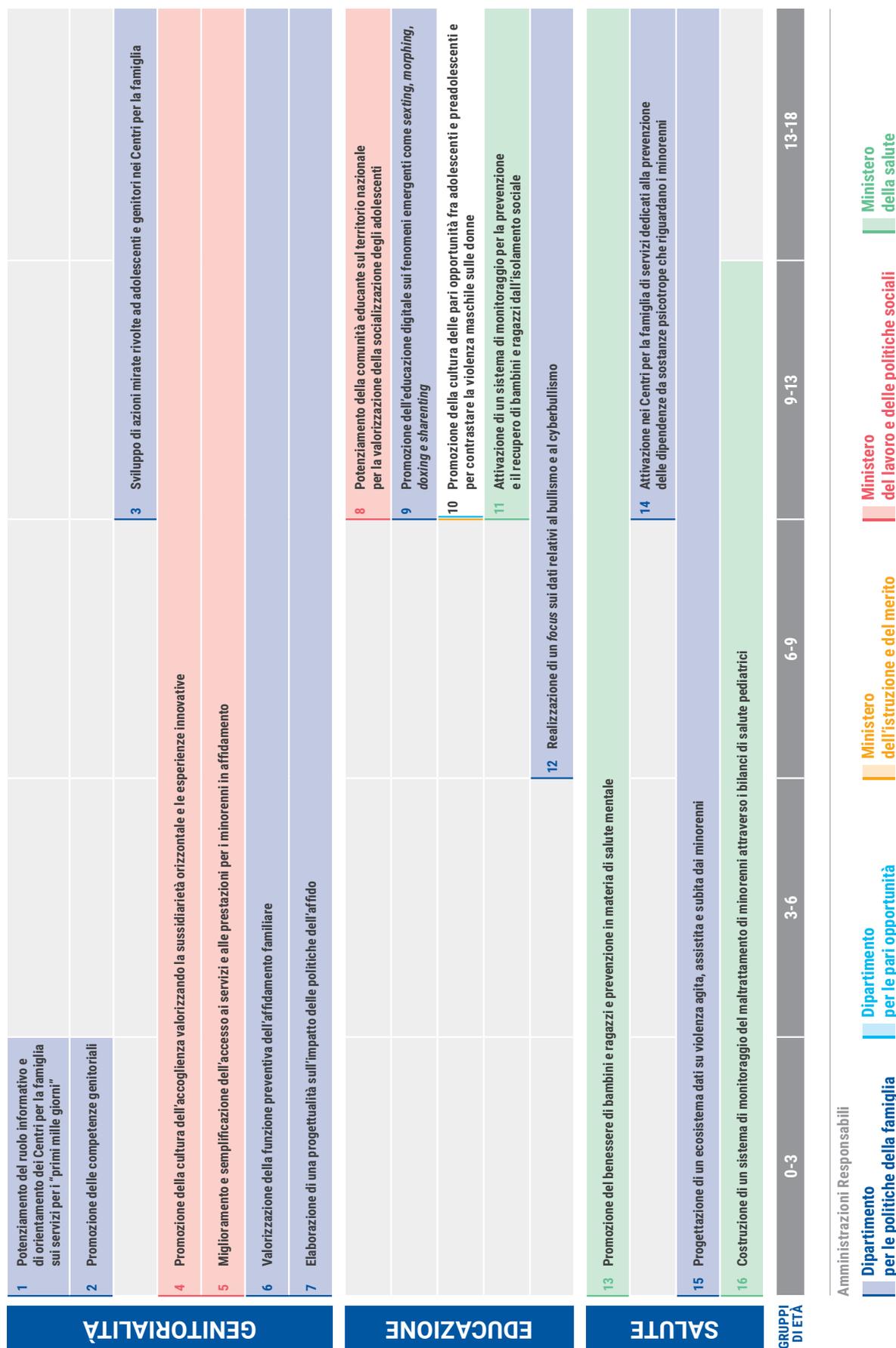
## **Ringraziamenti**

Si ringraziano le amministrazioni centrali, gli enti pubblici, le istituzioni locali e i territori, l'Istituto nazionale di statistica, le parti sociali, gli organismi della società civile e del terzo settore, gli esperti della materia e tutti coloro che a vario titolo e con grande competenza e dedizione hanno contribuito alla costruzione e alla definizione dei contenuti del sesto Piano, strumento prezioso per l'azione del Governo nel campo delle politiche dell'infanzia e dell'adolescenza.

# Le azioni



**Grafico 1** Quadro sinottico delle azioni del 6° Piano nazionale



**Tabella 2** Correlazioni delle azioni del 6° Piano nazionale con il contesto internazionale e quello europeo

**6° Piano nazionale**

**Correlazioni**

Azione	Livello internazionale										Livello europeo						
	Convenzione Onu artt.				Obiettivi di sviluppo sostenibile						Child Guarantee Obiettivo			Strategia UE 2021-2024 Obiettivo			
1	Potenziamento del ruolo informativo e di orientamento dei Centri per la famiglia sui servizi per i "primi mille giorni"	6	18	24	27	3	10	1						2			
2	Promozione delle competenze genitoriali	6	18	24	27	3	10	1						2			
3	Sviluppo di azioni mirate rivolte ad adolescenti e genitori nei Centri per la famiglia	12	19	24	31	3	10	2				1	2	5			
4	Promozione della cultura dell'accoglienza valorizzando la sussidiarietà orizzontale e le esperienze innovative	9	12	18	19	20	1	3	10	16	1	5	6	2	3	4	6
5	Miglioramento e semplificazione dell'accesso ai servizi e alle prestazioni per i minorenni in affidamento	9	12	18	19	20	1	3	10	16	4	5	6	2	4		
6	Valorizzazione della funzione preventiva dell'affidamento familiare	9	12	18	19	20	1	3	10	16	4	5	6	2	4		
7	Elaborazione di una progettualità sull'impatto delle politiche dell'affido	9	12	18	19	20	27	1	3	10	16	4	5	2	4	5	
8	Potenziamento della comunità educante sul territorio nazionale per la valorizzazione della socializzazione degli adolescenti	12	15	31													
9	Promozione dell'educazione digitale sui fenomeni emergenti come sexting, morphing, doxing e sharenting	12	17	19	24	3	4	5									
10	Promozione della cultura delle pari opportunità fra adolescenti e preadolescenti e per contrastare la violenza maschile sulle donne	2	19	28													
11	Attivazione di un sistema di monitoraggio per la prevenzione e il recupero di bambini e ragazzi dall'isolamento sociale	12	19	24	31	3											
12	Realizzazione di un focus sui dati relativi al bullismo e al cyberbullismo	12	17	19	24	1	3	5	10	16	2						
13	Promozione del benessere di bambini e ragazzi e prevenzione in materia di salute mentale	3	12	17	19	24	27	31	3	4	5	10	11	1	2	4	2
14	Attivazione nei Centri per la famiglia di servizi dedicati alla prevenzione delle dipendenze da sostanze psicotrope che riguardano i minorenni	19	24	33													
15	Progettazione di un ecosistema dati su violenza agita, assistita e subita dai minorenni	12	17	19	24	1	3	5	10	11	4	5	2	3	5		
16	Costruzione di un sistema di monitoraggio del maltrattamento di minorenni attraverso i bilanci di salute pediatrici	19	24														

## Legenda

### Livello internazionale

#### - Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

#### - Obiettivi per lo sviluppo sostenibile

- 1 Sconfiggere la povertà
- 2 Sconfiggere la fame
- 3 Salute e benessere
- 4 Istruzione di qualità
- 5 Parità di genere
- 6 Acqua pulita e servizi igienico-sanitari
- 7 Energia pulita e accessibile
- 8 Lavoro dignitoso e crescita economica
- 9 Imprese, innovazione e infrastrutture
- 10 Ridurre le disuguaglianze
- 11 Città e comunità sostenibili
- 12 Consumo e produzione responsabili
- 13 Lotta contro il cambiamento climatico
- 14 Vita sott'acqua
- 15 Vita sulla Terra
- 16 Pace, giustizia e istituzioni solide
- 17 Partnership per gli obiettivi

### Livello europeo

#### - *European Child Guarantee*

- 1 Accesso effettivo e gratuito a un'educazione cura della prima infanzia di alta qualità
- 2 Accesso effettivo e gratuito all'istruzione e alle attività scolastiche
- 3 Accesso effettivo e gratuito ad almeno un pasto sano al giorno a scuola
- 4 Accesso effettivo e gratuito all'assistenza sanitaria
- 5 Accesso effettivo a una nutrizione sana
- 6 Accesso effettivo a un alloggio adeguato

#### - **Strategia UE sui diritti delle persone di minore età 2021-2024**

- 1 Partecipazione di ragazzi e ragazze alla vita politica e democratica;
- 2 Inclusione socioeconomica, salute ed educazione;
- 3 Contrasto alla violenza ai danni dei minorenni e tutela delle persone di minore età;
- 4 Giustizia a misura di minorenni;
- 5 Dimensione digitale e società dell'informazione;
- 6 La dimensione globale. Il rafforzamento di un'Ue che sostiene, protegge e responsabilizza ragazze e ragazzi globalmente, anche durante crisi e conflitti



## Azione 1 Potenziamento del ruolo informativo e di orientamento dei Centri per la famiglia sui servizi per i “primi mille giorni”

### Inquadramento descrittivo

Nell’ambito della definizione delle modalità di supporto e accompagnamento attraverso un sistema di servizi integrato, il tema delle disuguaglianze che si sviluppano fin dai primi mesi di vita viene evidenziato nella letteratura di settore<sup>1</sup>. La capillarità dei servizi disponibili sui territori - si pensi ai risultati derivanti dalla ricognizione regionale effettuata a partire dal 2019 che registra i Centri per la famiglia presenti sul territorio italiano<sup>2</sup> oppure alla presenza, tracciata dall’Istituto superiore di sanità (di seguito ISS) nella relativa indagine del 2018-2019<sup>3</sup>, dei percorsi di accompagnamento alla nascita rilevabili nel 95,7% dei consultori nel Nord Italia, nell’83,2% dei consultori dell’Italia centrale, nell’87,9% dei consultori del Sud -, però, non garantisce sempre l’intercettazione precoce delle situazioni di vulnerabilità. Sono, infatti, le fasce della popolazione più informate e più strutturate sul piano socioeconomico ad usufruire di servizi ed opportunità: è quindi strategico affrontare il rischio di esclusione promuovendo un’azione di *outreach*<sup>4</sup> dei neogenitori, attraverso un’offerta integrata che si avvalga di molteplici terminali di contatto. Rispetto alle esigenze di prevenzione e protezione da realizzare con tempestività nella delicata fase dei “primi mille giorni”, si richiamano i seguenti documenti: “Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita”, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il 20 febbraio 2020<sup>5</sup>, e il Sistema di sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute dell’ISS<sup>6</sup>, finalizzato a produrre

- 1 Cfr. Engle, P.L., Castle, S., Menon, P. (1996). *Child development: vulnerability and resilience. Social science and medicine*, n. 43(5), p. 621-635; Masten, A.S., Gewirtz, A.H. (2006). *Vulnerability and resilience in early child development*, in McCartney, F., Phillips, D. (editors), *Blackwell handbook of early childhood development* (p. 22-43). Hoboken, Blackwell Publishing; Harvard Center on the Developing Child (2023). *Place matters: what surrounds us shapes us*, disponibile al link [https://harvardcenter.wpenginempowered.com/wp-content/uploads/2023/03/HCDC\\_WP16\\_Infographic\\_Print\\_R3E.pdf](https://harvardcenter.wpenginempowered.com/wp-content/uploads/2023/03/HCDC_WP16_Infographic_Print_R3E.pdf).
- 2 Per approfondire si veda il Modello condiviso di Centro per la famiglia, pubblicato nel novembre 2022 dal Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri. A partire dal 2019 è stata realizzata una dettagliata mappatura regionale (disponibile all’indirizzo <http://www.poinclusionefamiglia.it/documentazione/dossier-regionali/>), con un *focus* sui Centri, che è stata oggetto di successivo e costante intervento di monitoraggio, aggiornamento ed integrazione.
- 3 Il più importante lavoro di raccolta e analisi dei dati sui consultori familiari risale al 2018-2019 ed è a cura dell’Istituto Superiore di Sanità (ISS), cfr. <https://www.epicentro.iss.it/consultori/indagine-2018-2019>. Sul tema è importante considerare il rapporto pubblicato dal Ministero della salute riguardante il certificato di assistenza al parto: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3346\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3346_allegato.pdf), e gli open data sui consultori <https://www.dati.salute.gov.it/dati/dettaglioDataset.jsp?menu=dati&idPag=70>.
- 4 Azione che mira a diffondere la conoscenza dei servizi e delle opportunità disponibili a coloro che potrebbero averne bisogno.
- 5 Cfr. Conferenza Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, 20 febbraio 2020, n. 15/CS.
- 6 Il Sistema di sorveglianza 0-2 è promosso dal Ministero della salute e coordinato dall’ISS in collaborazione

indicatori di comparazione territoriale e intertemporale. In particolare, sull'indicatore dell'esposizione a schermi nei primi anni di vita, occorre segnalare l'indagine dell'ISS del 2022<sup>7</sup>, che riporta i dati esistenti a livello regionale, e le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS)<sup>8</sup>. Nel novembre 2021 e febbraio 2022<sup>9</sup> sono stati adottati due documenti strategici sulla centralità degli interventi educativi di qualità nei primi anni di vita (*Linee pedagogiche per il sistema integrato 0-6; Orientamenti nazionali per i servizi educativi per l'infanzia*), finalizzati a migliorare le opportunità di sviluppo dei più piccoli e a supportare i genitori nella costruzione di una relazione parentale serena. In una prospettiva sistemica delle risposte ai bisogni della famiglia nelle sue varie fasi del ciclo di vita, appare rilevante richiamare anche il "Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.)", definito come Livello essenziale delle prestazioni sociali (LEPS) nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, che persegue la finalità di innovare e uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità, al fine di prevenire il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare. In tale contesto, per una definizione coerente e uniforme delle modalità di attuazione dei servizi e delle attività offerti nei Centri per la famiglia, si tenga conto che, ai sensi dell'art. 14, comma 2, del d.l. n. 123 del 2023, convertito con modificazione dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, di intesa con la Conferenza unificata, saranno definiti i criteri e le modalità di attuazione dei servizi e delle prestazioni erogabili dai Centri della famiglia, su proposta del Ministro con delega alla famiglia.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Artt. 2, 4, 5, 6, 18, 24, 26, 27
- Committee on the rights of the child, general comment, 20 September 2006, no. 7, CRC/C/GC/7/Rev.1, *Implementing child rights in early childhood*
- Committee on the rights of the child, general comment, 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*
- Obiettivi 1, 3, 4, 5, 10
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 February 2019 Par. G "Disability, basic health and welfare" e par. H. "Education, leisure and cultural activities"

con le regioni e province autonome; disponibile al link: <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianzao2anni>.

7 Disponibile al seguente link: <https://www.epicentro.iss.it/sorveglianzao2anni/indagine-2022-esposizione-schermi>.

8 Cfr. WHO (24 April 2019). WHO Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age.

9 Con il decreto del Ministero dell'istruzione 22 novembre 2021, n. 334, sono state adottate le Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei elaborate dalla Commissione nazionale per il Sistema integrato di educazione e di istruzione, istituita ai sensi dell'articolo 10 del d.lgs. 13 aprile 2017, n. 65; con il decreto del Ministro dell'istruzione 24 febbraio 2022, n. 43, sono stati adottati i primi Orientamenti nazionali per i servizi educativi per l'infanzia.

### Consiglio d'Europa

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm (2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"* Par. 2. "Strategic objectives and action", punto 2.2 "Equal opportunities and social inclusion for all children"

### Unione europea

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, Strategia dell'UE sui diritti dei minori. Par. 2 "Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un'Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore"
- Consiglio UE, raccomandazione 8 dicembre 2022, (2022/C 484/01), in materia di educazione e cura della prima infanzia: obiettivi di Barcellona per il 2030

### Italia

- D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 65, Istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della legge 13 luglio 2015, n. 107
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Linee di indirizzo nazionali sull'Intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità, approvate il 21 dicembre 2017 in Conferenza unificata
- Piano nazionale servizi e interventi sociali 2021-2023, (cfr., in particolare, scheda 2.7.4. sul LEPS Prevenzione dell'allontanamento familiare P.I.P.P.I.)
- Conferenza Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento di indirizzo "Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita", 20 febbraio 2022, n. 15/CS
- Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, D.M. 24 febbraio 2022, n. 43, Adozione degli "Orientamenti nazionali per i servizi educativi per l'infanzia" di cui all'articolo 5, comma 1, lettera f) del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65
- Piano di azione nazionale della garanzia infanzia (PANGI), 20 marzo 2022
- Nell'allegato al PANGI contenente le azioni: par. 1.1 Educazione e cura della prima infanzia, istruzione e attività scolastiche, mense: azione 1- Servizi educativi zerosei; par. 1.2 Salute e assistenza sanitaria/asse 1. Prevenzione e servizi di qualità: azione 1 - l'importanza dei primi mille giorni di vita
- Ministero della salute, D.M. 23 maggio 2022, n. 77, Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale
- Ministero della salute, D.M. 3 febbraio 2023, Tavolo tecnico sulla continuità del rapporto madre-bambino durante l'ospedalizzazione successiva alla nascita. *Rooming In*
- L. 13 novembre 2023, n. 159, Conversione in legge, con modificazioni, del d.l. 15 settembre 2023, n. 123, recante misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale

## Illustrazione dettagliata dell'azione

L'azione ha ad oggetto il rafforzamento dei servizi di informazione e di orientamento rivolti alle famiglie nell'ambito dei Centri per la famiglia con riferimento ai "primi mille giorni". Nell'ottica di potenziare le "competenze genitoriali", le principali finalità perseguite dall'azione riguardano: la promozione di un'informazione accessibile e semplice per i futuri genitori e i neogenitori; l'identificazione precoce delle situazioni di disagio e vulnerabilità, favorita da un accesso consapevole alla rete dei servizi sociali, educativi e sociosanitari e l'orientamento alle tutele nel lavoro (con *focus* sui congedi di maternità, paternità e parentali). Il tema della "messa in rete" dell'accesso alle informazioni rappresenta un tema cruciale al fine di garantire una tutela equa ed effettiva dei nuclei familiari in momenti delicati della loro vita. Le disuguaglianze che si sviluppano fin dai primi mesi di vita richiedono interventi in chiave preventiva e un sistema universalistico rivolto a tutte le famiglie caratterizzato da attività personalizzate, graduate in base ai bisogni. A tal fine, è importante che vi sia un coordinamento efficace, in grado di promuovere processi di integrazione e comunicazione intersettoriale, e di fornire indicazioni sulle modalità con cui i diversi settori e servizi possono collaborare per realizzare un sistema organico di interventi per le famiglie e per i bambini nei "primi mille giorni". La qualità del coordinamento, a partire dai Centri per le famiglie, tra servizi e livelli di intervento, è la chiave per un accesso più capillare ai bisogni di futuri e neo genitori di bambini nei "primi mille giorni" e, quindi, anche uno strumento per contrastare precocemente le condizioni di svantaggio di alcuni bambini rispetto ad altri. In quest'ottica è necessario intervenire attraverso una comunicazione efficace rivolta alle famiglie per far conoscere i servizi e facilitarle nell'accesso, soprattutto con riguardo a quelle più fragili che altrimenti resterebbero escluse. Più concretamente, si prevede, a seguito di una preliminare mappatura dei servizi e dei presidi presenti a livello territoriale, l'attivazione di uno sportello informativo presso i Centri per la famiglia. Inoltre, l'azione prevede la realizzazione, nel sito istituzionale del Dipartimento per le Politiche della famiglia, di un cruscotto informativo sull'offerta dei servizi erogati dai Centri per la famiglia dedicati ai "primi mille giorni", costantemente aggiornato dai Centri per la famiglia in modo georeferenziato. Si prevede, ancora, la produzione di materiale informativo in formato elettronico e cartaceo, in versione multilingue e accessibile anche ai genitori ipovedenti, da distribuire alle famiglie attraverso i Centri per la famiglia e presso altri luoghi e la realizzazione di una campagna di comunicazione nazionale per far conoscere i Centri per la famiglia e i loro servizi.

L'attività di promozione e informazione rivolta a futuri genitori e neogenitori va favorita attraverso lo sviluppo di canali di comunicazione efficaci, sia fisici che *online*. L'informativa terrà conto anche della multiculturalità che caratterizza la nostra società. In questa prospettiva, uno strumento ulteriore per raggiungere gli obiettivi previsti sarà quello della formazione degli operatori nel dialogo con i genitori, soprattutto in relazione al loro ruolo informativo e di orientamento per offrire una risposta efficace ai bisogni e trasmettere un sentimento di fiducia nel servizio pubblico. Accanto all'informazione delle famiglie, il raccordo tra operatori e servizi dovrà essere contraddistinto da forme di informazione e collaborazione stabile con tutti coloro che intercettano donne in gravidanza, neogenitori e bambini piccoli. I Centri per la famiglia, inoltre, possono favorire, laddove opportuno, un invio mirato ai servizi titolari di una presa in carico integrata delle famiglie in situazione di vulnerabilità (servizi sociali professionali, Livello essenziale di prestazione sociale P.I.P.P.I., Servizi di contrasto alla violenza, etc.).

<b>Azione 1</b>	<b>Potenziamento del ruolo informativo e di orientamento dei Centri per la famiglia sui servizi per i “primi mille giorni”</b>		
Obiettivo dell’azione	Aumentare la conoscenza e l’orientamento dei futuri genitori e neogenitori sui servizi territoriali dedicati ai “primi mille giorni”, con attenzione alle persone migranti, attraverso iniziative svolte nei Centri per la famiglia		
Attività necessarie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mappatura dei servizi e presidi presenti a livello territoriale dedicati ai “primi mille giorni”.</li> <li>2. Attivazione, presso i Centri per la famiglia, di uno sportello informativo sui “primi mille giorni” e promozione di momenti di incontro tra futuri genitori, neogenitori e operatori del Centro finalizzati a un orientamento fattivo sui servizi territoriali disponibili dedicati ai “primi mille giorni”, anche attraverso azioni di outreach della “domanda”.</li> <li>3. Realizzazione, nel sito istituzionale del Dipartimento per le Politiche della famiglia, di un cruscotto informativo sull’offerta dei servizi erogati dai Centri per la famiglia dedicati ai “primi mille giorni”.</li> <li>4. Conferimento e aggiornamento dei dati relativi ai servizi erogati dai Centri per la famiglia dedicati ai “primi mille giorni” sul cruscotto informativo, allo scopo di rendere fruibile agli operatori dei Centri e alle famiglie la “Carta dei servizi” dei Centri per la famiglia in modo georeferenziato e di facilitare anche il coordinamento con i diversi servizi dedicati della rete territoriale.</li> <li>5. Produzione di materiale informativo in formato elettronico e cartaceo, da distribuire alle famiglie attraverso i Centri per la famiglia e presso i luoghi di aggregazione e di facile accesso.</li> <li>6. Campagna di comunicazione nazionale per far conoscere i Centri per la famiglia e i loro servizi.</li> </ol>		
Soggetti coinvolti	<b>Soggetti attuatori</b> PCM- Dipartimento per le Politiche della famiglia Centri per la famiglia	<b>Destinatari finali</b> Centri per la famiglia Altri attori della rete territoriale (consultori, servizi sociali e sociosanitari, presidi territoriali dedicati, servizi educativi e scuole, ospedali, ambulatori pediatrici e medici)	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> Ministero del lavoro e politiche sociali Regioni Enti locali Ambiti Territoriali Sociali	<b>Beneficiari</b> Futuri genitori e neogenitori di bambini nei “primi mille giorni”	
Risorse economiche identificabili	Fondo per le politiche della famiglia Piani regionali di prevenzione Altre risorse da individuare		
Indicatori	<b>Processo</b> Mappatura dei servizi Realizzazione dello sportello informativo Realizzazione campagna informativa	<b>Risultato</b> Incontri informativi con futuri genitori e neogenitori presso i Centri per la famiglia (almeno l’80% del numero di futuri genitori e neogenitori che si rivolgono al Centro*) Conferimento dei dati relativi ai servizi sui “primi mille giorni” nel database del Dipartimento (80% dei Centri per la famiglia)	<b>Impatto atteso</b> Cruscotto informativo nazionale alimentato dai Centri per la famiglia con le informazioni sui servizi territoriali relativi ai “primi mille giorni”
	* Target incrementato del 50% rispetto al numero di futuri genitori e neogenitori che si sono rivolti al Centro per la famiglia nel 2023		

## Azione 2 Promozione delle competenze genitoriali

### Inquadramento descrittivo

Come riconosciuto nel progetto avviato nel maggio 2022 “*Le cure che nutrono*”<sup>10</sup>, incentrato sulla promozione della genitorialità e dello sviluppo precoce dei bambini, i primi anni di vita sono fondamentali per lo sviluppo delle competenze cognitive e psicomotorie del bambino e l’ambiente familiare in questa fase svolge un ruolo fondamentale nel favorirne lo sviluppo. Tale assunto inevitabilmente richiede un rafforzamento di quei servizi intermedi (fra singoli e istituzioni) che garantiscono un accompagnamento integrato e coordinato della genitorialità – alla base anche dell’obiettivo “Salute e assistenza”, azione 1 - *L’importanza dei primi mille giorni di vita* del PANGI<sup>11</sup> -, declinato in interventi di differente intensità (potenziamento dei Centri per la famiglia, rafforzamento della rete dei consultori, etc.), valorizzando le significative esperienze esistenti. L’Istituto nazionale di statistica (ISTAT) attraverso il documento “Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni singoli o associati”, pubblicata annualmente, rileva al 2021 che negli ultimi 10 anni i *trend* relativi ai servizi di mediazione familiare e ai Centri per la famiglia sono in aumento, sia in termini di utenti (da 9.095 nel 2011 a 11.720 nel 2021 per il primo; da 51.744 a 64.208 per il secondo), sia per quanto riguarda la spesa allocata (rispettivamente da €4.747.378 a €7.808.701 e da €10.267.554 a €15.944.999). Diversamente, per le attività di sostegno alla genitorialità, il numero di utenti è diminuito, presumibilmente per il calo delle nascite, passando da 72.894 nel 2011 a 54.190 nel 2021, mentre la relativa spesa è aumentata passando da €22.559.355 a €30.675.945, in linea con la crescita delle politiche di supporto alla famiglia. Nel quadro dei servizi territoriali per le famiglie è interessante riportare anche i dati relativi al sistema integrato di educazione e di istruzione, previsto dal D.Lgs. 13 aprile del 2017, n. 65, e volto a garantire a tutti i bambini dagli 0 ai 6 anni pari opportunità di sviluppare le proprie potenzialità di relazione, autonomia, creatività e apprendimento per superare disuguaglianze e barriere. L’ISTAT ha pubblicato nel novembre 2023 il report “Offerta di nidi e servizi integrativi per la prima infanzia – anno educativo 2021/2022”<sup>12</sup>, secondo il quale sono attivi 13.518 nidi e servizi integrativi per la prima infanzia e sono autorizzati oltre

<sup>10</sup> Sulla base di un accordo di collaborazione scientifica sottoscritto nel 2022 tra l’ISS, l’Associazione Culturale Pediatri (ACP), il Centro per la Salute del Bambino (CSB), la Federazione Nazionale degli Ordini della professione di ostetrica (FNOPO) e l’Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia (OPORP), nel mese di maggio 2022 è stato avviato il progetto “*Le cure che nutrono*” (*Nurturing care*). Il progetto, a cui partecipano il Comitato Italiano per l’UNICEF e Save The Children Italia, ha l’obiettivo di promuovere il *Nurturing care framework for early child development*, un modello per l’azione basato su prove d’efficacia per proteggere, promuovere e sostenere il migliore sviluppo possibile per tutte le bambine e i bambini nei primi 1000 giorni. Il *Nurturing care framework*, documento prodotto dall’OMS, dall’UNICEF, dalla Banca Mondiale e dalla Partnership per la Salute materno-infantile ha introdotto l’ottica della responsabilità come parte integrante dei percorsi di sostegno alla genitorialità. Disponibile al seguente link: <https://csbonlus.org/wpcontent/uploads/2020/05/Nurturing-care-ita-x-sito.pdf>.

<sup>11</sup> Cfr. Piano di azione nazionale della garanzia infanzia (PANGI), 20 marzo 2022.

<sup>12</sup> I dati sono consultabili al seguente link: <https://www.istat.it/it/archivio/291186>.

350mila posti (48,8% dei quali a titolarità pubblica). Il report evidenzia la permanenza di forti divari territoriali: il Centro-Italia e il Nord-est in media hanno una copertura dei posti ben superiore al 33% dei bambini residenti (rispettivamente 36,7% e 36,2%), il Nord-ovest è prossimo al 31,5%, ma il Sud e le Isole sono rispettivamente al 16% e 16,6%. Secondo i dati forniti dal Ministero dell'istruzione e del merito, sono attivi 439 Poli per l'infanzia e sono autorizzati 28.279 posti, anche grazie agli interventi autorizzati con i fondi del PNRR, registrandosi forti divari territoriali soprattutto per le famiglie residenti nel Sud Italia. Tale analisi evidenzia la necessità di potenziare, coordinare e uniformare i presidi territoriali di riferimento per la prevenzione e la cura delle fragilità familiari, quali i Centri per la famiglia e i consultori familiari, in un'ottica di integrazione costante con la rete dei servizi, con i livelli essenziali delle prestazioni sociali e investendo sulle risorse del territorio, garantendo anche la presenza di équipes multidisciplinari a livello di ambito territoriale sociale. In tale contesto, per una definizione coerente e uniforme delle modalità di attuazione dei servizi e delle attività offerti nei Centri per la famiglia, si tenga conto che, ai sensi dell'art. 14, comma 2, del d.l. n. 123 del 2023, convertito con modificazione dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, di intesa con la Conferenza unificata saranno definiti i criteri e le modalità di attuazione dei servizi e delle prestazioni erogabili dai Centri della famiglia, su proposta dal Ministro con delega alla famiglia.

### **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

#### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Artt. 2, 4, 5, 6, 18, 24, 26, 27
- Committee on the rights of the child, general comment, 20 September 2006, no. 7, CRC/C/GC/7/Rev.1, *Implementing child rights in early childhood*
- Committee on the rights of the child, general comment, 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development* Obiettivi 1, 3, 4, 5, 10
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 February 2019
- Par. G *"Disability, basic health and welfare"* e par. H. *"Education, leisure and cultural activities"*

#### **Consiglio d'Europa**

Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"* Par. 2. *"Strategic objectives and action"*, punto 2.2 *"Equal opportunities and social inclusion for all children"*

#### **Unione europea**

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell'UE sui diritti dei minori*

Par. 2 “Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore”

- Consiglio UE, raccomandazione 8 dicembre 2022, (2022/C 484/01), in materia di educazione e cura della prima infanzia: obiettivi di Barcellona per il 2030  
**Italia**
- Conferenza Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento di indirizzo “Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita”, 20 febbraio 2020, n. 15/CS
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Linee di indirizzo nazionali sull’Intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità, approvate il 21 dicembre 2017 in Conferenza unificata
- Piano di azione nazionale della garanzia infanzia (PANGI), 20 marzo 2022 Nell’allegato al PANGI contenente le azioni: par. 1.1 Educazione e cura della prima infanzia, istruzione e attività scolastiche, mense: azione 1- Servizi educativi zerosei; par. 1.2 Salute e assistenza sanitaria/asse 1. prevenzione e servizi di qualità: azione 1 - l’importanza dei primi mille giorni di vita; azione 2 - consultori giovanile legge 13 novembre 2023, n. 159, Conversione in legge, con modificazioni, del d.l. 15 settembre 2023, n. 123, recante misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale

### **Illustrazione dettagliata dell’azione**

L’azione mira a rafforzare, a partire dai Centri per la famiglia, interventi e spazi dedicati all’accompagnamento e al supporto alla genitorialità. Si intende rinsaldare le risorse genitoriali relative ai “primi mille giorni” di vita attraverso un’azione di sistema finalizzata a valorizzare le risorse personali delle figure genitoriali, aumentando le competenze e le capacità di esercizio autonomo e sereno di una genitorialità, in un’ottica di prevenzione delle disuguaglianze. Tali interventi, oltre a rispondere a bisogni e necessità specifiche, possono rappresentare anche un’opportunità di socializzazione per i neogenitori, che spesso si sentono soli nell’affrontare il cambiamento del loro *status* e la gestione dei bambini in questa prima fase di vita, soprattutto se privi di una rete familiare o amicale di riferimento. L’intento è quello di garantire che in ogni Centro per la famiglia vi siano attività e spazi dedicati ai futuri genitori e neogenitori, disponibili in maniera strutturale, di facile accesso, aperti a tutte le neo-famiglie, realizzati gratuitamente e con flessibilità di orari per facilitare la partecipazione. In questo modo i Centri per la famiglia possono essere un punto di riferimento non solo per le famiglie in difficoltà, ma per tutte le famiglie attraverso l’adozione di un approccio di universalismo progressivo, anche in raccordo con i servizi sociali territoriali. L’azione prevede la predisposizione di un modello formativo per gli operatori dei Centri per la famiglia per i “primi mille giorni” che riguardi anche la sindrome del bambino scosso (*Shaken Baby Syndrome*)<sup>13</sup>, i congedi per la genitorialità e il sistema dei servizi e, in parti-

<sup>13</sup> La sindrome del bambino scosso è una condizione causata da un violento scuotimento del bambino che può provocare gravi danni cerebrali ed è stata diagnosticata per la prima volta da John Caffey, radiologo pediatra, nel 1946, che ha coniato il termine nel 1972. Caffey J (August 1972). “On the theory

colare, il fenomeno dello *sharenting* e dei rischi ad esso connessi. L'azione prevede, altresì, lo sviluppo e l'attivazione di servizi e attività di rafforzamento delle capacità genitoriali e di supporto all'auto-gestione e organizzazione degli impegni genitoriali, anche nella forma di gruppi auto-mutuo-aiuto. Il modello formativo, che sarà erogato presso i Centri per la famiglia, dovrà tenere conto anche delle buone pratiche e delle esperienze consolidate già in atto. Infine, l'azione prevede l'attivazione, presso i Centri per la famiglia, di un servizio di *counseling* sulla genitorialità e sul fenomeno dello *sharenting*. Il fenomeno dello *sharenting* – pur non avendo una definizione giuridica – viene descritto come la condivisione *online* costante da parte dei genitori di contenuti che riguardano i propri figli/e (foto, video, ecografie, storie). I potenziali rischi di questa pratica vanno dall'esposizione a fini commerciali indesiderati fino alla pedopornografia, oltre a costituire una base di apprendimento sull'esperienza di condivisione delle immagini *online*.

I servizi attivati dovrebbero comprendere le seguenti attività: momenti di approfondimento legati ai “primi mille giorni”; attività laboratoriali e/o attività in compresenza per sostenere la relazione genitore-bambino/a anche attraverso il gioco e la lettura, che possano essere anche facilmente replicate nell'ambiente domestico; attivazione di consulenze tematiche e *counseling*<sup>14</sup> genitoriale, laddove necessario; interventi di mediazione familiare per genitori in via di separazione e/o gruppi di confronto per genitori separati; gruppi di famiglie per attivare una rete e uno scambio tra pari; favorire il protagonismo delle famiglie in modo che possano essere parte attiva della vita della comunità (es. organizzazione di eventi o appuntamenti co-organizzati con le famiglie, gruppi di aiuto e supporto). Andrà strutturata un'azione di consolidamento e ampliamento della rete di tutti i servizi/attori coinvolti nelle attività, siano essi riferiti al settore pubblico o al terzo settore, con particolare riguardo alle azioni di accompagnamento alla nascita e educative domiciliari/*home visiting*. I servizi sviluppati nei Centri per la famiglia si inseriranno, grazie ad un'adeguata opera di informazione e comunicazione, nell'offerta della rete dei servizi territoriali.

*and practice of shaking infants. Its potential residual effects of permanent brain damage and mental retardation. American Journal of Diseases of Children. 124 (2): 161-169.*

14 Attività relazionale, svolta da personale specializzato (*counselor*), finalizzata a orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità di persone momentaneamente in difficoltà.

Azione 2		Promozione delle competenze genitoriali	
Obiettivo dell'azione	Innalzare le competenze genitoriali sui "primi mille giorni" di vita attraverso un'azione di sistema		
Attività necessarie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Predisposizione di un modello formativo per gli operatori dei Centri per la famiglia per i "primi mille giorni" che riguardi anche il fenomeno dello <i>sharenting</i> e dei rischi ad esso connessi.</li> <li>2. Proposta di modello formativo rivolto agli operatori dei Centri per la famiglia e di <i>counseling</i> sulla genitorialità e sul fenomeno dello <i>sharenting</i>.</li> <li>3. Produzione e proposta di azioni di accompagnamento, formazione e confronto per le diverse professionalità coinvolte.</li> </ol>		
Soggetti coinvolti	<b>Soggetti attuatori</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Centri per la famiglia	<b>Destinatari finali</b> Centri per la famiglia Altri attori della rete territoriale (consultori, servizi sociali e sociosanitari, presidi territoriali dedicati, servizi educativi e scuole, ospedali, ambulatori pediatrici e medici)	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Regioni Enti locali Ambiti Territoriali Sociali	<b>Beneficiari</b> Futuri genitori e neogenitori di bambini nei "primi mille giorni"	
Risorse economiche identificabil	Fondo per le politiche della famiglia Piani regionali di prevenzione Altre risorse da individuare		
Indicatori	<b>Processo</b> Predisposizione di un documento dedicato alle competenze degli operatori dei Centri per la famiglia sulla genitorialità	<b>Risultato</b> Proposta di modello formativo a favore degli operatori dei Centri per la famiglia Erogazione della formazione agli operatori dei centri (giornata <i>webinar</i> )	<b>Impatto atteso</b> Aumento delle competenze genitoriali tra i frequentatori del Centro per la famiglia rispetto al periodo di primo accesso rilevato attraverso un campione dello stesso

### Azione 3 Sviluppo di azioni mirate rivolte ad adolescenti e genitori nei Centri per la famiglia

#### Inquadramento descrittivo

Numerosi studi evidenziano come gli adolescenti stiano attraversando un momento di crisi sia dal punto di vista psicologico sia sotto il profilo della povertà educativa<sup>15</sup> e, in questo contesto, il ruolo dei territori risulta essere fondamentale. In tale ambito, un intervento chiave è rappresentato dal potenziamento dei Centri per la famiglia. I Centri sono luoghi fisici aperti al territorio che hanno la funzione di intercettare diversi bisogni delle famiglie a livello locale, fornendo risposte concrete e flessibili. Tali strutture offrono un'ampia ed eterogenea tipologia di servizi e costituiscono un presidio permanente di riferimento per la prevenzione e la cura delle fragilità familiari. Nel novembre 2022 il Dipartimento per le Politiche della famiglia ha pubblicato il Modello condiviso di Centri per la famiglia<sup>16</sup>, per favorire l'affermazione di standard nazionali ai fini di ridurre l'eterogeneità territoriale e introdurre elementi utili nell'ottica della diffusione di buone pratiche. Le caratteristiche dei Centri delineano la strada da seguire per azioni efficaci di sostegno a diverse condizioni di fragilità, tra cui quelle proprie dell'adolescenza. I Centri mirano infatti a superare la logica emergenziale e assistenzialista, puntando su risorse adeguate; a rispondere in maniera flessibile ai bisogni specifici del territorio e delle persone mediante un approccio intersettoriale; ad adottare un approccio preventivo che intercetti le problematiche prima che si aggravino. In questo senso, il potenziamento dei Centri e la messa in rete con gli altri servizi territoriali può costituire uno strumento chiave per rispondere alla complessità dei problemi dell'adolescenza<sup>17</sup>. Per far fronte alle criticità di tale fascia d'età sono stati inoltre realizzati di recente diversi interventi, tra cui si può richiamare il D.M. 11 aprile 2024, n. 72, con il quale il Ministero dell'istruzione e del merito ha finanziato un Piano per la definizione di percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l'inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni negli anni scolastici 2023- 2024 e 2024-2025 (c.d. Piano estate). In tale contesto, per una definizione coerente e uniforme delle modalità di attuazione dei servizi e delle attività offerti nei Centri per la famiglia, si tenga conto che, ai sensi dell'art. 14, comma 2, del d.l. n. 123 del 2023, convertito con modificazione dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, di intesa con la Conferenza unificata saranno definiti i criteri e le modalità di attuazione dei servizi e delle prestazioni erogabili dai Centri della famiglia, su proposta dal Ministro con delega alla famiglia.

15 Lonardi M. (a cura di) (2024). *Domani (Im)possibili. Indagine nazionale su povertà minorile e aspirazioni*, Save the Children, <https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/domani-impossibili>.

16 [www.poninclusionefamiglia.it/wp-content/uploads/2022/11/Modello-Centro-per-le-famiglie-.pdf](http://www.poninclusionefamiglia.it/wp-content/uploads/2022/11/Modello-Centro-per-le-famiglie-.pdf)

17 Dipartimento per le Politiche della famiglia, Documento sugli esiti della raccolta ed elaborazione dei dati sullo sviluppo e la diffusione dei centri per le famiglie nelle regioni e province autonome: <https://famiglia.governo.it/media/1202/rapporto-mappatura-dei-centri.pdf>.

## Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale

### Nazioni Unite

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Artt. 12, 15, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development* Obiettivi 3, 4, 5, 10, 11
- Committee on the rights of the child, general comment 6 December 2016, n. 20, CRC/C/GC/20, *on the implementation of the rights of the child during adolescence, the implementation of the rights of the child during adolescence*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 February 2019 Par. G “Disability, basic health and welfare” e par. H. “Education, leisure and cultural activities”

### Consiglio d'Europa

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”* Par. 2. “Strategic objectives and action”, punto 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children”

### Unione europea

- Commissione, raccomandazione 20 febbraio 2013, 2013/112/UE, Investire nell’infanzia per spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale
- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, Strategia dell’UE sui diritti dei minori  
Par. 2 “Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore”, par. 5. “Società digitale e dell’informazione: un’UE nella quale i minori possano utilizzare in modo sicuro l’ambiente digitale e sfruttarne le opportunità” e par. 6 “La dimensione globale: un’UE che sostiene, protegge e consente l’emancipazione dei minori a livello globale, anche durante crisi e conflitti” Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l’*European Child Guarantee*. Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e i punti 7, 8, 10 nella raccomandazione

### Italia

- Conferenza unificata Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante “Linee di indirizzo nazionali sull’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità”, 21 dicembre 2017, n. 178/CU
- Rete della protezione e dell’inclusione sociale, Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, che riconosce P.I.P.P.I. come Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (LEPS). Il Piano è stato poi

approvato dalla Conferenza unificata con intesa 22 settembre 2021, n. 128/CU

- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Programma nazionale inclusione e lotta alla povertà 2021-2027 (approvato dalla Commissione UE il 1° dicembre 2022) Priorità 2 “Child Guarantee” - obiettivo specifico k (eso4.11) e sulla priorità 4 “interventi infrastrutturali per l’inclusione socio-economica” - obiettivo specifico d.iii (rso4.3)
- Legge 29 maggio 2017, n. 71, “Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo” così come modificata dalla legge 17 maggio 2024, n. 70, Disposizioni e delega al Governo in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo
- Legge 13 novembre 2023, n. 159, Conversione in legge, con modificazioni, del d.l. 15 settembre 2023, n. 123, recante misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale

### **Illustrazione dettagliata dell’azione**

L’azione propone di rispondere alle esigenze dei preadolescenti, degli adolescenti e delle loro famiglie, con particolare attenzione a coloro che attraversano fasi critiche della crescita, attraverso una serie di attività integrate e coordinate da sviluppare nei Centri per la famiglia, anche in sinergia con gli altri luoghi e servizi territoriali per le famiglie e adolescenti. Tali attività mirano a offrire un supporto informativo direttamente agli adolescenti e ai loro genitori includendo incontri tematici, anche *online*, e azioni di coinvolgimento della comunità; ciò al fine di offrire informazioni utili e sensibilizzare i genitori sui temi legati all’adolescenza, aiutandoli a comprendere e gestire meglio le sfide di questa fase della vita e per far fronte ai primi sintomi di disagio dei propri figli in un’ottica di prevenzione e promozione del benessere. A tal fine, l’azione prevede anche l’attivazione di servizi di ascolto e *counselling* dedicati, con l’intento di intercettare precocemente segnali di disagio di tipo psicologico o educativo e di indirizzare ai servizi competenti per un sostegno complessivo anche al nucleo familiare. A ciò si affianca un percorso di promozione, sensibilizzazione e accompagnamento rivolto specificamente alle famiglie di adolescenti e preadolescenti. Più concretamente si prevede, all’esito di una ricognizione delle buone prassi relative ai servizi di ascolto e *counselling* giovanile e di attività informative, di elaborare degli “Orientamenti operativi”, da condividere e diffondere agli operatori dei Centri per la famiglia attraverso incontri formativi mirati.

<b>Azione 3</b>		<b>Sviluppo di azioni mirate rivolte a adolescenti e genitori nei Centri per la famiglia</b>	
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Erogare servizi per l'ascolto e <i>counselling</i> dedicati agli adolescenti e ai loro genitori		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Censimento delle buone prassi in tema di ascolto e counselling nel periodo adolescenziale, con il coinvolgimento delle regioni e degli Ambiti Territoriali Sociali.</li> <li>2. Elaborazione di "Orientamenti operativi" rivolti agli operatori dei Centri per la famiglia e agli altri professionisti coinvolti nei servizi di ascolto e counselling per favorire l'attivazione e lo sviluppo dei servizi.</li> <li>3. Disseminazione degli "Orientamenti operativi" agli operatori dei Centri per la famiglia e agli altri professionisti coinvolti nei servizi di ascolto e counselling anche attraverso incontri formativi.</li> <li>4. Attivazione dei servizi di ascolto e counselling.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetti attuatori</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Centri per la famiglia	<b>Destinatari finali</b> Centri per la famiglia Altri attori della rete territoriale (consultori, servizi sociali e sociosanitari, presidi territoriali dedicati, servizi educativi e scuole, ospedali, ambulatori pediatrici e medici)	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero della salute Ministero dell'istruzione e del merito Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Regioni Enti locali Ambiti territoriali sociali Enti del Terzo settore	<b>Beneficiari</b> Preadolescenti e adolescenti Genitori	
<b>Risorse economiche identificabil</b>	Fondo per le politiche della famiglia Fondo per l'alfabetizzazione mediatica e digitale a tutela dei minori Altre risorse da individuare		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b>	<b>Risultato</b>	<b>Impatto atteso</b>
	Censimento buone prassi (Report)	Disseminazione degli orientamenti operativi	Verifica dell'utenza presso gli sportelli (almeno 80% utenza servita sul totale delle richieste)

## Azione 4 **Promozione della cultura dell'accoglienza valorizzando la sussidiarietà orizzontale e le esperienze innovative**

### **Inquadramento descrittivo**

Dai dati a disposizione su *“I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS”*, pubblicati dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali (MLPS), emerge che al 31 dicembre 2022 ci sono 16.382 individui collocati in una qualche forma di affidamento familiare. I dati al netto dei minorenni stranieri non accompagnati (MSNA), portano il totale a 15.218 minorenni inseriti in una qualche forma di affidamento familiare. Complessivamente il 62% degli affidamenti, al netto dei MSNA, è di tipo eterofamiliare. Dallo storico delle presenze di MSNA negli ultimi cinque anni, emerge che il dato di presenze è in costante crescita e che in due anni i MSNA sono più che raddoppiati rispetto al triennio precedente. Dall'analisi dei dati relativi al sistema di accoglienza dei MSNA emerge, inoltre, che l'80% degli oltre 23 mila minorenni presenti in Italia al 31 dicembre 2023 sono accolti in strutture di accoglienza, mentre il 20% risulta collocato presso famiglie<sup>18</sup>. In questo quadro di riferimento occorre altresì evidenziare il fenomeno della denatalità: nel 2023 si è registrato un calo delle nascite con una diminuzione di 14 mila unità (-3,6%) rispetto al 2022<sup>19</sup>. Nonostante, quindi, la lieve ripresa degli affidi registrata negli ultimi anni, emerge a livello più ampio una minore disponibilità delle famiglie verso progetti di genitorialità, sia naturali sia affidatari: la difficoltà di individuare affidatari disposti ad accogliere un minorenne è un dato comune rilevato tanto dai servizi affido quanto dalle associazioni o dalle reti di famiglie affidatarie, nonostante sia a più livelli noto che l'affidamento familiare sia la soluzione da prediligere per l'accoglienza dei minorenni fuori famiglia<sup>20</sup>. In un così composito contesto di criticità, è necessario fare riferimento anche alla pianificazione sociale nazionale, alle *Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare*, approvate in Conferenza unificata nella seduta dell'8 febbraio 2024, e alle *Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità*<sup>21</sup>, oltre agli altri interventi realizzati volti a un progressivo consolidamento del sistema dei servizi sociali territoriali a partire dalla definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS). In

18 Analisi del fenomeno della presenza dei MSNA in Italia sulla base dei dati raccolti attraverso il SIM (Sistema Informativo nazionale dei minori non accompagnati), documento reperibile al seguente link: <https://www.lavoro.gov.it/documenti/rapporto-di-approfondimento-semestrale-sulla-presenza-dei-msna-31dic2023>.

19 Si vedano gli Indicatori demografici ISTAT relativi all'anno 2023, pubblicati il 28 marzo 2024.

20 Fonti: Nazioni Unite, Assemblea generale. (2010). Linee guida sull'accoglienza etero familiare, 24 febbraio 2010, A/RES/64/142, paragrafi 20-22; ONU, Comitato sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. (2006), Commento generale n. 7 (2005): Attuazione dei diritti del bambino nella prima infanzia, doc. ONU CRC/C/GC/7/Rev.136 (b), 20 settembre 2006, paragrafo 18; Nazioni Unite (2006), Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (CRPD), 13 dicembre 2006, articolo 23, paragrafo 5 (cfr. anche l'articolo 7).

21 MLPS (2017). Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva. <https://www.minori.gov.it/sites/default/files/linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf>.

questa direzione si muove anche la legge 4 luglio 2024, n. 104, *Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore*, che all'art. 2 prevede, all'interno della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, la costituzione del Tavolo nazionale di lavoro in materia di interventi di integrazione e inclusione sociale sui minori fuori famiglia con funzioni di supporto, monitoraggio, valutazione e analisi degli interventi di integrazione e inclusione sociale sui minori fuori famiglia, sui minori affidati e in carico ai servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo, nonché per il rafforzamento del sistema informativo nazionale di rilevazione e raccolta dei dati. Dagli ultimi dati raccolti dal MLPS attraverso il Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali (di seguito SIOSS) sulla gestione dell'affidamento familiare da parte dei servizi territoriali, si rileva che circa la metà dei servizi svolge attività di sensibilizzazione, di formazione e di accompagnamento delle famiglie affidatarie. Numerose realtà territoriali di Terzo settore hanno sviluppato negli anni esperienze innovative in risposta ai bisogni di bambini e ragazzi in affidamento, creando luoghi aperti all'accoglienza e sinergie tra famiglie del territorio. Considerato questo importante risultato in termini di attività di sensibilizzazione e accompagnamento alle famiglie affidatarie e la prevalenza di minorenni in comunità rispetto a quelli in famiglia, appaiono necessarie sia la ricerca di ulteriori nuove modalità di coinvolgimento delle famiglie nell'esperienza dell'affidamento familiare sia la promozione della cultura dell'accoglienza e la valorizzazione di esperienze innovative che nascono dal territorio, in grado di dare risposte più flessibili alla complessità dei bisogni dei minorenni e delle loro famiglie.

### **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

#### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Art. 3, 9, 12, 17, 18, 19, 20, 26, 27
- General Assembly, resolution 18 December 2009, A/RES/64/142, *Guidelines for the Alternative Care of Children*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*
- Obiettivi 1, 3, 10 e 16
- Human Rights Council, resolution 4 October 2017, A/HRC/RES/36/5, *Unaccompanied migrant children and adolescents and human rights*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6  
Par. F-Family environment and alternative care e par. I. Special protection measures

#### **Consiglio d'Europa**

- Parliamentary Assembly, resolution 4 December 2020, n. 2354, *Effective guardianship for unaccompanied and separated migrant children*
- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm (2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"* Par. 2. "Strategic objectives and action", punti 2.4. "Child-friendly justice for all children" e 2.5. "Giving a voice to every child"

## Unione europea

- Parlamento UE e Consiglio, direttiva 26 giugno 2013, 2013/33/UE, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale
- Parlamento europeo, risoluzione 3 maggio 2018, (2018/2666(RSP)), sulla protezione dei minori migranti.
- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, Strategia dell'UE sui diritti dei minori. Par. 2 "Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un'Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore", par. 3 "Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un'UE che aiuta i minori a crescere senza subire violenze", par. 4 "Giustizia a misura di minore: un'UE nella quale il sistema giudiziario sostiene i diritti e le esigenze dei minori"

## Italia

- D.P.R. 4 ottobre 2022, n. 191, Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in attuazione dell'articolo 22 della legge 7 aprile 2017, n. 47, recante misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati
- D.l. 5 ottobre 2023, n. 133, convertito con modificazioni dalla l. 1° dicembre 2023, n. 176, recante Disposizioni urgenti in materia di immigrazione e protezione internazionale, nonché per il supporto alle politiche di sicurezza e la funzionalità del Ministero dell'interno
- Conferenza unificata Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c), del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali sull'aggiornamento delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, 8 febbraio 2024 n. 17/CU, (cfr., il punto 224.e nelle Linee per l'affidamento)

## Illustrazione dettagliata dell'azione

L'azione intende rilanciare la cultura dell'accoglienza grazie ad una piena collaborazione e integrazione tra i servizi pubblici e le realtà del Terzo settore. A tal fine è necessaria la promozione di una nuova narrazione dell'accoglienza e il riconoscimento e la valorizzazione delle esperienze e dei luoghi della società civile in cui si generano relazioni, scambi, possibilità, con l'intento di orientare l'affidamento familiare verso una dimensione di sostegno e non di sanzione e rendendo tale intervento idoneo allo scopo proprio dell'istituto, che è la riunificazione familiare e, eventualmente, il rientro in famiglia, anche come indicato sia nelle *Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare*, sia nelle *Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità*. Ciò può, inoltre, avvenire attraverso la promozione di forme più "leggere" di affido, quali affidi diurni o *part-time*, sviluppando la diffusione di una cultura dell'accoglienza di prossimità che sia generativa della creazione di una rete di supporto a sostegno di una famiglia in situazione di vulnerabilità. In particolare, l'azione intende porre al centro il ruolo della famiglia affidataria affinché, in una prospettiva olistica, si agevoli il contatto con gli operatori e il più ampio accesso ai servizi pubblici locali. In tal senso, la rete dei servizi territoriali deve essere sostenuta anche in un'ottica di sussidiarietà orizzontale che valorizzi l'integrazione tra soggetti pubblici, privati e del Terzo settore. L'azione si propone pertanto di realizzare una ricognizione delle buone

prassi diffuse a livello regionale, che valorizzano l'integrazione tra sistema pubblico e Terzo settore/associazionismo/reti familiari e intende, inoltre, diffondere le iniziative di collegamento e confronto a livello nazionale (seminari, giornate di confronto, etc.), anche con attenzione all'accoglienza dei minorenni stranieri non accompagnati. A tal fine è utile sviluppare un lavoro di ricognizione di progetti innovativi della società civile, anche con specifico riferimento all'accoglienza di MSNA e tenuto conto delle caratteristiche specifiche di tale gruppo di minorenni (quali l'età, la provenienza, il progetto migratorio, etc.), partendo da quelli già in atto, come ad esempio il progetto Terreferme<sup>22</sup>. Ciò può avvenire sia attraverso l'accoglienza presso famiglie disponibili a vivere esperienze di affido *part-time*, sia integrando le figure di riferimento comunitario con altre di supporto (come i tutori volontari, anche in forme sperimentali di concomitanza tra tutore volontario e affidatario, e figure di tutoraggio che li accompagnino nell'inserimento nel mondo lavorativo, che rappresenta un importante obiettivo del progetto migratorio). All'esito di questa ricognizione, si prevede la pubblicazione di un report sulle buone prassi rilevate e la promozione di iniziative di condivisione delle prassi (seminari, giornate di confronto, etc.).

22 Il progetto è nato da un'intesa tra CNCA e Unicef Italia in collaborazione con una rete di soggetti istituzionali, tra cui il Garante dei diritti dei minori del Comune di Palermo, e intende promuovere sul territorio nazionale, a partire dalle regioni coinvolte, le condizioni per favorire percorsi di seconda accoglienza in affidamento familiare di minorenni migranti soli. Per ulteriori informazioni sul progetto si veda <https://www.cnca.it/terreferme/>.

<b>Azione 4</b>	<b>Promozione della cultura dell'accoglienza valorizzando la sussidiarietà orizzontale e le esperienze innovative</b>		
Obiettivo dell'azione	Diffondere le buone prassi presenti a livello nazionale e regionale che valorizzino l'integrazione tra sistema pubblico e Terzo settore/associazionismo/reti familiari		
Attività necessarie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricognizione delle prassi di successo presenti a livello nazionale e regionale, che valorizzino l'accompagnamento delle famiglie affidatarie e l'integrazione tra sistema pubblico e Terzo settore/associazionismo/reti familiari.</li> <li>2. Redazione di un report sulle buone prassi rilevate.</li> <li>3. Promozione di iniziative di condivisione delle buone prassi rilevate (seminari, giornate di confronto, etc.), anche con attenzione all'accoglienza dei minorenni stranieri non accompagnati.</li> <li>4. Diffusione di strumenti che favoriscano l'effettiva partecipazione della famiglia affidataria e delle Reti di famiglie, alla progettazione ed elaborazione del Progetto Quadro e del Progetto di affidamento familiare, in coerenza con quanto indicato nel LEPS P.I.P.P.I. sul lavoro preventivo con le famiglie in situazione di vulnerabilità.</li> <li>5. Disseminazione delle Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare e delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni.</li> </ol>		
Soggetti coinvolti	<b>Soggetti attuatori</b>  Ministero del lavoro e delle politiche sociali	<b>Destinatari finali</b>  Enti locali Rete territoriale dei servizi Centri/Servizi territoriali affido Operatori della rete Enti del Terzo settore	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b>  PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Regioni Ambiti Territoriali Sociali Coordinamento nazionale Centri/Servizi territoriali affido Tavolo nazionale affido Enti del Terzo settore	<b>Beneficiari</b>  Bambini e ragazzi Famiglie d'origine Famiglie affidatarie e famiglie disponibili all'affido Tutori volontari	
Risorse economiche identificabili	Risorse da individuare a cura del Ministero del lavoro e delle politiche sociali		
Indicatori	<b>Processo</b>  Ricognizione prassi di successo (report)	<b>Risultato</b>  Disseminazione dei risultati della ricerca  Identificazione di strumenti di valorizzazione delle reti locali di famiglie	<b>Impatto atteso</b>

## Azione 5 **Miglioramento e semplificazione dell'accesso ai servizi e alle prestazioni per i minorenni in affidamento**

### **Inquadramento descrittivo**

Secondo quanto riportato dal Consiglio dell'UE nella raccomandazione che istituisce la "Child Guarantee"<sup>23</sup>, nel 2019 circa 18 milioni di minori nell'UE (il 22,2% del totale della popolazione minorenni) viveva in nuclei familiari a rischio di povertà o esclusione sociale, dando così vita ad un ciclo intergenerazionale di svantaggio con effetti profondi e a lungo termine sui bambini e ragazzi. Per questi motivi già nel 2015 il Parlamento europeo aveva sollecitato l'adozione di un'iniziativa europea che assicurasse a ogni bambino a rischio di povertà o esclusione sociale in Europa di poter usufruire di servizi essenziali (alimentazione, scuola, servizi sanitari di base etc.) e conseguentemente, il 14 giugno 2021, il Consiglio dell'UE ha emanato la raccomandazione n. 2021/1004 che istituisce una Garanzia europea per l'infanzia. I minorenni in affidamento familiare, proprio per la complessità delle situazioni che vivono e per i contesti di provenienza, sono tra coloro considerati a rischio di povertà o esclusione sociale e pertanto sono stati considerati come gruppo vulnerabile dal Piano di Azione Nazionale della garanzia Infanzia (PANGI). L'esperienza e la ricerca sul tema evidenziano gli elevati livelli di insuccesso scolastico dei minorenni che crescono al di fuori della loro famiglia, come evidenziato nelle *Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine* nelle quali si evidenzia il principio dell'universalismo da cui discende il diritto di ogni bambino, qualunque sia la sua condizione familiare e anche indipendentemente dalla presenza dei genitori, di ricevere un'istruzione adeguata insieme al dovere dello Stato di garantire l'istruzione scolastica e pari opportunità in materia di accesso, di successo formativo e di orientamento<sup>24</sup>. Inoltre, si possono riscontrare difficoltà di accesso ai documenti per i minorenni in affido familiare o presso le comunità di accoglienza, specialmente per quelli di origine straniera, di fatto impedendo il godimento dei più fondamentali diritti e la conseguente impossibilità ad accedere alle prestazioni (ad esempio nelle Linee guida sopracitate si evidenzia come il mancato possesso di documenti sanitari, quali quelli relativi alle vaccinazioni, non possano precludere la frequenza scolastica). La scuola è tenuta ad accertare che siano state praticate agli alunni le vaccinazioni obbligatorie, richiedendo la presentazione della relativa certificazione. Se il minorenni ne è privo, gli affidatari, il tutore (anche provvisorio) o l'incaricato delle funzioni delle relazioni con la scuola nelle strutture di protezione possono rivolgersi ai servizi sanitari perché definiscano la situazione vaccinale ed eseguano gli opportuni interventi sanitari. È importante che anche la scuola faciliti questo passaggio decisivo in termini di diritto alla salute.

23 Raccomandazione (UE) 2021/1004 del Consiglio dell'Unione europea del 14 giugno 2021 che istituisce una Garanzia europea per l'infanzia <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021H1004>

24 Si veda: <https://www.miur.gov.it/documents/20182/2223566/LINEE+GUIDA+DIRITTO+ALLO+STUDIO+ALUNNI+FUORI+FAMIGLIA.pdf/96f7870e-9f30-5d8b-4133-c7b20c9c5351?t=1564667201466>

## Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale

### Nazioni Unite

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Art. 3, 9, 12, 17, 18, 19, 20, 26, 27
- General Assembly, resolution 18 December 2009, A/RES/64/142, *Guidelines for the Alternative Care of Children*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development* Obiettivi 1, 3, 10 e 16
- Human Rights Council, resolution 4 October 2017, A/HRC/RES/36/5, *Unaccompanied migrant children and adolescents and human rights*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. F-Family environment and alternative care e par. I. Special protection measures

### Consiglio d'Europa

- Parliamentary Assembly, resolution 4 December 2020, n. 2354, *Effective guardianship for unaccompanied and separated migrant children*
- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm (2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"* Par. 2. "Strategic objectives and action", punti 2.4. "Child-friendly justice for all children" e 2.5. "Giving a voice to every child"

### Unione europea

- Parlamento UE e Consiglio, direttiva 26 giugno 2013, 2013/33/UE, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale
- Parlamento europeo, risoluzione 3 maggio 2018, (2018/2666(RSP)), sulla protezione dei minori migranti
- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell'UE sui diritti dei minori*  
Par. 2 "Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un'Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore", par. 3 "Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un'Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze", par. 4 "Giustizia a misura di minore: un'UE nella quale il sistema giudiziario sostiene i diritti e le esigenze dei minori"
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l'*European Child Guarantee*  
Punto n. 24 delle considerazioni iniziali e par. 10.d "Alloggi adeguati"

### Italia

- Legge 7 aprile 2017, n. 47, Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati
- Legge 4 luglio 2024, n. 104, Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore, (cfr., in particolare, l'art. 2)
- D.P.R. 4 ottobre 2022, n. 191, Regolamento recante modifiche al decreto del

Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in attuazione dell'art. 22 della legge 7 aprile 2017, n. 47, recante misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati

- D.l. 5 ottobre 2023, n. 133, convertito con modificazioni dalla legge 1° dicembre 2023, n. 176, recante Disposizioni urgenti in materia di immigrazione e protezione internazionale, nonché per il supporto alle politiche di sicurezza e la funzionalità del Ministero dell'interno
- Conferenza unificata Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c), del D.L.gs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali sull'aggiornamento delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, 8 febbraio 2024 n. 17/CU (cfr., il punto 224.e nelle Linee per l'affidamento)

### **Illustrazione dettagliata dell'azione**

L'azione propone l'elaborazione di un documento che raccolga le buone pratiche realizzate fra le amministrazioni e i diversi soggetti interistituzionali e del Terzo settore, volte a facilitare, a livello locale, l'accesso ai servizi e a semplificare le procedure per l'erogazione di prestazioni sociali agevolate o per il rilascio di documenti in favore dei minorenni in affidamento<sup>25</sup> e in tutela volontaria. Una specifica attenzione verrà data anche alle buone pratiche che riguardano l'accesso ai servizi dei MSNA, delle famiglie affidatarie e dei tutori volontari e delle comunità. Ciò è possibile partendo dall'attività di raccordo e confronto che può realizzarsi all'interno del Tavolo di cui all'art. 2 della legge n. 104 del 2024 da costituirsi all'interno della Rete per la protezione e l'inclusione sociale di cui all'art 21 del D.L.gs. 15 settembre 2017, n. 147, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328 del 2000, finalizzata al pieno recepimento delle linee di indirizzo da parte delle regioni nei piani sociali regionali e degli Ambiti Territoriali Sociali nei piani sociali territoriali/zonali. L'azione si realizza come segue:ricognizione dei protocolli di collaborazione/di intesa tra enti del Terzo settore ed enti pubblici/interistituzionali (es. Questura, Prefettura, Ministero dell'istruzione e/o Uffici scolastici territoriali, ATS, comuni, regioni, CAAF) volti a facilitare l'accesso ai servizi e a semplificare le procedure per l'erogazione di prestazioni sociali agevolate o per il rilascio di documenti in favore dei minorenni in affidamento e in tutela volontaria; elaborazione di un documento sulle buone pratiche che facilitino l'accesso ai servizi e la semplificazione delle procedure; disseminazione e condivisione delle buone pratiche, con il coinvolgimento delle regioni e degli enti locali.

25 Nell'ambito del presente Piano nazionale per "affido" e "affidamento" si intende la situazione del minorenne, temporaneamente fuori dalla famiglia di origine, in affidamento familiare, inserito presso una comunità di tipo familiare o affidato in base alle varie forme di accoglienza disciplinate dalla legge del 4 maggio 1983, n. 84.

<b>Azione 5</b>	<b>Miglioramento e semplificazione dell'accesso ai servizi e alle prestazioni per i minorenni in affidamento</b>		
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Favorire l'accesso ai servizi e semplificare le procedure di erogazione di prestazioni a livello locale in favore dei minorenni in affido		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricognizione dei protocolli di collaborazione/di intesa tra enti del Terzo settore ed enti pubblici/interistituzionali (es. Questura, Prefettura, Ministero dell'istruzione e/o Uffici scolastici territoriali, ATS, comuni, regioni, CAAF) volti a facilitare l'accesso ai servizi e a semplificare le procedure per l'erogazione di prestazioni sociali agevolate o per il rilascio di documenti in favore dei minorenni in affidamento e in tutela volontaria;</li> <li>2. elaborazione di un documento sulle buone pratiche che facilitino l'accesso ai servizi e la semplificazione delle procedure;</li> <li>3. disseminazione e condivisione delle buone pratiche, con il coinvolgimento delle regioni e degli enti locali.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetti attuatori</b>  Ministero del lavoro e delle politiche sociali	<b>Destinatari finali</b>  Enti locali Questure Prefetture Uffici scolastici regionali Rete dei servizi territoriali Enti del Terzo settore Centri autorizzati di assistenza fiscale	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b>  PCM - Dipartimento per le Politiche della Famiglia Regioni Enti locali Associazione nazionale Comuni italiani Istituto Nazionale Previdenza Sociale Centro autorizzato di assistenza fiscale Enti del Terzo settore Enti di ricerca sociale	<b>Beneficiari</b>  Bambini e ragazzi in affidamento Famiglie affidatarie Famiglie disponibili all'affidamento Tutori volontari Comunità di accoglienza	
<b>Risorse economiche identificabil</b>	Intervento a invarianza di spesa		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b>  Ricognizione buone pratiche e protocolli di intesa tra enti del Terzo settore e enti pubblici	<b>Risultato</b>  Elaborazione documento sulle buone pratiche	<b>Impatto atteso</b>  Condivisione del documento sulle buone pratiche in sede di Conferenza unificata e disseminazione dello stesso all'interno della Rete per la protezione e l'inclusione sociale

## Azione 6 Valorizzazione della funzione preventiva dell'affidamento familiare

### Inquadramento descrittivo

I dati contenuti nel Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali SIOSS, unico strumento operativo al momento disponibile per la raccolta di informazioni in materia (che, tuttavia, non consente di monitorare compiutamente il fenomeno dell'affido), messi a disposizione dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali indicano, al 31 dicembre 2022, che la grande prevalenza di minorenni in affidamento familiare è di adolescenti e preadolescenti: le classi d'età 11-14 anni e 15-17 anni rappresentano rispettivamente il 29,4% e il 29% dei minorenni in affido familiare, il 26,5% ha tra 6 e 10 anni. Nella classe d'età 3-5 anni ricade circa il 9% dei minorenni in affido mentre il 3,8% ha meno di 2 anni. I dati al 31 dicembre 2021 registravano anche come solo il 33% degli affidi si conclude con il rientro nella famiglia di origine, mentre il 17% transita verso un servizio residenziale o verso una nuova famiglia affidataria (7%). Tale ultima situazione può derivare da valutazioni che emergono dai progetti quadro che i servizi costruiscono con le famiglie, sia anche come esiti di fallimenti che producono cesure nei percorsi di protezione e tutela<sup>26</sup>. D'altro canto la letteratura scientifica<sup>27</sup> evidenzia che tanto più è tempestivo l'intervento tanto è maggiore la possibilità di reinserimento nella famiglia di origine e minori sono le conseguenze pregiudizievoli per il minorenne anche in futuro; un esempio è offerto dagli affidamenti consensuali e precoci o di neonati o bambini molto piccoli, che presentano migliori esiti a lungo termine sia per il bambino che per la famiglia di origine, proprio in ragione del fatto che il bambino ha vissuto in una situazione di pregiudizio per un tempo limitato: un fattore che favorisce una maggiore collaborazione da parte dei genitori e maggiori possibilità di recupero delle loro capacità genitoriali e di rientro del bambino nella famiglia d'origine<sup>28</sup>.

### Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale

#### Nazioni Unite

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Art. 3, 9, 12, 17, 18, 19, 20, 26, 27
- General Assembly, resolution 18 December 2009, A/RES/64/142, *Guidelines for the Alternative Care of Children*

26 Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Istituto degli Innocenti (2024). *Quaderni della ricerca sociale n. 60 "I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS"*. Anno 2022. <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/qrs-60-affidamento-familiare-2022.pdf>.

27 Lee, S., Jonson-Reid, M., Drake, B. (2012). *Foster care re-entry: Exploring the role of foster care characteristics, in-home child welfare services and cross-sector services*. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1825-1833. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2012.05.007>

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

- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development* Obiettivi 1, 3, 10 e 16
- Human Rights Council, resolution 4 October 2017, A/HRC/RES/36/5, *Unaccompanied migrant children and adolescents and human rights*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. F-Family environment and alternative care e par. I. Special protection measures

### Consiglio d'Europa

- Parliamentary Assembly, resolution 4 December 2020, n. 2354, *Effective guardianship for unaccompanied and separated migrant children*
- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"*  
Par. 2. "Strategic objectives and action", punti 2.4. "Child-friendly justice for all children" e 2.5. "Giving a voice to every child"

### Unione europea

- Parlamento UE e Consiglio, direttiva 26 giugno 2013, 2013/33/UE, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale
- Parlamento europeo, risoluzione 3 maggio 2018, (2018/2666(RSP)), sulla protezione dei minori migranti
- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell'UE sui diritti dei minori*  
Par. 2 "Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un'Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore"; par. 3 "Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un'Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze"; par. 4 "Giustizia a misura di minore: un'UE nella quale il sistema giudiziario sostiene i diritti e le esigenze dei minori"
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l'*European Child Guarantee* Punto n. 24 delle considerazioni iniziali e par. 10.d "Alloggi adeguati"

### Italia

- Legge 7 aprile 2017, n. 47, Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati
- Legge 4 luglio 2024, n. 104, Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore, (cfr., in particolare, l'art. 2)
- Conferenza unificata Stato Regioni, Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante "Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità", 21 dicembre 2017, n. 178/CU
- D.P.R. 4 ottobre 2022, n. 191, Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in attuazione dell'articolo 22 della legge 7 aprile 2017, n. 47, recante misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati

- D.l. 5 ottobre 2023, n. 133, convertito con modificazioni dalla legge 1° dicembre 2023, n. 176, recante Disposizioni urgenti in materia di immigrazione e protezione internazionale, nonché per il supporto alle politiche di sicurezza e la funzionalità del Ministero dell'interno
- Conferenza unificata Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c), del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali sull'aggiornamento delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e delle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, 8 febbraio 2024 n. 17/CU (cfr., il punto 224.e nelle Linee per l'affidamento)

### **Illustrazione dettagliata dell'azione**

L'azione intende promuovere l'affidamento come misura temporanea attraverso un approccio, anche culturale, che valorizzi al massimo livello tale istituto e la sua funzione preventiva, con la finalità di aumentare le possibilità del rientro in famiglia, così come indicato sia nelle *Linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare*, la cui versione aggiornata è stata approvata in Conferenza unificata l'8 febbraio 2024, sia nelle *Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità* del 2017. Il recupero della funzione preventiva consente di orientare l'istituto verso una dimensione di sostegno e non di sanzione, rendendolo idoneo allo scopo primario dell'affido ovvero la riunificazione familiare e, eventualmente, il rientro in famiglia.

Ciò può, inoltre, avvenire attraverso la promozione di forme più "leggere" di affido, quali affidi diurni o *part-time*, e la diffusione di una cultura dell'accoglienza di prossimità che sia generativa della creazione di una rete di supporto a sostegno di una famiglia in situazione di vulnerabilità. Affinché questo accada occorre lavorare per migliorare il livello quantitativo e qualitativo dell'azione dei servizi sociali in una duplice direzione: da un lato promuovendo una positiva uniformità delle metodologie di intervento, sia nella fase di valutazione multidimensionale dei bisogni e delle competenze genitoriali sia nelle pratiche di progettazione partecipata nell'elaborazione dei progetti quadro.

In quest'ottica appare indispensabile affiancare la produzione di moduli per la formazione continua, rivolti agli operatori e alle famiglie affidatarie, alla sensibilizzazione dei cittadini sulla funzione e sulle finalità dell'affidamento familiare, attuando pienamente quanto raccomandato nelle suddette Linee di indirizzo. Tale modulo formativo, realizzato dalle amministrazioni coinvolte in collaborazione, includerà anche i profili giuridici, psicologici ed educativi, al fine di favorire una circolarità e contaminazione di saperi che consentano di implementare sia forme preventive di affidamento familiare che la costruzione di una rete territoriale di vicinanza solidale in grado di rispondere alle esigenze dei minorenni e delle loro famiglie, con la piena valorizzazione degli apporti degli enti del Terzo settore. Più in particolare, si prevede di realizzare una campagna di comunicazione nazionale, volta alla valorizzazione della funzione dell'affidamento familiare, veicolando un messaggio positivo circa la narrazione dell'istituto dell'affido, esaltandone la rilevanza di carattere sociale, che incoraggi un maggior numero di famiglie a intraprenderne il percorso.

<b>Azione 6</b>		<b>Valorizzazione della funzione preventiva dell'affidamento familiare</b>	
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Sensibilizzare l'opinione pubblica sul valore dell'affidamento familiare, anche attraverso la promozione di una formazione continua degli operatori e delle famiglie affidatarie		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promozione di incontri di sensibilizzazione per diffondere le esperienze delle famiglie affidatarie.</li> <li>2. Realizzazione di una campagna di comunicazione nazionale, volta alla valorizzazione della funzione dell'affidamento familiare come misura temporanea di intervento precoce e di prevenzione e di sostegno alle famiglie.</li> <li>3. Realizzazione e promozione di moduli finalizzati alla formazione continua degli operatori e delle famiglie affidatarie.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia	<b>Destinatari finali</b> Regioni Enti locali Operatori della rete dei servizi Centri/Servizi territoriali affido Enti del Terzo settore	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> Ministero del lavoro e delle politiche sociali Tribunali per i minorenni Regioni Enti locali Ambiti Territoriali Sociali Associazione nazionale Comuni italiani Unione Province italiane Enti del Terzo settore Enti di ricerca sociale	<b>Beneficiari</b> Minorenni in affidamento Famiglie affidatarie e di origine Famiglie disponibili all'affidamento Tutori volontari	
<b>Risorse economiche identificabili</b>	Risorse da individuare a cura del Dipartimento per le Politiche della famiglia		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b>	<b>Risultato</b>	<b>Impatto atteso</b>
	Realizzazione di un Piano della comunicazione	Incontri di sensibilizzazione  Realizzazione della campagna di comunicazione	

## Azione 7 Elaborazione di una progettualità sull’impatto delle politiche dell’affido

### Inquadramento

Il tema dell’affidamento dei minorenni assume sempre più centralità nelle politiche dell’infanzia e dell’adolescenza. L’art. 4 della legge n. 184 del 1983, disciplina l’affidamento<sup>29</sup> di un minorenne, temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, a una famiglia oppure a comunità di tipo familiare. Gli affidatari hanno il potere/dovere di accogliere il minorenne presso di loro, provvedere al suo mantenimento, istruzione ed educazione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori che non siano stati dichiarati decaduti dalla responsabilità genitoriale. L’affidamento è temporaneo e, quando è possibile, ha come esito il reinserimento del minorenne nella sua famiglia naturale. In ogni caso, l’affidamento si conclude nel momento in cui vengono meno gli impedimenti della famiglia naturale. La misura dell’affidamento non coinvolge solo i minorenni ma anche i giovani che, al compimento del diciottesimo anno di età, vivono al di fuori della famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’autorità giudiziaria (c.d. *care leavers*), per i quali vengono attivati ulteriori strumenti protettivi e promozionali a sostegno del loro percorso volto a raggiungere un’autonomia relazionale, abitativa e formativo-lavorativa.

Il tema dell’affidamento è oggetto di interesse e di monitoraggio anche da parte di fonti istituzionali (Ministero del lavoro e delle politiche sociali), ma, tuttavia, non risulta ancora sufficientemente conosciuto rispetto, in particolare, all’esito del percorso. Dalle fonti oggi disponibili si evince che al 31 dicembre 2022, il numero di minorenni in carico in affidamento familiare rilevato dal SIOSS è stato pari a 16.382 soggetti comprensivo di tutte le forme di affidamento e dei MSNA, che rappresenta l’1,4 per mille della popolazione minorile residente in Italia. Escludendo questi ultimi, i dati integrativi segnalano 15.218 minorenni in una qualche forma di affidamento familiare. Sono stati, invece, 18.081 i soggetti accolti in comunità residenziale, un dato al netto dei MSNA la cui incidenza sugli accolti è pari al 27%<sup>30</sup>. Ammontano a 23.226 i MSNA presenti in Italia al 31 dicembre 2023 e di questi il 53% (12.324 minori) è accolti in strutture di seconda accoglienza<sup>31</sup>. Le informazioni che si possono ottenere da questi sistemi informativi sono importanti e può essere utile attuare interventi per la loro integrazione<sup>32</sup>. Alla luce anche delle *Linee di indirizzo nazionali sull’affida-*

29 Nell’ambito del presente Piano nazionale per “affido” e “affidamento” si intende la situazione del minorenne, temporaneamente fuori dalla famiglia di origine, in affidamento familiare, inserito presso una comunità di tipo familiare o affidato in base alle varie forme di accoglienza disciplinate dalla legge del 4 maggio 1983, n. 84.

30 Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Istituto degli Innocenti (2024). Quaderni della ricerca sociale n. 60 “I minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali attraverso i dati SIOSS”. Anno 2022. <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/qrs-60-affidamento-familiare-2022.pdf>.

31 MLPS, Rapporto di approfondimento semestrale - Dati al 31 dicembre 2023 - I Minori stranieri non accompagnati Italia- <https://www.lavoro.gov.it/documenti/rapporto-di-approfondimento-semestrale-sulla-presenza-dei-msna-31dic2023>

mento familiare e delle *Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità*, la cui versione aggiornata è stata approvata in Conferenza unificata nella seduta dell'8 febbraio 2024, è fondamentale, per poter valutare l'efficacia delle politiche messe in campo in materia di affidamento, acquisire un quadro informativo sugli esiti dell'affidamento nella vita delle persone che hanno vissuto questa esperienza, trattandosi, appunto, di un ambito poco indagato.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Art. 3, 9, 12, 17, 18, 19, 20, 26, 27
- General Assembly, resolution 18 December 2009, A/RES/64/142, *Guidelines for the Alternative Care of Children*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 1, 3, 10 e 16
- Human Rights Council, resolution 4 October 2017, A/HRC/RES/36/5, *Unaccompanied migrant children and adolescents and human rights*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6  
Par. F-Family environment and alternative care e par. I. Special protection measures

### **Consiglio d'Europa**

- Parliamentary Assembly, resolution 4 December 2020, n. 2354, *Effective guardianship for unaccompanied and separated migrant children*
- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"*  
Par. 2. "Strategic objectives and action", punti 2.4. "Child-friendly justice for all children" e 2.5. "Giving a voice to every child"

### **Unione europea**

- Parlamento UE e Consiglio, direttiva 26 giugno 2013, 2013/33/UE, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale
- Parlamento europeo, risoluzione 3 maggio 2018, (2018/2666(RSP)), sulla protezione dei minori migranti.
- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell'UE sui diritti dei minori*  
Par. 2 "Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un'Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore", par. 3 "Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un'UE che aiuta i

32 Si veda sul punto il ddl n. C1866 "Disposizioni in materia di tutela dei minori in affidamento" approvato dal Consiglio dei ministri in data 26 marzo 2024 e presentato in data 13 maggio 2024 in Parlamento e assegnato alla 2ª Commissione permanente (Giustizia) in sede referente il 23 maggio 2024 <https://www.senato.it/leg/19/BGT/Schede/Ddliter/58238.htm>

minori a crescere senza subire violenze”, par. 4 “Giustizia a misura di minore: un’UE nella quale il sistema giudiziario sostiene i diritti e le esigenze dei minori”

- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l’*European Child Guarantee*.  
Punto n. 24 delle considerazioni iniziali e par. 10.d “Alloggi adeguati”

### Italia

- Legge 7 aprile 2017, n. 47z, Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati
- Legge 30 dicembre 2020, n. 178, Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023 (si veda art. 1, comma 335)
- D.P.R. 4 ottobre 2022, n. 191, Regolamento recante modifiche al D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394, in attuazione dell’articolo 22 della legge 7 aprile 2017, n. 47, recante misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati
- D.l. 5 ottobre 2023, n. 133, convertito con modificazioni dalla legge 1° dicembre 2023, n. 176, recante Disposizioni urgenti in materia di immigrazione e protezione internazionale, nonché per il supporto alle politiche di sicurezza e la funzionalità del Ministero dell’interno
- Conferenza unificata Stato-Regioni, Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera c), del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali sull’aggiornamento delle Linee di indirizzo per l’affidamento familiare e delle Linee di indirizzo per l’accoglienza nei servizi residenziali, 8 febbraio 2024 n. 17/CU (cfr., il punto 224.e nelle Linee per l’affidamento)

### Illustrazione dettagliata dell’azione

L’azione intende ricostruire *ex post* le diverse tipologie di percorsi di affido per ottenere un quadro informativo delle molteplici esperienze e delle loro caratteristiche ed esiti e, per questo, prevede di realizzare, attraverso un apposito strumento di rilevazione, uno studio di carattere retrospettivo con un campione rappresentativo di soggetti (bambini e ragazzi in affidamento e/o usciti dal percorso affidatario, *care leavers*, famiglie, comunità di accoglienza, operatori del settore). La finalità perseguita è rappresentata dalla necessità di offrire alle amministrazioni coinvolte nella programmazione delle politiche dell’infanzia e dell’adolescenza conoscenze e informazioni utili per orientare gli interventi a riguardo. Lo studio, in particolare, avrà come obiettivo quello di ricostruire i percorsi dell’affido nei contesti di partenza e fornire elementi di conoscenza utili alle politiche di settore per l’adozione, la programmazione e la realizzazione di misure specifiche. Si vuole, in tal modo, ottenere informazioni che restituiscano un quadro più esaustivo dei percorsi dell’affido.

<b>Azione 7</b>		<b>Elaborazione di una progettualità sull'impatto delle politiche dell'affido</b>		
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Ricostruzione ex post di un quadro informativo dei possibili percorsi di affido, delle loro caratteristiche e esiti, anche al fine di orientare le politiche di settore			
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Costruzione di indicatori idonei sui percorsi di affido.</li> <li>2. Predisposizione di uno strumento di rilevazione sulle dinamiche, le caratteristiche e gli esiti dell'affido idoneo a rilevare dati/informazioni sia sul minore affidato, sia sulla famiglia, sia, ancora, sulla struttura di accoglienza.</li> <li>3. Individuazione di un campione rappresentativo del target di riferimento.</li> <li>4. Definizione della rappresentatività territoriale dello studio e del dimensionamento del campione.</li> </ol>			
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b>		<b>Destinatari finali</b>	
	PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Istituto nazionale di statistica		Bambini e ragazzi in affidamento e/o usciti dal percorso affidatario Famiglie affidatarie e/o uscite dal percorso Comunità di accoglienza	
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Altri soggetti coinvolti</b>		<b>Beneficiari</b>	
	Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero dell'istruzione e del merito Tribunali per i minorenni Regioni Enti locali Ambiti Territoriali Sociali Associazione nazionale Comuni italiani Unione Province italiane Ordini professionali Enti del Terzo settore Reti di famiglie e associazioni familiari		Amministrazioni centrali dello Stato con competenze in materia di affido Regioni Ambiti Territoriali Sociali Rete dei servizi di accoglienza residenziale per minori Centri e Servizi Affido degli Ambiti Territoriali Sociali	
<b>Risorse economiche identificabili</b>	Fondo per le politiche della famiglia			
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b>	<b>Risultato</b>	<b>Impatto atteso</b>	
	Costruzione di indicatori sui percorsi di affido e predisposizione di un apposito strumento di rilevazione	Dimensionamento di un campione rappresentativo del target		

## Azione 8 **Potenziamento della comunità educante sul territorio nazionale per la valorizzazione della socializzazione degli adolescenti**

### **Inquadramento descrittivo**

Diversi studi di recente pubblicazione dimostrano come gli adolescenti stiano attraversando un momento di crisi sia dal punto di vista psicologico sia sotto il profilo della povertà educativa<sup>33</sup>. In questo scenario, il ruolo dei servizi territoriali è cruciale per fornire supporto a questa fascia d'età. Un'attenzione crescente negli ultimi anni è rivolta alle iniziative di partecipazione di cittadinanza attiva degli adolescenti, come uno dei possibili strumenti per affrontare tali criticità. Il tema è stato approfondito nelle *Linee guida per la partecipazione di bambine e bambini e ragazze e ragazzi*, elaborate dall'Osservatorio nazionale e adottate con decreto del Ministro per le pari opportunità e la famiglia del 12 luglio 2022. Le progettualità di partecipazione sono in crescita negli ultimi anni sia a livello nazionale sia a livello locale (come, ad esempio, la Consulta regionale dei giovani in Piemonte, il Consiglio provinciale dei giovani del Trentino, il Parlamento degli studenti della Toscana). Proprio dall'ascolto della voce degli adolescenti emerge che in molte città mancano dei luoghi aggregativi, che siano punti di riferimento aperti e sicuri per la socializzazione e per la prevenzione di forme di isolamento, disagio e dipendenze<sup>34</sup>. Per far fronte a tali criticità sono state adottate diverse misure, tra cui si può richiamare: il Piano nazionale di interventi e servizi sociali, che prevede che una quota pari al 50% delle risorse trasferite alle regioni sia dedicata al finanziamento delle politiche sociali nell'area degli interventi a favore delle persone di minore età; il D.M. 11 aprile 2024, n. 72, con il quale il Ministero dell'istruzione e del merito ha finanziato un Piano per la definizione di percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l'inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni negli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025 (c.d. Piano estate). Con particolare riferimento alla valorizzazione della comunità educante va altresì richiamato il D.M. 26 giugno 2020 n. 39 che ha previsto la possibilità di sottoscrivere specifici accordi - quali i patti educativi di comunità - per favorire la corresponsabilità educativa e il coinvolgimento dei ragazzi nel territorio, e il successivo d.l.

33 Lonardi M. (a cura di) (2024). *Domani (Im)possibili. Indagine nazionale su povertà minorile e aspirazioni*, Save the Children, <https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/domani-impossibili>.

34 De Marchi, V. (a cura di) (2024). *Atlante dell'infanzia (a rischio) in Italia, Tempi Digitali*, Save the Children, <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/xiv-atlante-dellinfanzia-rischio-tempi-digitali.pdf>; Indagine 2022 sull'uso dei social media da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, <https://www.epicentro.iss.it/hbsc/indagine-2022-social-media>; Galeotti, T. (a cura di) (2024). *La Sorveglianza HBSC-Italia 2022 Health Behaviour in School-aged Children: le tecnologie digitali negli adolescenti*, Istituto Superiore di Sanità, <https://www.iss.it/documents/20126/6703853/La+Sorveglianza+HBSC-Italia+2022+-+Health+Behaviour+in+School-aged+Children+le+tecnologie+digitali.pdf/9e5bd35a-36dc-1e7b-faa0-9cb4515cb918?t=1707306401486>.

14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni con legge 13 ottobre 2020, n. 126, che ha previsto un finanziamento specifico per l'anno scolastico 2020-2021. Si ricorda infine che, a partire dal 2020 il Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri finanzia i comuni per lo svolgimento di attività socioeducative in favore dei minori. Per il 2024 è previsto un finanziamento del valore complessivo di 60 milioni di euro, pari alle risorse allocate l'anno precedente. Le iniziative dei comuni, da attuare nel periodo 1° giugno al 31 dicembre 2024, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, sono finalizzate al potenziamento dei centri estivi, dei servizi socioeducativi territoriali e dei centri con funzione educativa e ricreativa che svolgono attività a favore dei minorenni.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child* Artt. 12, 15, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development* Obiettivi 3, 4, 5, 10, 11
- Committee on the rights of the child, general comment 6 December 2016, n. 20, CRC/C/GC/20, *on the implementation of the rights of the child during adolescence, the implementation of the rights of the child during adolescence*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, CRC/C/ITA/CO/5-6, 28 February 2019 Par. G “Disability, basic health and welfare” e par. H. “Education, leisure and cultural activities”

### **Consiglio d'Europa**

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”* Par. 2. “Strategic objectives and action”, punto 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children”

### **Unione europea**

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell’UE sui diritti dei minori*  
Par. 2 “Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore”, par. 5. “Società digitale e dell’informazione: un’UE nella quale i minori possano utilizzare in modo sicuro l’ambiente digitale e sfruttarne le opportunità” e par. 6 “La dimensione globale: un’UE che sostiene, protegge e consente l’emancipazione dei minori a livello globale, anche durante crisi e conflitti”
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l’*European Child Guarantee* Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e i punti 7, 8, 10 nella raccomandazione

## Italia

- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Programma nazionale inclusione e lotta alla povertà 2021-2027 (approvato dalla Commissione UE il 1° dicembre 2022) Priorità 2 “Child Guarantee” - obiettivo specifico k (eso4.11) e sulla priorità 4 “interventi infrastrutturali per l’inclusione socio-economica” - obiettivo specifico d.iii (rso4.3)
- Piano di azione nazionale della garanzia infanzia (PANGI), 20 marzo 2022 Nell’allegato al PANGI contenente le azioni: par. 1.2 Salute e assistenza sanitaria/ asse 1. Prevenzione e servizi di qualità: azione 2 - consultori giovani/ asse 2. Benessere psicologico e sociale di bambine e bambini, preadolescenti e adolescenti: azione 5 - Rafforzamento dei servizi di psicologia dell’età evolutiva e di neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza/ asse 3. Accesso ai servizi sanitari per minorenni con *background* migratorio, minorenni stranieri non accompagnati e minoranze. Par. 1.3 Contrasto alla povertà e diritto all’abitare: azione 4 - offerta di servizi appropriati a supporto della inclusione sociale dei minorenni nelle famiglie in condizione di povertà; azione 7 - linee guida per la promozione del benessere sociale e l’inclusione sociale nei diversi contesti di vita di preadolescenti e adolescenti e diffusione di spazi di aggregazione e di prossimità per minorenni tra i 10 e i 17 anni; azione 8 progetto *Get up* - giovani esperienze trasformative di utilità sociale e partecipazione

### Illustrazione dettagliata dell’azione

L’azione individua una serie di interventi per rafforzare le esperienze di socializzazione (quali ad esempio i centri e gli spazi aggregativi, scuole aperte, consigli comunali dei ragazzi e ragazze, consulte giovanili etc.) già presenti nei territori introducendo un’attività volta a promuovere le competenze e il protagonismo dei giovani stessi che quei luoghi dovrebbero animare, che in molti casi sono anche disponibili a impegnarsi personalmente per cambiare il territorio in cui vivono per contrastare la solitudine e il rischio di ritiro sociale, l’isolamento, le forme di emarginazione. Partendo da una ricognizione dei luoghi e delle esperienze di aggregazione giovanile esistenti e dalla identificazione delle buone prassi di partecipazione giovanile all’interno delle comunità territoriali (patti educativi di comunità e patti territoriali della comunità educante, peraltro già oggetto di specifico finanziamento per l’anno scolastico 2020-2021 ai sensi del d.l. 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni con legge 13 ottobre 2020, n. 126), l’azione prevede di potenziare e mettere a sistema queste esperienze virtuose su tutto il territorio. In quest’ottica, è prevista l’elaborazione di un documento che raccolga le buone pratiche per favorire lo sviluppo, la diffusione degli interventi, nonché l’integrazione tra le reti di soggetti che operano nel territorio (scuola, centri aggregativi, centri sportivi, servizi territoriali, Terzo settore etc.) e l’investimento in obiettivi comuni e condivisi. Le alleanze fra scuola, ambiti territoriali sociali, comuni ed enti del Terzo settore possono rappresentare infatti un’azione efficace di contrasto all’abbandono scolastico, alla povertà educativa e all’isolamento sociale, insieme alla valorizzazione della partecipazione dei ragazzi nella propria comunità.

<b>Azione 8</b>	<b>Potenziamento della comunità educante sul territorio nazionale per la valorizzazione della socializzazione degli adolescenti</b>		
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Incrementare le opportunità e le esperienze aggregative/socializzanti di successo tra gli adolescenti nei territori		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Censimento delle buone pratiche in tema di aggregazione e socializzazione e dei servizi socioeducativi dedicati a preadolescenti e adolescenti, tra cui i patti educativi di comunità e i patti territoriali delle comunità educanti.</li> <li>2. Elaborazione di un rapporto di analisi che documenti le esperienze mappate quali buone pratiche, identificando gli elementi trasversali alla definizione di buona pratica, per favorire la diffusione e il rafforzamento di opportunità aggregative/socializzanti per preadolescenti e adolescenti.</li> <li>3. Favorire il protagonismo degli adolescenti attraverso l'elaborazione, da parte di un gruppo rappresentativo di ragazzi e ragazze, di un documento (complementare al rapporto di cui al punto 2) che dia evidenza del loro punto di vista circa le caratteristiche, le funzioni e le attività degli spazi di aggregazione, socializzazione e servizi socioeducativi.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> Ministero del lavoro e delle politiche sociali	<b>Destinatari finali</b> Enti locali Scuole Enti del Terzo settore Centri di aggregazione giovanile	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia PCM - Dipartimento per lo sport Ministero dell'istruzione e del merito Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Regioni Enti locali Ambiti Territoriali Sociali Uffici regionali scolastici Associazione nazionale Comuni italiani Unione Province italiane Ordini professionali Enti del Terzo settore	<b>Beneficiari</b> Preadolescenti e adolescenti Comunità educante	
<b>Risorse economiche identificabili</b>	Risorse da individuare a cura del Ministero dell'istruzione e del merito		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b> Identificazione degli elementi trasversali alla definizione di buona pratica  Coinvolgimento di un gruppo rappresentativo di ragazzi e ragazze  Raccolta informazioni sulle buone pratiche	<b>Risultato</b> Elaborazione di un rapporto sulle buone pratiche	<b>Impatto atteso</b>

## Azione 9 **Promozione dell'educazione digitale sui fenomeni emergenti come sexting, morphing, doxing e sharenting**

### **Inquadramento descrittivo**

Il tema riguarda una serie di fenomeni emergenti che coinvolgono in particolare gli adolescenti e rischiano di arrecare un danno alla loro salute mentale. Il *sexting* è l'atto di inviare fotografie e/o messaggi di testo sessualmente espliciti, solitamente realizzato attraverso telefoni cellulare, ma anche tramite mezzi informatici differenti. Il *sexting* in sé non costituisce reato ma nel caso di minorenni, anche alla luce di alcuni orientamenti giurisprudenziali, può costituire pedopornografia e ulteriori reati. Il *morphing*, invece, è un effetto per cui una forma, un oggetto, un volto si trasformano in un'altra forma o un altro oggetto o in un altro volto, attraverso transizione fluida e realistica e che potrebbe dar luogo, tra le altre cose, a pornografia minorile virtuale. Il fenomeno del *doxing* non consta ancora di una definizione giuridica univoca. Si può descrivere come quella pratica realizzata da un soggetto (c.d. *doxer*) che rende pubbliche, attraverso la condivisione su internet, delle informazioni riguardanti un'altra persona allo scopo di umiliarla, minacciarla o intimidirla. Per *sharenting* si intende il fenomeno della condivisione *online* costante da parte dei genitori di contenuti che riguardano i propri figli/e (foto, video, ecografie, storie), nella maggior parte dei casi senza il loro consenso, perché troppo piccoli o non ancora così grandi da comprenderne le implicazioni, oppure perché il consenso non viene loro richiesto. Sui temi rileva il d.l. 15 settembre 2023, n. 123, *Misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale* (c.d. decreto Caivano), convertito con modificazioni dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, nelle parti riguardanti la prevenzione della violenza giovanile, il divieto di utilizzo di dispositivi di telecomunicazione e servizi informatici e il controllo parentale, il ruolo dei Centri per la famiglia nell'attività di supporto alla alfabetizzazione digitale e la campagna informativa a cura del Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Ministero dell'istruzione e del merito, in materia di minorenni e sicurezza in rete. Rilevante è anche il decreto interministeriale 9 giugno 2023, *Promozione di progetti di alfabetizzazione mediatica e digitale a tutela dei minori*, nell'ambito del quale sono state implementate alcune rilevanti iniziative tra cui l'istituzione, presso il Ministero delle imprese e del made in Italy, di un Comitato consultivo interistituzionale con compiti di promozione e ricerca sui temi di alfabetizzazione mediatica e digitale che sostituirà il Comitato di applicazione del Codice di autoregolamentazione media e minori. Si segnala, altresì, il Codice di autoregolamentazione TV e minori, sottoscritto nel 2002 e recepito poi dalla legge n. 112 del 2004 e dal Testo Unico della radiotelevisione. Inoltre, l'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (AGCOM) ha adottato con delibera n. 9/23/CONS<sup>35</sup> le *Linee guida* in materia di "Sistemi di protezione dei minori dai rischi del cyberspazio".

<sup>35</sup> Disponibile al seguente link: <https://www.agcom.it/sites/default/files/migration/delibera/Delibera%209-23-CIR.pdf>.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, Convention on the rights of the child  
Artt. 3, 12, 17, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment, 18 April 2011, CRC/C/GC/13, on the right of the child to freedom from all forms of violence
- Committee on the rights of the child, general comment, 29 May 2013, n. 14, CRC/C/GC/14, The right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration
- Committee on the rights of the child, concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6  
Par. E- “Violence against children” e par. H- “Education, leisure and cultural activities”
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, The 2030 Agenda for Sustainable Development  
Obiettivi 3, 4, 5, 10, 11
- Committee on the rights of the child, general comment, 2 March 2021, n. 25, CRC/C/GC/25, on children’s rights in relation to the digital environment

### **Consiglio d’Europa**

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm (2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”* Par. 2. “Strategic objectives and action”, punti 2.1 “Freedom from violence for all children”, 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children” e 2.3. Access to and safe use of technologies for all children
- Parliamentary Assembly, Resolution 25 April 2022, n. 2429, *For an assessment of the means and provisions to combat children’s exposure to pornographic content*
- Parliamentary Assembly, Recommendation 25 aprile 2022, n. 2225, *For an assessment of the means and provisions to combat children’s exposure to pornographic content*

### **Unione europea**

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell’UE sui diritti dei minori* Par. 2 “Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore”, par. 3 “Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un’Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze” e par. 5. “Società digitale e dell’informazione: un’UE nella quale i minori possano utilizzare in modo sicuro l’ambiente digitale e sfruttarne le opportunità”
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l’*European Child Guarantee* Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e i punti n. 7-8 nella raccomandazione

- Commissione europea, Comunicazione 11 maggio 2022, (2022) 212 final, “Un decennio digitale per bambini e giovani: la nuova strategia europea per un’internet migliore per i ragazzi” Commissione europea, comunicazione 7 giugno 2023, COM/2023/298 final, Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni su un approccio globale alla salute mentale

### Italia

- Legge 1° ottobre 2012, n. 172, “Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d’Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l’abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, nonché norme di adeguamento dell’ordinamento interno”
- Legge 29 maggio 2017, n. 71, “Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo” così come modificata dalla legge 17 maggio 2024, n. 70, Disposizioni e delega al Governo in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullism
- Conferenza Stato-Regioni, Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli Enti locali sul documento recante “Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e della adolescenza”, 25 luglio 2019, n. 70/CU
- Legge 13 novembre 2023, n. 159, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123, recante misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale

### Illustrazione dettagliata dell’azione

L’azione è volta alla promozione dell’educazione digitale ed in particolare dei fenomeni emergenti come *sexting*, *morphing*, *doxing* e *sharenting*, anche alla luce dell’influenza che l’intelligenza artificiale può avere sulle scelte e sui comportamenti di bambini e ragazzi. In particolare, si propone di realizzare percorsi di sensibilizzazione e informazione in ambito scolastico rivolti ai ragazzi e alla comunità scolastica e di promuovere campagne informative sui nuovi fenomeni connessi all’uso e alla produzione di materiale sessuale riguardante minorenni, mirate a informare operatori e professionisti della rete dei servizi (in particolare Ordini professionali, Federazione italiana medici pediatri etc.). L’azione intende, da un lato, aumentare la conoscenza dei rischi connessi ai pericoli della rete e all’uso e alla produzione di materiale sessuale riguardante minorenni (a partire dai fenomeni emergenti del *sexting*, *morphing* e *doxing*), accrescendo in tal modo la consapevolezza (emotiva, giuridica, informatica) tra bambini e ragazzi dei fenomeni in oggetto e dei rischi connessi con particolare riferimento ai concetti di consenso e anonimato. L’azione attenziona anche la condivisione di contenuti in rete da parte dei genitori pregiudizievoli per l’identità digitale dei propri figli, per prevenire una sovraesposizione *online* tendenzialmente permanente (*sharenting*). Dall’altro lato, l’azione intende portare avanti campagne di informazione mirate sui rischi connessi all’uso delle tecnologie e sulla diffusione di questi fenomeni e altre forme di dipendenza digitale fra gli operatori e i professionisti della rete dei servizi, in particolare rivolte a Ordini professionali (medici, psicologi, assistenti sociali etc.), associazioni di categoria (Federazione italiana medici pediatri etc.). L’azione

prevede la realizzazione delle seguenti attività: 1. definizione della metodologia più efficace nel ridurre, tra i ragazzi, i rischi connessi ai fenomeni emergenti come *sexting*, *morphing*, *doxing* e *sharenting*; 2. realizzazione di campagne informative destinate ai ragazzi, alle famiglie e agli operatori e professionisti del settore sui rischi legati all'abuso delle tecnologie digitali e alla diffusione di tali fenomeni.

Azione 9	Promozione dell'educazione digitale sui fenomeni emergenti come <i>sexting</i> , <i>morphing</i> , <i>doxing</i> e <i>sharenting</i>		
Obiettivo dell'azione	Aumentare la conoscenza sui rischi connessi alla produzione di materiale sessuale e al suo uso <i>online</i> tra bambini e ragazzi e tra operatori e professionisti del settore e famiglie		
Attività necessarie	<ol style="list-style-type: none"> <li>Definizione della metodologia più efficace nel ridurre, tra i ragazzi, i rischi connessi ai fenomeni emergenti come <i>sexting</i>, <i>morphing</i>, <i>doxing</i> e <i>sharenting</i>.</li> <li>Realizzazione di campagne informative destinate ai ragazzi, alle famiglie e agli operatori e professionisti del settore sui rischi legati all'abuso delle tecnologie digitali e alla diffusione di tali fenomeni.</li> </ol>		
Soggetti coinvolti	<b>Soggetto attuatore</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia	<b>Destinatari finali</b> Enti locali Scuole Enti del Terzo settore Centri di aggregazione giovanile	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> Ministero dell'istruzione e del merito Ministero delle imprese e del made in Italy Autorità per le garanzie nelle comunicazioni Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Forze dell'ordine Polizia postale Uffici scolastici regionali Centri per la famiglia Enti del Terzo settore Associazioni di categoria Pediatri di libera scelta Ordini professionali	<b>Beneficiari</b> Bambini e ragazzi Genitori Famiglie	
Risorse economiche identificabili	Fondo per le politiche della famiglia		
Indicatori	<b>Processo</b> Definizione della metodologia (report)	<b>Risultato</b> Realizzazione di campagne informative per i ragazzi, famiglie e operatori	<b>Impatto atteso</b>

## **Azione 10** **Promozione della cultura delle pari opportunità fra adolescenti e preadolescenti per contrastare la violenza maschile sulle donne**

### **Inquadramento descrittivo**

Le pari opportunità rappresentano un tema sul quale è emersa una crescente necessità di sensibilizzazione e attenzione non solo a livello di opinione pubblica ma, più nello specifico, nei percorsi di educazione e formazione rivolti ai bambini e ai ragazzi, con una particolare attenzione alla fascia di preadolescenti e adolescenti. Rispetto a questo tema, il Ministero dell'istruzione e del merito ha perseguito attivamente l'obiettivo, che rientra nelle priorità dell'Atto di indirizzo politico-istituzionale per l'anno 2023, adottato con D.M. 25 gennaio 2023, n. 10, e per l'anno 2024, adottato con D.M. 7 febbraio 2024, n. 24, con la finalità di prevenire ogni discriminazione, consolidare la cultura del rispetto, perseguire la parità di genere.

Merita segnalare gli interventi normativi più recenti che promuovono una cultura del rispetto e delle pari opportunità che possa estirpare alla radice la violenza contro le donne. In particolare si richiamano: la legge 24 novembre 2023, n. 168, che ha apportato incisive modifiche al codice penale e di procedura penale, alle leggi antimafia e alle misure di prevenzione e ad alcune leggi speciali al fine di rendere maggiormente efficace l'impianto delle misure di prevenzione e contrasto alla violenza sulle donne; la legge 9 febbraio 2023, n. 12, che prevede l'istituzione di una Commissione bicamerale d'inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere (la Commissione si è costituita nella seduta del 26 luglio 2023); la legge 8 settembre 2023, n. 122, che interviene su uno degli aspetti caratterizzanti la procedura da seguire nei procedimenti per delitti di violenza domestica e di genere, ovvero l'obbligo per il pubblico ministero di assumere informazioni dalla persona offesa o da chi ha denunciato i fatti di reato entro tre giorni dall'iscrizione della notizia di reato. Al fine di offrire percorsi formativi volti a promuovere le pari opportunità, con il D.M. 15 settembre 2023, n. 184, sono state adottate le "Linee guida per le discipline STEM" che attuano la riforma inserita nel PNRR e contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi dell'investimento "Nuove competenze e nuovi linguaggi", con la finalità di "sviluppare e rafforzare le competenze STEM, digitali e di innovazione in tutti i cicli scolastici, dall'asilo nido alla scuola secondaria di secondo grado, con l'obiettivo di incentivare le iscrizioni ai curricula STEM terziari, in particolare per le donne". In questo quadro si inserisce anche il Protocollo d'intesa sottoscritto il 22 novembre 2023, tra la Ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità, il Ministro dell'istruzione e del merito e il Ministro della cultura, volto alla promozione di iniziative rivolte al mondo della scuola per la prevenzione e il contrasto della violenza sulle donne.

Il Ministero dell'istruzione e del merito partecipa all'Osservatorio sul fenomeno della violenza nei confronti delle donne e sulla violenza domestica istituito presso il Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri in attuazione dell'art. 5, comma *2bis*, del d.l. 14 agosto 2013, n. 93, convertito con modificazioni della legge 15 ottobre

2013, n. 119, e costituito con decreto della Ministra per le pari opportunità e la famiglia del 12 aprile 2022. Le iniziative e le attività istituzionali ivi svolte sono state finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne e della violenza domestica, anche in attuazione del Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021/2023, che si articola nei 4 assi/linee di azione della prevenzione, protezione e sostegno, perseguire e punire, assistenza e promozione.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Artt. 3, 12, 17, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment, 18 April 2011, CRC/C/GC/13, *on the right of the child to freedom from all forms of violence*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6  
Par. E- “Violence against children” e par. H- “Education, leisure and cultural activities”
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 2, 5

### **Consiglio d’Europa**

- La Convenzione sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, adottata dal Consiglio d’Europa in data 11 maggio 2011  
Art. 14
- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”*  
Par. 2. “Strategic objectives and action”, punti 2.1 “Freedom from violence for all children”, 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children”

### **Unione europea**

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell’UE sui diritti dei minori*  
Par. 3 “Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un’Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze” e par. 6 “La dimensione globale: un’UE che sostiene, protegge e consente l’emancipazione dei minori a livello globale, anche durante crisi e conflitti”

### **Italia**

- Legge 1° ottobre 2012, n. 172, “Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d’Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l’abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, nonché norme di adeguamento dell’ordinamento interno”
- D.l. 14 agosto 2013, n. 93, convertito con modificazioni dalla L. 15 ottobre

2013, n. 119, recante Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province

- Art. 5, comma 2
- Ministero dell'istruzione e del merito, D.M. 25 gennaio 2023, n. 10 e D.M. 7 febbraio 2024, n. 24
- Ministero dell'istruzione e del merito, D.M. 15 settembre 2023, n. 18, Adozione delle Linee guida per le discipline STEM
- Ministra per le pari opportunità e la famiglia, D.M. 12 aprile 2022, Costituzione dell'Osservatorio sul fenomeno della violenza nei confronti delle donne e sulla violenza domestica
- Legge 9 febbraio 2023, n. 12, Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere
- Legge 8 settembre 2023, n. 122, Modifiche al D.Lgs. 20 febbraio 2006, n. 106, concernenti i poteri del procuratore della Repubblica nei casi di violazione dell'art. 362, comma 1-ter, del codice di procedura penale, in materia di assunzione di informazioni dalle vittime di violenza domestica e di genere
- Legge 24 novembre 2023, n. 168, Disposizioni per il contrasto della violenza sulle donne e della violenza domestica

### **Illustrazione dettagliata dell'azione**

L'azione è volta alla promozione della cultura delle pari opportunità e, in particolare, propone la realizzazione di percorsi didattici, formativi e di orientamento per studentesse e studenti finalizzati a promuovere, all'interno dei curricula dei cicli scolastici della scuola secondaria di primo e secondo grado, attività, metodologie e contenuti volti a sviluppare la diffusione della cultura del rispetto e della parità di genere, per accrescere la consapevolezza dell'importanza di uno sviluppo delle relazioni tra ragazzi e ragazze basate sui principi di uguaglianza e sulla promozione e diffusione delle competenze matematiche-scientifiche-tecnologiche e digitali (STEM) a favore della popolazione femminile. L'azione prevede la realizzazione delle seguenti attività: 1. Inserimento nell'offerta formativa delle scuole secondarie di I e II grado di incontri di sensibilizzazione e di formazione rivolti a bambini e ragazzi allo scopo di diffondere una cultura basata sui principi di uguaglianza e parità di genere.

<b>Azione 10</b>	<b>Promozione della cultura delle pari opportunità fra adolescenti e preadolescenti per contrastare la violenza maschile sulle donne</b>		
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Innalzare le competenze degli studenti sul rispetto e sulla parità di genere attraverso la promozione, all'interno dei curricula dei cicli scolastici della scuola secondaria di primo e secondo grado, di specifiche attività e metodologie		
<b>Attività necessarie</b>	1. Erogazione dell'offerta formativa nelle scuole secondarie di I e II grado per la sensibilizzazione alla parità di genere di bambini e ragazzi. legati all'abuso delle tecnologie digitali e alla diffusione di tali fenomeni.		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> PCM - Dipartimento per le pari opportunità Ministero dell'istruzione e del merito	<b>Destinatari finali</b> Scuole secondarie di primo e secondo grado	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> CM - Dipartimento per le politiche della famiglia Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Uffici scolastici regionali	<b>Beneficiari</b> Bambini e ragazzi	
<b>Risorse economiche identificabili</b>	Fondo contro le discriminazioni e la violenza di genere Risorse da individuare nell'ambito dei fondi USR e autonomia scolastica (articolo 1, comma 960, Fondo destinato all'incremento dell'organico dell'autonomia e aumento dei posti di sostegno, l. 30 dicembre 2020, n. 178)		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b> Attivazione di percorsi di formazione/sensibilizzazione nelle scuole	<b>Risultato</b> N. scuole secondarie che hanno attivato percorsi formativi sul totale scuole secondarie	<b>Impatto atteso</b> Maggiore consapevolezza sull'importanza della parità di genere attraverso <i>survey</i> da parte di adolescenti e preadolescenti

## Azione 11 Attivazione di un sistema di monitoraggio per la prevenzione e il recupero di bambini e ragazzi dall'isolamento sociale

### Inquadramento descrittivo

Nell'ambito del più ampio tema della tutela della salute mentale rientra la problematica del ritiro sociale (c.d. *hikikomori*), un fenomeno che è stato esaminato recentemente sia dal punto di vista statistico che normativo e progettuale. L'indagine realizzata dal Consiglio nazionale delle ricerche (CNR), e pubblicata nel 2023, in collaborazione con Gruppo Abele, su un campione di oltre 12.000 studenti rappresentativo della popolazione studentesca in Italia fra i 15 e i 19 anni, indica che quasi un quinto (il 18,7%) degli studenti intervistati si è isolato nel corso della propria vita per un tempo significativamente lungo (il 50,8% è di genere femminile e l'età media dei partecipanti è di 17 anni). Il 2,1% degli intervistati attribuisce a sé stesso la definizione di *hikikomori*; proiettando questo dato sul totale della popolazione studentesca si deduce che il fenomeno interesserebbe 54.000 ragazzi (mentre l'Associazione Hikikomori<sup>36</sup> Italia stima un numero di 100.000).

L'età che si rivela maggiormente a rischio è quella tra i 15 e i 17 anni, con un'incubazione del comportamento di auto-reclusione già nel periodo della scuola media. Le differenze di genere si rivelano nella percezione del ritiro – i maschi sono la maggioranza fra i ritirati effettivi, ma le femmine si attribuiscono più facilmente la definizione di *hikikomori* – così come nell'utilizzo del tempo, con le ragazze più propense al sonno, alla lettura e alla tv, mentre i ragazzi al *gaming online*<sup>37</sup>. Fra le cause dell'isolamento assume un peso determinante il senso di inadeguatezza rispetto ai compagni, fatica diffusa nei rapporti coi coetanei, caratterizzati da frustrazione e auto-svalutazione. A livello normativo sono presenti alcune linee di indirizzo regionali a volte contenenti un accordo con l'Ufficio scolastico regionale (es. Emilia-Romagna, Piemonte, Sicilia)<sup>38</sup>, con particolare riguardo alle fasce più giovani della popolazione.

Le progettualità sul tema sono raccolte sul sito internet dell'Associazione Hikikomori Italia e sono espressione di una stretta rete di collaborazione tra tutti coloro che possono essere agenti di cambiamento. Negli ultimi decenni sono emerse nuove forme di dipendenza legate a oggetti o a comportamenti presenti nella vita quotidiana<sup>39</sup>. Il Consiglio Superiore di Sanità

<sup>36</sup> <https://www.hikikomoriitalia.it/>

<sup>37</sup> Il gioco d'azzardo che si conduce sulla rete/via internet.

<sup>38</sup> Emilia-Romagna, Dgr 20 giugno 2022, n. 1016, Linee di indirizzo su ritiro sociale: prevenzione, rilevazione precoce ed attivazione di interventi di primo e secondo livello. Piemonte, Dgr 19 ottobre 2018, n. 24-7727, Approvazione schema di protocollo d'intesa tra la Regione, l'Ufficio Scolastico regionale per il Piemonte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca e l'Associazione Hikikomori Italia Genitori Onlus per la promozione della cultura e la definizione di strategie d'intervento sull'emergente fenomeno del ritiro sociale volontario - Hikikomori. Sicilia, Protocollo 10 marzo 2022, di intesa fra l'ufficio scolastico regionale per la Sicilia, l'Associazione Hikikomori Italia genitori onlus, il Forags Sicilia, l'Ordine degli psicologi della regione siciliana, Società Italiana di psicologia pediatrica Per il sostegno alle progettualità di intervento a vantaggio delle studentesse e degli studenti in ritiro sociale e scolastico (Hikikomori).

<sup>39</sup> Tra le dipendenze cosiddette comportamentali si segnalano: la dipendenza da internet; disturbo da

(CSS)<sup>40</sup> ha recentemente pubblicato uno studio sui disturbi da dipendenza non legati all'uso di sostanze, proponendo una nuova definizione di "dipendenza patologica" che amplia quella adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), in quanto include non solo le dipendenze da sostanze, ma, anche, quelle cosiddette comportamentali. In tale ambito, il CSS ha, inoltre, approvato e proposto al Ministro della Salute, il 12 ottobre 2022, un nuovo concetto di dipendenza<sup>41</sup> da presentare all'OMS e che prende atto di tale evoluzione. Queste "nuove dipendenze" sono in aumento, sia in termini epidemiologici che di impatto clinico, e, pur rappresentando un problema sanitario e sociale significativo con un costo elevato per il sistema sanitario, sono ancora sottovalutate e poco integrate nelle conoscenze attuali.

Nel corso del XVIII Convegno nazionale della Federazione italiana medici pediatri (FIMP), che si è svolto a Rimini dal 26 al 29 settembre 2024 sono stati presentati i risultati della sperimentazione del Bilancio di Salute Digitale (BSD) effettuata in tre regioni italiane (Sardegna, Liguria ed Emilia-Romagna) durata tre anni. Il BSD, attraverso un apposito *software* e specifici questionari, indaga le abitudini di utilizzo dei dispositivi digitali da parte di genitori e figli, il tempo dedicato all'attività fisica, di studio e di socializzazione e la natura dei vari contenuti digitali visionati. Il *software* fornisce una rappresentazione grafica con gli *alert* di rischio. I risultati di ciascun bilancio sono condivisi con i genitori, anche in formato digitale, ed è possibile inviare al genitore le linee guida specifiche per la fascia d'età del figlio. Le prime risultanze emerse sono allarmanti sui rischi che ne derivano sulla salute del corpo e della mente.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Artt. 3, 12, 17, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment, 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- Committee on the rights of the child, general comment, 29 May 2013, n. 14, CRC/C/GC/14, *The right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the*

gioco su internet (Internet gaming disorder - IGD, incluso nel DSM-5); shopping compulsivo (*buying-shopping disorder* BSD), gioco d'azzardo (gambling, incluso nel DSM-5); lavoro eccessivo (*workaholism*); esercizio fisico (*workout*); giochi di ruolo on line (*role playing game* - RPG, MUD's - *Multi User Domains*); la ricerca continua e incessante di esperienze sentimentali e di stati di innamoramento (*love addiction*).

40 Il Consiglio Superiore di sanità (CSS) ha affrontato il tema nell'ambito di uno studio incentrato su "I disturbi da *Addiction* nelle dipendenze non legate all'uso/abuso di sostanze", pubblicato sul sito del Ministero della salute al seguente link [https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6\\_2\\_2\\_1.jsp?lingua=italiano&id=3313%20-](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=3313%20-).

41 Dipendenza: una condizione psichica, e talvolta fisica, che deriva dall'interazione tra un organismo e una sostanza o comportamento specifico. È caratterizzata da risposte psicofisiche che includono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza o di mettere in atto il comportamento disfunzionale in modo continuativo o periodico, per provare i suoi effetti psichici e per evitare il malessere dovuto alla sua privazione.

*combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6

Par. E- “*Violence against children*” e par. G “*Disability, basic health and welfare*”

- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 3, 4, 5, 10, 11

### Consiglio d'Europa

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”* Par. 2. “*Strategic objectives and action*”, punti 2.1 “*Freedom from violence for all children*” e 2.2 “*Equal opportunities and social inclusion for all children*”

### Unione europea

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell’UE sui diritti dei minori*.  
Par. 2 “*Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore*”, par. 3 “*Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un’Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze*” e par. 5. “*Società digitale e dell’informazione: un’UE nella quale i minori possano utilizzare in modo sicuro l’ambiente digitale e sfruttarne le opportunità*”
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l’*European Child Guarantee*. Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e il punto n. 8 nella raccomandazione
- Consiglio UE, Conclusioni 30 novembre 2023, C/2023/1337, Conclusioni del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri su un approccio globale alla salute mentale dei giovani nell’Unione europea

### Italia

- Conferenza Stato-Regioni, Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli Enti locali sul documento recante “*Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e della adolescenza*”, 25 luglio 2019, n. 70/CU
- Piano di azione nazionale della garanzia infanzia (PANGI), 20 marzo 2022. Nell’allegato al PANGI contenente le azioni: par. 1.2 Salute e assistenza sanitaria/Asse 1. Prevenzione e servizi di qualità: azione 2 - consultori giovani/asse 2. Benessere psicologico e sociale di bambine e bambini, preadolescenti e adolescenti: azione 5 - Rafforzamento dei servizi di psicologia dell’età evolutiva e di neuropsichiatria dell’infanzia e dell’adolescenza/asse 3. Accesso ai servizi sanitari per minorenni con *background* migratorio, minorenni stranieri non accompagnati e minoranze. Par. 1.3 Contrasto alla povertà e diritto all’abitare: azione 4 - offerta di servizi appropriati a supporto della inclusione sociale dei minorenni nelle famiglie in condizione di povertà; azione 7 - linee guida per la promozione del benessere sociale e l’inclusione sociale nei diversi contesti di vita di preadolescenti e adolescenti e diffusione di spazi di aggregazione e di prossimità per minorenni tra i 10 e i 17 anni; azione 8 progetto *Get up* - giovani esperienze trasformative di utilità sociale e partecipazione

## **Illustrazione dettagliata dell'azione**

L'azione prevede l'attivazione di un sistema di monitoraggio per la prevenzione e il recupero di bambini e ragazzi dall'isolamento sociale. L'obiettivo è quello di far emergere il fenomeno nelle sue diverse forme e manifestazioni attraverso l'attivazione di un sistema di monitoraggio e con l'elaborazione di una progettualità nazionale per la prevenzione, il contrasto e il recupero di bambini e di ragazzi dall'isolamento sociale. L'azione intende, inoltre, rafforzare la consapevolezza da parte dei genitori rispetto ai rischi della navigazione e, a tal fine, promuove l'utilizzo del Bilancio di salute digitale (BSD), in aggiunta al Bilancio di salute già effettuato dal pediatra di libera scelta, nelle varie fasce di età. L'azione si articola in due ambiti principali: la realizzazione di una ricerca per far emergere e conoscere le diverse forme di manifestazione dell'isolamento sociale; la definizione della metodologia e degli strumenti operativi per attivare un monitoraggio al fine di realizzare politiche efficaci per la prevenzione, il contrasto e il recupero dei bambini e dei ragazzi dall'isolamento sociale. Più in particolare, le azioni individuate per il conseguimento dell'obiettivo sono: la realizzazione di una ricerca finalizzata a conoscere il fenomeno dell'isolamento sociale tra i minorenni, anche attraverso l'individuazione di indicatori di rischio; la definizione di una progettualità nazionale per intervenire sul fenomeno; la promozione dell'adozione di protocolli a livello locale tra le famiglie, le reti dei servizi educativi e sociosanitari locali, anche in coordinamento con i Piani sociali di zona degli Ambiti territoriali, che tengano conto dei risultati della ricerca; la promozione dell'utilizzo del bilancio di salute digitale (BSD) da parte dei pediatri di libera scelta.

<b>Azione 11</b>		<b>Attivazione di un sistema di monitoraggio per la prevenzione e il recupero di bambini e ragazzi dall'isolamento sociale</b>	
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Elaborare una progettualità nazionale per l'emersione, la prevenzione, il contrasto e il recupero di bambini e di ragazzi dall'isolamento sociale.		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizzazione di una ricerca finalizzata a conoscere il fenomeno dell'isolamento sociale tra i minorenni, anche attraverso l'individuazione di indicatori di rischio.</li> <li>2. Definizione di una progettualità nazionale per intervenire sul fenomeno.</li> <li>3. Promozione dell'adozione di protocolli a livello locale tra le famiglie, le reti dei servizi educativi, sociali e sociosanitari locali, che tengano conto dei risultati della ricerca.</li> <li>4. Promozione dell'utilizzo del bilancio di salute digitale (BSD) da parte dei pediatri di libera scelta.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> Ministero della salute	<b>Destinatari finali</b> Regioni Professionisti della salute, operatori sociali e sociosanitari del territorio Scuola e corpo docente Ordini professionali Terzo settore Associazioni di categoria Pediatri di libera scelta	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> PCM- Dipartimento per le Politiche della famiglia Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero dell'istruzione e del merito Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Conferenza Stato-Regioni Associazione nazionale Comuni italiani Unione Province italiane Consiglio Nazionale delle Ricerche Istituto Superiore di Sanità Enti del Terzo settore Ordini professionali di settore Società scientifiche di settore Associazione Hikikomori Italia	<b>Beneficiari</b> Bambini e ragazzi Genitori	
<b>Risorse economiche identificabil</b>	Risorse da individuare a cura del Ministero della salute		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b> Elaborazione di una progettualità nazionale	<b>Risultato</b> Produzione di uno schema di protocollo	<b>Impatto atteso</b> Conoscenza aumentata tra gli operatori dei servizi e tra i genitori del fenomeno dell'isolamento sociale dei minorenni e delle modalità di intercettazione

## Azione 12 Realizzazione di un *focus* sui dati relativi al bullismo e al cyberbullismo

### Inquadramento descrittivo

Da più fonti emerge l'urgenza di agire per il contrasto ai fenomeni di bullismo e cyberbullismo. Un'indagine sugli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado condotta tra maggio e ottobre 2021 da ISTAT ha avuto come obiettivo cogliere la quotidianità dei ragazzi in un periodo in cui erano ancora evidenti le conseguenze della pandemia e ancora vigenti alcune regole relative al distanziamento sociale. Tra i ragazzi italiani è il 9,2% che dichiara di aver assistito in prima persona o di essere venuto a conoscenza durante la pandemia di episodi di cyberbullismo sui suoi compagni di scuola (oltre 350 mila ragazzi), mentre la percentuale tra gli studenti stranieri sale al 12%. Dal quadro complessivo che emerge anche da questo studio nasce la necessità di elaborare un approfondimento a partire dai dati esistenti su bullismo e cyberbullismo, al fine di gettare le basi per l'impostazione di un sistema di monitoraggio che eviti duplicazioni di informazioni, che sia esteso, che integri le fonti esistenti, con attenzione anche alle fasce più vulnerabili di giovani, ad esempio i minorenni con disabilità. È necessario, in questo contesto, coordinarsi con le disposizioni previste della legge 17 maggio 2024, n. 70, *Disposizioni e delega al Governo in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo*.

### Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale

#### Nazioni Unite

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Artt. 3, 7, 19, 24.
- Committee on the rights of the child, general comment, 18 April 2011, CRC/C/GC/13, *on the right of the child to freedom from all forms of violence*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 1, 5, 10, 16
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. E- "Violence against children" e par. H- "Education, leisure and cultural activities"
- Committee on the rights of the child, general comment, 2 March 2021, n. 25, CRC/C/GC/25, *on children's rights in relation to the digital environment*

#### Consiglio d'Europa

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"* Par. 2. "Strategic objectives

*and action”, punti 2.1 “Freedom from violence for all children”, 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children” e 2.3. Access to and safe use of technologies for all children*

#### **Unione europea**

- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l'*European Child Guarantee*. Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e i punti n. 7-8 nella raccomandazione
- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, Strategia dell'UE sui diritti dei minori. Par. 3 “Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un'Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze” e par. 5 “Società digitale e dell'informazione: un'UE nella quale i minori possano utilizzare in modo sicuro l'ambiente digitale e sfruttarne le opportunità

#### **Italia**

- Legge 29 maggio 2017, n. 71, “Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo”, così come modificata dalla legge 17 maggio 2024, n. 70, Disposizioni e delega al Governo in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo

#### **Illustrazione dettagliata dell'azione**

L'azione propone lo sviluppo di un sistema di monitoraggio integrato sui fenomeni del bullismo e del cyberbullismo. La sua attuazione si realizza attraverso l'approfondimento delle caratteristiche delle fonti di dati disponibili e la messa in relazione delle stesse per esplicitare i diversi *target* (unità di rilevazione, attori coinvolti e titolarità dei dati, cadenza temporale, comparabilità e coerenza) e al fine di mettere in luce i *gap* informativi ed eventuali sovrapposizioni. Questo lavoro di raccordo consentirà di mettere a sistema le informazioni già presenti e di identificare quelle che, invece, non sono disponibili, al fine di elaborare un documento utile a rendere i sistemi informativi omogenei e i risultati comparabili.

Azione 12	Realizzazione di un <i>focus</i> sui dati relativi al bullismo e al cyberbullismo		
Obiettivo dell'azione	Elaborare Linee di orientamento per rendere le rilevazioni esistenti su bullismo e cyberbullismo omogenee e comparabili		
Attività necessarie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analisi delle fonti di dati su bullismo e cyberbullismo.</li> <li>2. Proposta di documento per rendere i sistemi informativi omogenei e i risultati comparabili.</li> <li>3. Progettazione del sistema di monitoraggio.</li> </ol>		
Soggetti coinvolti	<b>Soggetto attuatore</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Istituto nazionale di statistica	<b>Destinatari finali</b> Enti locali Scuole Sistema statistico nazionale (Sistan) Organizzazioni della società civile	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> Ministero dell'istruzione e del merito Ministero dell'interno Ministero della salute Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero della giustizia Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Conferenza Stato-Regioni Unione Province italiane Società italiana di pediatria (SIP) Federazione italiana medici pediatri (FIMP) Enti del Terzo settore Enti di ricerca di settore	<b>Beneficiari</b> Ragazzi e ragazze Genitori	
Risorse economiche identificabil	Risorse da individuare a cura del Dipartimento per le Politiche della famiglia		
Indicatori	<b>Processo</b> Ricognizione e analisi delle fonti dati Proposta di documento per rendere omogenei i sistemi informativi	<b>Risultato</b> Progettazione del sistema di monitoraggio	<b>Impatto atteso</b>

## Azione 13 **Promozione del benessere di bambini e ragazzi e prevenzione in materia di salute mentale**

### **Inquadramento descrittivo**

La comunicazione dell'Unione europea su un approccio globale alla salute mentale evidenzia come la salute mentale dei minorenni negli ultimi anni sia peggiorata anche a causa dell'impatto della pandemia del Covid-19. Secondo la Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, tra il 10% e il 20% di bambini e adolescenti soffre di disturbi neuropsichici, mentre il 20% e il 25% di loro manifesta segnali, rispettivamente, di un disturbo d'ansia e di depressione. I dati ISTAT indicano come per i giovani tra i 15 e i 29 anni il suicidio rappresenti la seconda causa di morte<sup>42</sup>. In base ai risultati di una ricerca condotta nel 2021-2022<sup>43</sup> su un campione rappresentativo della popolazione studentesca delle scuole secondarie superiori, riguardante il processo di sviluppo dell'ideazione suicidaria tra gli adolescenti, le variabili più influenti risultano la qualità delle relazioni con gli amici e la qualità delle relazioni genitore-figlio. Inoltre, i principali fattori che influenzano il benessere individuale durante l'adolescenza sono legati alla connessione e al rendimento scolastico, al tempo trascorso sui *social media*, all'insoddisfazione corporea, al clima familiare e al coinvolgimento come vittime nel bullismo e nel cyberbullismo.

La ricerca raccomanda di rafforzare il ruolo sociale delle scuole nel promuovere l'interazione e l'integrazione sociale affrontando questioni quali l'iperconnessione, il coinvolgimento dei giovani nel bullismo e nel cyberbullismo e la pressione sugli standard di bellezza sociale. Il tema della salute mentale è affrontato anche nel PANGI, come proposto anche dallo Youth advisory board (YAB) che lo ha indicato come uno dei temi prioritari. In particolare, nell'asse 2 "Benessere psicologico di bambine e bambini, preadolescenti e adolescenti" è prevista una serie di azioni (n. 4, 5, 6, 7) volte a porre al centro dell'attenzione questa problematica e a sviluppare interventi mirati. In attuazione delle priorità del PANGI si rileva quanto segue: l'istituzione (con decreto del Direttore generale del 24 ottobre 2022, n.282) del Gruppo di lavoro sui servizi per l'inclusione sociale, l'accompagnamento educativo e all'autonomia di giovani e giovanissimi; l'istituzione (con D.M. 7 agosto 2023) del Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari (SICOF).

Sul tema della salute mentale vanno anche ricordati il nuovo Programma nazionale Equità nella salute 2021-2027<sup>44</sup> e il Documento di indirizzo del

42 <http://dati.istat.it/?lang=it>.

43 Tintori A, Pompili M, Ciancimino G, Corsetti G, Cerbara L. *The developmental process of suicidal ideation among adolescents: social and psychological impact from a nation-wide survey*. Sci Rep. 2023 Nov 28;13(1):20984.

44 Il Programma nazionale Equità nella salute 2021-2027 considera la salute mentale una delle quattro

Ministero della salute “Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi mille giorni di vita”, nel quale si segnala l’insediamento del Tavolo paritetico permanente sui “primi mille giorni di vita”.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Artt. 3, 12, 17, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment, 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- Committee on the rights of the child, general comment, 29 May 2013, n. 14, CRC/C/GC/14, *The right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. E- “Violence against children” e par. G “Disability, basic health and welfare”
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 3, 4, 5, 10, 11

### **Consiglio d’Europa**

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”*  
Par. 2. “Strategic objectives and action”, punti 2.1 “Freedom from violence for all children” e 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children”

### **Unione europea**

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, *Strategia dell’UE sui diritti dei minori*. Par. 2 “Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore”, par. 3 “Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un’Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze” e par. 5. “Società digitale e dell’informazione: un’UE nella quale i minori possano utilizzare in modo sicuro l’ambiente digitale e sfruttarne le opportunità”
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l’*European Child Guarantee*. Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e il punto n. 8 nella raccomandazione
- Commissione europea, comunicazione 7 giugno 2023, COM/2023/298 final, *Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni su un*

aree prioritarie con l’obiettivo di rafforzare la resilienza dei servizi sanitarie potenziare la capacità dei Dipartimenti di Salute Mentale delle ASL, attraverso l’attuazione sperimentale di Piani terapeutico-riabilitativi personalizzati (PTRP), orientati alla presa in carico personalizzata della persona con problemi di salute mentale volta a favorire il recupero dell’autonomia personale e il ripristino delle competenze sociali.

approccio globale alla salute mentale

- Consiglio UE, conclusioni 30 novembre 2023, C/2023/1337, Conclusioni del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri su un approccio globale alla salute mentale dei giovani nell'Unione europea

### Italia

- Conferenza Stato-Regioni, Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli Enti locali sul documento recante "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza", 25 luglio 2019, n. 70/CU
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Linee di indirizzo nazionali sull'Intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità, approvate il 21 dicembre 2017 in Conferenza unificata
- Rete della protezione e dell'inclusione sociale, Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023. Il Piano è stato poi approvato dalla Conferenza unificata con intesa 22 settembre 2021, n. 128/CU.
- Piano di azione nazionale della garanzia infanzia (PANGI), 20 marzo 2022 Nell'allegato al PANGI contenente le azioni: par. 1.2 Salute e assistenza sanitaria/Asse 1. Prevenzione e servizi di qualità: azione 2 - consultori giovani/asse 2. Benessere psicologico e sociale di bambine e bambini, preadolescenti e adolescenti: azione 5 - Rafforzamento dei servizi di psicologia dell'età evolutiva e di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza/asse 3. Accesso ai servizi sanitari per minorenni con *background* migratorio, minorenni stranieri non accompagnati e minoranze. Par. 1.3 Contrasto alla povertà e diritto all'abitare: azione 4 - offerta di servizi appropriati a supporto della inclusione sociale dei minorenni nelle famiglie in condizione di povertà; azione 7 - linee guida per la promozione del benessere sociale e l'inclusione sociale nei diversi contesti di vita di preadolescenti e adolescenti e diffusione di spazi di aggregazione e di prossimità per minorenni tra i 10 e i 17 anni; azione 8 progetto Get up - giovani esperienze trasformative di utilità sociale e partecipazione

### Illustrazione dettagliata dell'azione

L'azione è volta a promuovere il benessere di bambini e ragazzi, con particolare riguardo al tema della salute mentale e all'individuazione precoce del disagio mentale tra i minorenni. L'ampiezza e la complessità dell'obiettivo richiedono un approccio integrato che tenga conto della specificità delle differenti fasi di intervento (quella preventiva, quella della presa in carico e quella dell'accompagnamento e cura) e della necessaria integrazione e raccordo tra ambito familiare, sociale, educativo e sanitario. Diversificate e complesse sono anche le questioni che ruotano attorno al macro-tema "salute mentale" di bambini e ragazzi e che impongono interventi specifici e mirati: entrano in gioco non soltanto le problematiche legate ai disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza ma anche quelle più genericamente legate al disagio psicologico e relazionale, quelle legate all'autolesionismo e alle pratiche suicidarie, quelle legate alle dipendenze patologiche. Per questo l'attenzione operativa è stata rivolta in modo specifico alla fase di prevenzione dei disturbi della salute mentale e alle azioni da realizzare in ambito familiare, socioassistenziale e sociosanitario. Più dettagliatamente si prevede di:

- 1** a partire dall'analisi e dalla valorizzazione dei protocolli e degli strumenti già esistenti, elaborare uno schema di protocollo utilizzabile a livello locale dagli attori che si occupano di salute mentale dei minorenni, tenendo conto anche dei risultati del Tavolo tecnico per la salute mentale per il miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione, trattamento e riabilitazione a favore delle persone con disagio psichico, istituito con decreto del Ministro della salute 27 aprile 2023, relativi alla fascia d'età di interesse;
- 2** promuovere l'adozione dei protocolli a livello locale tra le famiglie, le reti dei servizi educativi e sociali e i servizi sanitari locali;
- 3** promuovere l'inserimento di una sezione dedicata alla salute mentale di bambini e adolescenti all'interno dei bilanci di salute effettuati da parte dei pediatri di libera scelta al fine di rilevare i segnali precoci di autolesionismo e ideazione suicidaria.

Questi ultimi aspetti appaiono significativi per favorire un sistema integrato di interventi volto a garantire la prevenzione e la diagnosi precoce per la presa in carico tempestiva dei bambini e dei ragazzi con problemi di salute mentale. Per questo scopo l'azione intende elaborare dei protocolli per il miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione, trattamento e riabilitazione, che favoriscano gli operatori dei servizi della rete territoriale (scuola, pediatri, servizi sociali e sociosanitari etc.) per l'individuazione precoce di segnali "sentinella" di potenziali disturbi della salute mentale per la prevenzione e la tempestiva attivazione dei servizi specialistici, nel raccordo con le famiglie.

<b>Azione 13</b>		<b>Promozione del benessere di bambini e ragazzi e prevenzione in materia di salute mentale</b>	
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Negoziazione e attivazione di protocolli operativi tra i soggetti istituzionali e non che si occupano di salute mentale dei minorenni, allo scopo di migliorare la fruizione e l'efficacia dei servizi		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborazione di uno schema di protocollo utilizzabile a livello locale dagli attori che si occupano di salute mentale dei minorenni, tenendo conto anche dei risultati del Tavolo tecnico per la salute mentale per il miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione, trattamento e riabilitazione a favore delle persone con disagio psichico, istituito con decreto del Ministro della salute 27 aprile 2023, relativi alla fascia d'età di interesse.</li> <li>2. Promozione dell'adozione dei protocolli a livello locale tra le famiglie, le reti dei servizi educativi e sociali e i servizi sanitari locali.</li> <li>3. Promozione dell'inserimento di una sezione dedicata alla salute mentale di bambini e adolescenti, all'interno dei bilanci di salute effettuati da parte dei pediatri di libera scelta.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> Ministero della salute	<b>Destinatari finali</b> Operatori servizi territoriali Professionisti della salute, operatori sociali e sociosanitari del territorio Scuole e corpo docente Ordini professionali Enti del Terzo settore Associazioni di categoria Pediatri di libera scelta	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero dell'istruzione e del merito Istituto Superiore di Sanità Conferenza Stato-Regioni Ordini professionali di settore Enti del Terzo settore Associazioni di categoria	<b>Beneficiari</b> Ragazzi e ragazze Famiglie	
<b>Risorse economiche identificabil</b>	Risorse da individuare a cura del Ministero della salute		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b>	<b>Risultato</b>	<b>Impatto atteso</b>
		Redazione di uno schema di protocollo operativo	Adozione di protocolli operativi da parte dei soggetti interessati

## Azione 14 **Attivazione nei Centri per la famiglia di servizi dedicati alla prevenzione delle dipendenze da sostanze psicotrope che riguardano i minorenni**

### **Inquadramento descrittivo**

La Relazione annuale al Parlamento del Dipartimento per le Politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia per l'anno 2024, basata sui dati del 2023, evidenzia un aumento del consumo di sostanze psicoattive tra i giovani, con l'eccezione della cannabis, il cui uso è diminuito rispetto al 2022. Tra gli studenti di età compresa tra i 15 e i 19 anni, si registra un incremento nell'uso di cocaina (dal 1,8% al 2,2%), stimolanti (dal 2,1% al 2,9%), allucinogeni (dall'1,6% al 2%) e delle cosiddette nuove sostanze psicoattive (NPS) (dal 5,8% al 6,4%). Il consumo di cocaina tra i ragazzi è in crescita dal 2021, superando nel 2023 i livelli pre-pandemia.

Circa 54.000 ragazzi tra i 15 e i 19 anni hanno riferito di aver usato cocaina nel 2023, con un aumento della percentuale di studenti che hanno iniziato a usarla prima dei 14 anni. La cannabis rimane la sostanza più diffusa tra i giovani, con 550.000 ragazzi (22% della popolazione studentesca) che ne hanno fatto uso almeno una volta nel 2023, e 70.000 (2,8%) che ne fanno un uso quasi quotidiano. Preoccupa l'aumento del principio attivo nei prodotti a base di hashish, quadruplicato nei prodotti di nuova generazione e nei liquidi per sigarette elettroniche, e l'apparizione di prodotti a basso contenuto di THC (tetraidrocannabinolo). Il consumo di NPS, in crescita dal post-pandemia, coinvolge principalmente i ragazzi, con 160.000 studenti (6,4% della popolazione studentesca) che ne hanno fatto uso nel 2023. Si intensificano i progetti di prevenzione, con iniziative di informazione e sensibilizzazione che coinvolgono operatori pubblici e privati, soprattutto nelle scuole secondarie di I e II grado. Nel 2023 sono stati implementati 289 progetti di prevenzione nelle scuole di tutte le regioni e province autonome italiane, che mirano principalmente a sviluppare conoscenze, competenze e abilità sociali per prevenire l'uso di sostanze psicoattive e comportamenti a rischio. Il 49% delle scuole ha organizzato attività specifiche per la prevenzione del consumo di droghe. Gli studenti coinvolti hanno mostrato una maggiore consapevolezza dei rischi e una minore propensione all'uso frequente di sostanze, dimostrando l'efficacia delle attività di prevenzione fondate sull'informazione. Il tema delle dipendenze nel nostro Paese è affrontato in modo strategico nel Piano di azione nazionale dipendenze 2022-2025 (PAND), predisposto dal Dipartimento per le politiche antidroga, che adotta un approccio ampio, integrato, multisettoriale ed *evidence-based*<sup>45</sup>.

Nell'ambito del processo di definizione del PAND è stato attuato anche un processo di consultazione di ragazzi e ragazze promosso dal Dipartimento per le Politiche della famiglia. In tale quadro va, infine, ricordato che l'art. 14, comma 2, del d.l. n. 123 del 2023, convertito con modificazioni dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, prevede la definizione, all'interno di

<sup>45</sup> Approccio basato su ricerche scientifiche, prove di efficacia, evidenze a sostegno di una tesi.

un'intesa in Conferenza Unificata promossa dal Ministro con delega alla famiglia, dei criteri e delle modalità di attuazione dei servizi e delle prestazioni erogabili dai Centri per la famiglia.

## **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Artt. 3, 12, 17, 19, 24, 27, 31
- Committee on the rights of the child, general comment, 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- Committee on the rights of the child, general comment, 29 May 2013, n. 14, CRC/C/GC/14, *The right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration*
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. E "Violence against children" e par. G "Disability, basic health and welfare"
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development* Obiettivi 3, 4, 5, 10, 11

### **Consiglio d'Europa**

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"*. Par. 2. "Strategic objectives and action", punti 2.1 "Freedom from violence for all children" e 2.2 "Equal opportunities and social inclusion for all children"

### **Unione europea**

- Strategia 24 marzo 2021, (2021/C 102 I/01), Strategia dell'UE in materia di droghe per il periodo 2021-2025.
- Commissione europea, comunicazione 7 giugno 2023, COM/2023/298 final, Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni su un approccio globale alla salute mentale.

### **Italia**

- Conferenza Stato-Regioni, Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento proposto dal Ministero della salute recante "Criteri di sicurezza e qualità delle strutture sociosanitarie residenziali per l'assistenza alle persone affette da dipendenze patologiche (comunità terapeutiche)", 21 marzo 2024 n. 39/CSR
- Rete della protezione e dell'inclusione sociale, Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023. Il Piano è stato poi approvato dalla Conferenza unificata con intesa 22 settembre 2021, n. 128/CU.
- Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per le Politiche antidroga, Piano di azione nazionale dipendenze 2022-2025.(PAND)

- Conferenza Stato-Regioni, Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025, 6 agosto 2020, n. 127/CSR.

### **Illustrazione dettagliata dell'azione**

L'azione mira ad attivare nei Centri per la famiglia servizi informativi e di orientamento dedicati alla prevenzione delle dipendenze da sostanze psicotrope nei minorenni. In questo ambito, l'educazione e la consapevolezza svolgono un ruolo fondamentale. Informare correttamente i minorenni sulle conseguenze connesse all'uso di sostanze può dissuaderli dall'iniziare ad usarle, e può prevenire alla radice situazioni di abuso e di dipendenza. Informare le famiglie sulle conseguenze legate all'uso di sostanze e in merito ai segnali da monitorare può contribuire a intercettare tempestivamente tale fenomeno. Quando un adolescente sviluppa una dipendenza, i genitori non sempre si accorgono tempestivamente di quello che succede. Spesso non sanno come affrontare il problema e, in alcuni casi, fanno finta di non vederlo. Un ambiente di supporto, comunicazione aperta e relazioni positive possono ridurre il rischio di dipendenza nei giovani. I genitori devono essere attenti nel riconoscere alcuni segnali, come i cambiamenti fisici (dimagrimento, occhi rossi) e psicologici (calo del rendimento scolastico, apatia). Al fine rafforzare gli interventi di prevenzione e per offrire supporto e orientamento alle famiglie con figli che fanno uso di sostanze, l'azione prevede l'attivazione, nei Centri per la famiglia, di un servizio informativo rivolto ai genitori sui servizi esistenti sul territorio, attraverso il quale poter fornire materiale informativo prodotto dal Dipartimento per le politiche antidroga. L'azione prevede, inoltre, la promozione di incontri tra famiglie, col supporto di esperti facilitatori, per contrastare la solitudine che spesso affligge le famiglie in cui vi sono figli con problemi di dipendenza, e per condividere lo scambio di esperienze.

<b>Azione 14</b>	<b>Attivazione nei Centri per la famiglia di servizi dedicati alla prevenzione delle dipendenze da sostanze psicotrope che riguardano i minorenni.</b>		
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Fornire informazioni e supporto alle famiglie sul tema delle dipendenze dei minorenni in merito all'uso di sostanze psicotrope		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Attivazione nei Centri per la famiglia di un servizio informativo rivolto ai genitori sui servizi esistenti sul territorio e sui rischi del consumo di sostanze stupefacenti, utilizzando essenzialmente materiale informativo prodotto dal Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei ministri</li> <li>2. Promozione di incontri tra famiglie con problemi di dipendenza, col supporto di esperti facilitatori, per contrastare il senso di isolamento e per condividere e scambiare esperienze positive.</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> PCM- Dipartimento per le Politiche della famiglia Centri per la famiglia	<b>Destinatari finali</b> Minorenni e le loro famiglie	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> PCM - Dipartimento per le politiche antidroga Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero della salute Ministero della giustizia - Istituti penitenziari minorili Istituto Superiore di Sanità Ordini professionali di settore Enti del Terzo settore Associazione di categoria Società scientifiche di settore	<b>Beneficiari</b> Bambini e ragazzi Famiglie	
<b>Risorse economiche identificabil</b>	Fondo nazionale per la famiglia		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b> Raccolta dei materiali informativi	<b>Risultato</b> Attivazione servizio informativo Incontri fra famiglie	<b>Impatto atteso</b> Adozione di protocolli operativi da parte dei soggetti interessati

## Azione 15 **Progettazione di un ecosistema dati su violenza agita, assistita e subita dai minorenni**

### **Inquadramento descrittivo**

I temi della violenza subita, assistita ed agita chiamano in causa una pluralità di fenomeni connessi tra di loro ed intercettati da una pluralità di fonti, ciascuna delle quali esprime un punto di vista diverso sul medesimo fenomeno osservato. La natura composita del tema e delle fonti informative di riferimento rende necessaria innanzitutto una ricognizione delle fonti dati esistenti e, in secondo luogo, un coordinamento nella raccolta, nell'analisi e nella pubblicazione di dati.

Il monitoraggio della violenza contro i minorenni richiede infatti un approccio integrato e multi-fonte che proceda per una sistematizzazione dei dati sulla violenza contro i minorenni e delle informazioni contestuali/di sfondo. Ciò implica anche attenzione alle esperienze avverse che hanno un impatto negativo sullo sviluppo dei minorenni come la povertà economica, la povertà educativa ed il lavoro minorile. Esse influiscono sulla “zona grigia” del fenomeno e sono fattori di rischio da monitorare nella prevenzione. Il Rapporto più completo sul tema riporta i risultati della “*Seconda indagine nazionale sul maltrattamento di bambini e adolescenti in Italia*” realizzata da *Terre des Hommes* e CISMAI (Coordinamento Italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia) per AGIA<sup>46</sup>. Secondo questi dati la forma di maltrattamento principale è rappresentata dalla patologia delle cure (incuria, discuria e ipercura) di cui è vittima il 40,7% dei minorenni in carico ai servizi sociali, seguita dalla violenza assistita (32,4%). Il 14,1% dei minorenni è invece vittima di maltrattamento psicologico, mentre il maltrattamento fisico è registrato nel 9,6% dei casi e l'abuso sessuale nel 3,5%.

### **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

#### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Art. 19
- Committee on the rights of the child, general comment, 18 April 2011, CRC/C/GC/13, *on the right of the child to freedom from all forms of violence*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 16.
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019, CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. E- “*Violence against children*”

<sup>46</sup> AGIA, *II Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia*, <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>.

### Consiglio d'Europa

- *Convention on the Protection of Children against Sexual Exploitation and Sexual Abuse*, 25 October 2007
- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): "Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation"*  
Par. 2. "Strategic objectives and action" il punto 2.1 "Freedom from violence for all children"

### Unione europea

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, Strategia dell'UE sui diritti dei minori. Par. 3 "Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un'Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze".
- Consiglio UE, raccomandazione 14 giugno 2021, n. 2021/1004, che istituisce l'*European Child Guarantee*. Punto n. 22 relativo alla salute nelle considerazioni iniziali e i punti n. 7-8 nella raccomandazione.

### Italia

- Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI), 20 marzo 2022  
Nell'allegato al PANGI contenente le azioni: par. 1.2 salute e assistenza sanitaria: asse 1. Prevenzione e servizi di qualità, azioni 2,3; asse 2. Benessere psicologico e sociale di bambine e bambini, preadolescenti e adolescenti, azioni 4,5, 7; asse 3. Accesso ai servizi sanitari per minorenni con *background* migratorio, minorenni stranieri non accompagnati e minoranze, azione 10/ par. 1.3 contrasto alla povertà e diritto all'abitare, azione 7; par.1.4 *governance* e infrastrutture di sistema, azioni 7,8.

### Illustrazione dettagliata dell'azione

L'azione propone la progettazione e la costruzione di un ecosistema di dati sul tema della violenza subita, assistita ed agita dai minorenni, volto, in particolare, a stimare la c.d. "zona grigia" del fenomeno<sup>47</sup>. Si prevede di istituire un gruppo di lavoro specialistico presso il Dipartimento per le Politiche della famiglia, che si occuperà di definire i confini fenomenologici e di identificare le informazioni di contesto utili a definire la citata "zona grigia". Esiste infatti un'area di rischio che non può essere percepita attraverso dati direttamente riconducibili al fenomeno, ma che è opportuno monitorare allo scopo di prevedere e prevenire situazioni di effettiva violenza che sfuggono alle statistiche ufficiali, come indicano anche i Report annuali su lavoro di P.I.P.P.I. nel Paese, focalizzato proprio sulla negligenza familiare. Si promuoverà quindi un'attività tecnico-scientifica di coordinamento per la ricognizione e sistematizzazione delle fonti dati disponibili, allo scopo di raggiungere il maggior livello possibile di integrabilità e comparabilità dei dati. Si procederà dunque ad una valutazione critica degli indicatori e delle fonti disponibili e le loro principali lacune. Al termine di queste operazioni il gruppo di lavoro sarà in grado di definire i flussi informativi necessari alla costruzione di uno o più *dataset* che mettano in comunicazione e sfruttino al massimo le potenzialità informative delle varie fonti dati: in questo modo si consentirà di avere il più completo, approfondito ed aggiornato quadro informativo sul tema, tenendo conto di quanto già disponibile.

<sup>47</sup> Per zona grigia si intende quella parte della violenza difficilmente codificabile in quanto non ancora conclamata, quell'indefinibile ambiguità che già costituisce un segnale di allarme e che potrebbe sfociare in violenza esplicita.

Azione 15	Progettazione di un ecosistema dati su violenza agita, assistita e subita dai minorenni		
Obiettivo dell'azione	Sistematizzare le fonti statistiche dirette e indirette sul fenomeno della violenza agita, assistita e subita dai minorenni		
Attività necessarie	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizzazione di un'attività di coordinamento tecnico-scientifico per promuovere una rilevazione delle fonti dati disponibili atte a garantire l'integrabilità e comparabilità in collaborazione con gli enti detentori dei dati.</li> <li>2. Identificazione e sistematizzazione delle fonti dati attualmente disponibili a livello nazionale ed europeo mediante un'analisi dei flussi informativi, allo scopo di costruire uno o più dataset che mettano in comunicazione e sfruttino al massimo le potenzialità informative delle varie fonti dati: in questo modo si consentirà di avere il più completo, approfondito ed aggiornato quadro informativo sul tema.</li> <li>3. Costruzione di ulteriori indicatori utili a rilevare le informazioni di contesto necessarie a definire la cosiddetta "zona grigia" del fenomeno, in relazione alle esperienze avverse e all'interazione con i fattori di rischio e stima dello stesso.</li> </ol>		
Soggetti coinvolti	<b>Soggetto attuatore</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Istituto nazionale di statistica	<b>Destinatari finali</b> Amministrazioni centrali Organizzazioni della società civile Sistema statistico nazionale (Sistan) Enti di ricerca di settore	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> PCM – Dipartimento per le pari opportunità Ministero dell'interno Ministero del lavoro e delle politiche sociali Ministero della salute Ministero della giustizia Conferenza Stato-Regioni Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Ordini professionali di settore Società italiana di pediatria Federazione italiana medici pediatri Enti del Terzo settore	<b>Beneficiari</b> Bambini e ragazzi Famiglie	
Risorse economiche identificabili	Risorse da individuare a cura del Dipartimento per le Politiche della famiglia. Da valutare l'opportunità di richiedere alla Commissione europea un <i>technical support</i> <sup>48</sup> per costruire un sistema informativo sulla violenza sui minorenni con dati campionari ed amministrativi ed in <i>compliance</i> <sup>49</sup> con la normativa sulla <i>privacy</i> <sup>50</sup> .		
Indicatori	<b>Processo</b> Definizione dei flussi informativi e realizzazione del dataset Definizione del tracciato relativo agli indicatori per definire e stimare la "zona grigia" del fenomeno	<b>Risultato</b> N. di indicatori inclusi nell'ecosistema di dati sul totale degli indicatori ritenuti necessari	<b>Impatto atteso</b> Sistematizzazione del quadro informativo sul tema della violenza subita, assistita ed agita dai minorenni e dei fattori di contesto che possono incidere sul rischio che tale violenza si produca

48 Misura di assistenza tecnica.

49 Attività svolte al fine di rispettare una legge nazionale, internazionale, di settore o un codice di comportamento, un regolamento, una normativa, un codice etico.

50 La vita personale, privata, dell'individuo o della famiglia.

## Azione 16 **Costruzione di un sistema di monitoraggio sul maltrattamento di minorenni attraverso i bilanci di salute pediatrici**

### **Inquadramento descrittivo**

Il tema del maltrattamento dei minorenni abbraccia una pluralità di aspetti dei bambini, delle bambine e delle loro famiglie e chiama in causa una pluralità di soggetti istituzionali. Sono molte le fonti di informazioni che possono contribuire a descrivere il fenomeno: ciascuna di esse però ha necessariamente un'ottica parziale e soprattutto non è in grado di far emergere il fenomeno nella sua completezza. Secondo i dati della "Seconda indagine sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia" a cura di AGIA<sup>51</sup>, ad aprile 2021 in Italia sono 77.493 i minori in carico ai servizi sociali per maltrattamento. E il 91,4% degli abusi avviene all'interno della famiglia.

La segnalazione del maltrattamento, per la maggior parte dei casi, proviene dall'autorità giudiziaria (42,6%). Seguono agli ultimi posti ospedali e pediatri. Ciò nonostante, in particolare questi ultimi rappresentano un osservatorio importante per far emergere situazioni di rischio di maltrattamento ed è proprio su questa "zona grigia" che sfugge alle statistiche di polizia e giudiziarie. D'altro canto, i pediatri hanno il compito di visitare i bambini e le bambine ad età prestabilite e l'esito di queste visite può costituire senza dubbio un fondamentale elemento di conoscenza delle proporzioni del fenomeno del maltrattamento dei minorenni, a qualsiasi età, a partire dall'epoca neonatale o della prima infanzia, nella quale possono comparire segni di sospetto di gravi fenomeni come la *Shaken baby Syndrome* (che ha un picco d'incidenza nei primi 6 mesi di vita, periodo di massima intensità del pianto), nonché costituire delle preziose opportunità per intercettare e prevenire i rischi di tali maltrattamenti.

### **Aspetti di coerenza con il sistema normativo internazionale, europeo e nazionale**

#### **Nazioni Unite**

- General assembly, resolution 20 November 1989, n. 44/25, *Convention on the rights of the child*  
Artt. 19, 24, 27
- Committee on the rights of the child, general comment, 17 April 2013, n. 15, CRC/C/GC/15, *on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24)*
- General assembly, resolution 25 September 2015, A/RES/70/1, *The 2030 Agenda for Sustainable Development*  
Obiettivi 1, 3, 10, 16
- Committee on the rights of the child, *concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy*, 28 February 2019,

<sup>51</sup> AGIA, II indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>.

CRC/C/ITA/CO/5-6 Par. E. Violence against children e par. G “Disability, basic health and welfare”

### Consiglio d’Europa

- Committee of ministers, 23 February 2022, Cm(2021)168-Final, *Strategy for the Rights of the Child (2022-2027): “Children’s Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation”* paragrafo 2. “Strategic objectives and action”, punti 2.1 “Freedom from violence for all children” e 2.2 “Equal opportunities and social inclusion for all children”

### Unione europea

- Commissione, comunicazione 24 marzo 2021, COM/2021/142 final, Strategia dell’UE sui diritti dei minori. Par. 2 “Inclusione socioeconomica, salute e istruzione: un’Unione europea che lotta contro la povertà infantile e promuove società e sistemi sanitari ed educativi inclusivi e a misura di minore” e par. 3 “Lotta contro la violenza nei confronti di minori e garanzia della tutela dei minori: un’Unione europea che aiuta i minori a crescere senza subire violenze”

### Illustrazione dettagliata dell’azione

L’azione propone di sviluppare un sistema di monitoraggio sui maltrattamenti dei minorenni basato sui bilanci di salute dei pediatri di libera scelta, capace, in prospettiva, di raccordarsi con i dati dell’emergenza/urgenza (EMUR). Nello specifico si prevede il coinvolgimento delle istituzioni competenti e in particolare del Ministero della salute e delle regioni, oltre che di ordini professionali, organizzazioni e associazioni di categoria, quali ad esempio, la Società italiana di pediatria, la Federazione italiana medici pediatri etc., allo scopo di coordinare una raccolta dati a partire dai bilanci di salute. I pediatri di libera scelta assicurano a tutti i bambini, dalla nascita all’età adolescenziale, delle visite di controllo in specifiche fasce di età che servono a definire i bilanci di salute che sono parte integrante dei compiti del pediatra. Grazie ai bilanci di salute è possibile valutare per ogni singolo bambino in carico una serie predefinita di problemi, avvalendosi anche di esami mirati, e definire l’eventuale intervento terapeutico adeguato e garantendone il *follow up*<sup>52</sup>.

Lo studio dei dati enucleabili dall’analisi dei bilanci prevede il rilevamento di caratteri antropometrici e segnali di difficoltà di crescita, quali preventivi fonti indirette dell’eventuale maltrattamento e abuso. Per tali analisi si renderà necessario l’esame del livello e delle modalità di digitalizzazione dei bilanci di salute presso gli studi pediatrici di libera scelta, nonché dei sistemi di raccolta e archiviazione dei dati e del loro contenuto informativo. Si renderà necessaria una verifica delle definizioni usate, delle misure e delle modalità delle variabili rilevate al fine di ottenere una loro standardizzazione. Dovrà, pertanto, essere esaminato il calendario dei bilanci di salute: il piano di salute prevede sei bilanci nei primi 6 anni, ma il calendario non è omogeneo tra le varie regioni. Nella prospettiva della costruzione di un sistema informativo utilizzabile dai pediatri di libera scelta, sarà importante condurre uno studio degli attuali flussi informativi e degli attori coinvolti, anche al fine di impostare modalità di riepilogo dei dati a livello nazionale, regionale e subregionale, in accordo con la normativa sulla vigente.

52 Azione che mira a monitorare e ad esaminare i seguiti di interventi già intrapresi.

<b>Azione 16</b>	<b>Costruzione di un sistema di monitoraggio sul maltrattamento di minorenni attraverso i bilanci di salute pediatrici</b>		
<b>Obiettivo dell'azione</b>	Realizzare un sistema di monitoraggio sui maltrattamenti di minorenni basato sui bilanci di salute dei pediatri di libera scelta, capace, in prospettiva, di raccordarsi con i dati dell'emergenza/urgenza (EMUR)		
<b>Attività necessarie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricognizione sull'uso dei bilanci di salute dei pediatri (caratteri antropometrici e segnali di difficoltà di crescita) come fonte per l'analisi epidemiologica del maltrattamento e dell'abuso.</li> <li>2. Esame del livello e delle modalità di digitalizzazione dei bilanci di salute dei pediatri di libera scelta, nonché dei sistemi di raccolta ed archiviazione dei dati e del contenuto informativo che essi contengono.</li> <li>3. Progettazione di un sistema informativo che raccolga un tracciato minimo di informazioni rilevabili su tutto il territorio nazionale in modo omogeneo.</li> <li>4. Progettazione di un sistema di raccordo tra i dati raccolti con i bilanci di salute e i dati dell'emergenza/urgenza (EMUR).</li> </ol>		
<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Soggetto attuatore</b> Ministero della salute	<b>Destinatari finali</b> Amministrazioni centrali Aziende sanitarie locali Pronto soccorso Pediatri di libera scelta	
	<b>Altri soggetti coinvolti</b> PCM - Dipartimento per le Politiche della famiglia Ministero dell'interno Conferenza Stato-Regioni Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza Istituto Nazionale di Statistica Società italiana di pediatria Federazione italiana medici pediatri Ordini professionali di settore Enti del Terzo settore Associazioni di categoria	<b>Beneficiari</b> Bambini e ragazzi Genitori	
<b>Risorse economiche identificabil</b>	Da individuare a cura del Ministero della salute		
<b>Indicatori</b>	<b>Processo</b> Elaborazione di un rapporto sull'uso dei bilanci di salute pediatrici Progettazione di un sistema informativo, e del suo raccordo con i dati derivanti dai bilanci di salute e dai dati di pronto soccorso	<b>Risultato</b> Progettazione di un sistema informativo e del suo raccordo con i dati derivanti dai bilanci di salute e dai dati di pronto soccorso	<b>Impatto atteso</b> Condivisione della proposta con le regioni e le Associazioni di categoria

# Appendice

**Rapporto di monitoraggio  
del 5° Piano nazionale di azione  
e di interventi per la tutela dei diritti  
e lo sviluppo dei soggetti in età  
evolutiva**

**2022/2023**

## Introduzione

Il presente Rapporto sintetizza gli esiti del lavoro di monitoraggio del 5° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (di seguito Piano nazionale), elaborato dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (di seguito Osservatorio), istituito presso il Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri, che ne coordina i lavori. Il Piano nazionale è stato approvato il 21 maggio 2021 dall'Osservatorio all'esito di un lavoro coordinato dal Dipartimento e ampiamente partecipato da parte di tutti i soggetti coinvolti: amministrazioni centrali e regionali, enti locali e territoriali, società civile e terzo settore, parti sociali, enti, esperti di settore. Ai sensi del D.P.R. 14 maggio 2007, n. 103, il Piano nazionale è stato adottato il 25 gennaio 2022 con decreto del Presidente della Repubblica.

## Il 5° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva: gli obiettivi e le azioni

Il Piano nazionale è articolato in 3 aree d'intervento: Educazione, Equità, *Empowerment*. Ciascuna area è declinata in obiettivi generali e azioni specifiche, per un totale di 12 obiettivi generali e 31 azioni. Più in particolare:

- educazione formale e non formale, quale strumento essenziale per garantire il benessere, psicologico e fisico, e lo sviluppo, sin dalla nascita, in sinergia fra pubblico e privato;
- equità quale principio per contrastare la povertà assoluta, favorire l'inclusione sociale e garantire pari accesso alla tecnologia; come strategia per coinvolgere, sviluppare e tutelare giovani cittadini consapevoli e attivi;
- *empowerment* per la gestione dei sistemi sociosanitari rispetto alle condizioni di vulnerabilità e per la programmazione e la valutazione delle politiche pubbliche di settore.

Nell'area "Educazione" sono confluite le tematiche della garanzia del diritto all'educazione dei bambini sin dalla nascita; della necessità di rilanciare la corresponsabilità fra scuole, studenti e famiglie; dell'importanza di costruire tra scuola e salute un percorso congiunto e continuativo che includa la promozione del benessere, anche psicologico. Nell'ambito dell'area "Equità" sono rientrati i temi del contrasto alla povertà assoluta delle persone di minore età; della lotta alla povertà educativa in un'ottica di uguaglianza e inclusione sociale; della necessità di disegnare un sistema pubblico, uniforme e integrato di servizi, titolare delle funzioni di accompagnamento, cura, tutela e protezione dell'infanzia in cui sia effettiva la logica dei diritti della Convenzione ONU. Infine, nel quadro dell'area "*Empowerment*", sono state previsti gli interventi relativi alla valorizzazione delle forme di partecipazione di bambini e ragazzi; della costruzione e del rafforzamento della comunità educante a partire dai patti educativi di comunità; del potenziamento della programmazione e della valutazione delle politiche pubbliche di protezione e tutela dell'infanzia e dell'adolescenza.

Il Piano nazionale, nell'ambito di queste 3 aree di intervento, ha, inoltre, individuato 12 obiettivi generali a loro volta declinati in 31 azioni specifiche che indicano gli interventi da realizzare. Per ogni azione è stata creata una apposita scheda che, oltre a identificare obiettivi e interventi, individua i soggetti attuatori e promotori, i destinatari finali, i tempi di realizzazione, le risorse necessarie e il set di indicatori per il monitoraggio della sua attuazione.

I contenuti del Piano nazionale si integrano con i diritti e le strategie internazionali ed europee a favore delle persone di minore età, in particolare: la Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 20 novembre 1989, gli Obiettivi ONU di sviluppo sostenibile – Agenda 2030, la Strategia del Consiglio d'Europa per i diritti dell'infanzia (2016-2021), la Strategia dell'Unione europea sui diritti dei minorenni (2021-2024), il Sistema europeo di garanzia per i bambini vulnerabili (*European Child Guarantee*).

L'Osservatorio, infine, ha promosso una consultazione online sui contenuti del Piano, alla quale hanno partecipato ragazzi e ragazze fra i 12 e 17 anni di età, sotto il coordinamento del Dipartimento e con il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto degli Innocenti.

**Di seguito sono sintetizzati gli obiettivi generali e le azioni specifiche del Piano nazionale.**

Area di intervento	Obiettivo generale	Azione specifica
Educazione	Garantire il diritto all'educazione ai bambini e alle bambine dalla nascita.	<p><b>Azione 1</b> - Integrare le potenzialità attuali dello 0-6 per rafforzare l'offerta 0-3 allo scopo di superare l'obiettivo del 33 per cento e raggiungere l'obiettivo del 50 per cento per nuovi nidi di infanzia e sezioni primavera, pianificando lo sviluppo di nuove strutture e/o la ristrutturazione di ambienti già esistenti.</p> <p>Azione 2 - Sviluppare accessibilità equa e sostenibile nello 0-3 intervenendo per la cancellazione progressiva delle rette per la frequenza dei nidi, secondo il criterio dell'universalismo selettivo, promuovendo intese in Conferenza unificata, elaborando nuovi sistemi tariffari graduati e istituendo un tavolo tecnico di coordinamento istituzionale, con gli enti territoriali.</p>
	Rilanciare la corresponsabilità fra scuole, studenti e famiglie.	<p><b>Azione 3</b> - Ripensare il tema della corresponsabilità fra scuole, studenti e famiglie per elaborare raccomandazioni specifiche anche attraverso l'istituzione di un Tavolo di lavoro interministeriale aperto alla partecipazione della società civile.</p> <p>Azione 4 - Valorizzare gli strumenti della l. 20 agosto 2019, n. 92, recante introduzione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica, per promuovere la conoscenza della Convenzione ONU, da realizzare anche tramite moduli di approfondimento nell'ambito delle collaborazioni con la comunità educante.</p> <p>Azione 5 - Definire il protocollo operativo per la fruizione di spazi pubblici in orario extrascolastico da parte della comunità educante, tramite patti educativi di comunità, anche attraverso l'istituzione di un gruppo di lavoro, istituzionale e non, per la co-costruzione del protocollo operativo tipo.</p>
	Prevenire condizioni di rischio, ma anche promuovere il benessere psicologico e fisico.	<p><b>Azione 6</b> - Istituire un servizio di psicologia scolastica per bambini e adolescenti nelle scuole di ogni ordine e grado quale parte integrante dell'offerta formativa in aggiunta ai servizi già esistenti e che, in raccordo con le reti territoriali di servizi sociali, preveda anche l'accesso diretto alle prestazioni professionali e ai servizi in ambiti della salute mentale sulla base di linee d'indirizzo nazionali da sottoporre alla Conferenza unificata.</p> <p>Azione 7 - Garantire il collegamento (<i>governance</i>) tra scuola e territorio attraverso il rafforzamento dei consultori familiari che forniranno il servizio di psicologia scolastica, oltre a quello previsto quale parte integrante dell'offerta formativa, con professionisti dedicati, coinvolgendo terzo settore e volontariato, sulla base di protocolli operativi tra ASL e direzioni regionali e provinciali del Ministero dell'istruzione e del merito.</p>

		<p><b>Azione 8</b> - Aggiornare le Linee di orientamento per la prevenzione e il contrasto del cyberbullismo in ambito scolastico previste per il biennio 2023/2025, favorendo la partecipazione della comunità educante, tramite la condivisione di proposte con il Ministero dell'istruzione e del merito.</p> <p><b>Azione 9</b> - Stabilizzare iniziative integrate scuola-territorio su corretti stili di vita (implementazione dei programmi sulle <i>life skills</i>, educazione alimentare e allo sport, bullismo/cyberbullismo, dipendenze, utilizzo della rete), come parte dell'offerta formativa, dando attuazione al Protocollo d'intesa fra il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione e del merito su tutela diritto a salute, studio e inclusione e all'Accordo in Conferenza Stato-Regioni su scuola che promuove salute.</p> <p><b>Azione 10</b> - Implementare l'educazione all'affettività, alla sessualità e alla parità di genere nelle scuole come stabilito anche dalla Convenzione di Istanbul e dalla l. 13 luglio 2015, n. 107, recante riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti, favorendo atti di indirizzo intersettoriali da approvare in Conferenza Stato-Regioni e lo sviluppo di iniziative locali, a partire dall'autonomia scolastica.</p>
	<p>Rinforzare gli organici dei servizi e aggiornare i percorsi di studio.</p>	<p><b>Azione 11</b> - Garantire dotazioni organiche adeguate di professionisti dei servizi di protezione dell'infanzia e dell'adolescenza, identificando il <i>mismatch</i> tra competenze necessarie al sistema dei servizi e competenze offerte dai corsi di studio universitari che formano i professionisti, a partire dal <i>core competence</i> europeo, da integrare nei corsi di studio, nella formazione post-laurea e nella formazione professionale continua.</p>

Area di intervento	Obiettivo generale	Azione specifica
Equità	Contrastare la povertà assoluta dei bambini, delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze.	<p><b>Azione 12</b> – Potenziare le misure vigenti per rendere più efficace il contrasto della povertà assoluta dei nuclei familiari con persone di minore età, istituendo un tavolo di coordinamento <i>ad hoc</i>, alla luce anche dell'introduzione dell'assegno unico e universale per le famiglie con figli di minore età.</p> <p><b>Azione 13</b> – Estendere progressivamente il servizio di refezione scolastica nelle scuole dell'infanzia e primaria, a tendere verso l'accesso universale, partendo dai territori dove si concentra la povertà educativa e superando la logica di servizio a domanda individuale.</p>
	Rafforzare le opportunità educative per favorire l'inclusione sociale.	<p><b>Azione 14</b> – Incentivare il processo di digitalizzazione dotando di connettività a banda ultralarga le scuole in modo da rafforzare il sistema educativo e favorire l'inclusione sociale delle persone di minore età.</p> <p><b>Azione 15</b> – Incentivare il processo di digitalizzazione attraverso il supporto per l'acquisizione delle competenze digitali e tramite progetti pilota sull'uso delle tecnologie di rete per la didattica a distanza (DAD).</p> <p><b>Azione 16</b> – Finanziare la diffusione capillare dei <i>device</i> per il superamento del divario digitale, sancendo il diritto a essere connessi, tramite l'erogazione e il monitoraggio di contributi economici alle famiglie quali per esempio i <i>voucher</i> connettività per le famiglie a basso reddito.</p> <p><b>Azione 17</b> – Realizzare progetti sperimentali per persone di minore età in condizione di povertà assoluta, per il contrasto della povertà educativa, divario digitale e dispersione scolastica, attraverso un piano educativo di sostegno personalizzato.</p>
	Per un sistema pubblico e integrato di servizi per la cura, tutela e protezione.	<p><b>Azione 18</b> – Avviare la programmazione, in seno alla rete di protezione e inclusione sociale di cui all'art. 21, d.lgs. 15 settembre 2017, n. 147, recante disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà, dell'individuazione di un nucleo di livelli essenziali delle prestazioni quali, ad esempio, la presenza di équipe multidisciplinari.</p> <p><b>Azione 19</b> – Istituire in seno all'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza un tavolo di lavoro permanente sul sistema di protezione e inclusione sociale con soggetti istituzionali, del terzo settore e con la piena partecipazione di organismi rappresentativi delle persone di minore età, anche al fine di definire un piano di implementazione e di monitoraggio del funzionamento dei servizi stessi.</p> <p><b>Azione 20</b> – Costruire reti territoriali (scuola, servizi territoriali, servizi sociali, pediatri, aziende ospedaliere, distretti sanitari, terzo settore) in un'ottica di sistema integrato di presa in carico dei minori di età, definendo delle linee di indirizzo in tema di invio e presa in carico dei minorenni e dei protocolli operativi da parte delle istituzionali locali.</p>

		<p><b>Azione 21</b> – Rafforzare e uniformare l’area della prevenzione della violenza, i servizi per l’adozione, l’affidamento familiare e l’accoglienza residenziale, tramite il monitoraggio del recepimento e l’aggiornamento nelle regioni e nelle province autonome delle seguenti linee guida: Linee di indirizzo nazionali sull’intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2017); Linee di indirizzo nazionali per l’affidamento familiare (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2012); Linee di indirizzo nazionali per l’accoglienza residenziale (Ministero del lavoro e delle politiche sociali, 2017); Linee di indirizzo per favorire il diritto allo studio degli alunni adottati (MIUR 2014).</p> <p><b>Azione 22</b> – Dare piena applicazione della normativa esistente in tema di accoglienza e protezione dei minori stranieri non accompagnati (di seguito MSNA) a partire dalla l. 7 aprile 2017, n. 47, recante disposizioni in materia di misure di protezione dei minorenni stranieri non accompagnati, attraverso: il rafforzamento del sistema della tutela volontaria e la promozione dell’accoglienza in famiglia; la definizione di misure di accompagnamento delle persone ex-MSNA nel processo di transizione; l’adozione di disposizioni legislative per migliorare le procedure di determinazione dell’apolidia in conformità con gli standard internazionali; e un effettivo monitoraggio della sua implementazione</p>
	<p>Proteggere bambini e bambine, ragazzi e ragazze dal rischio di abusi e maltrattamenti.</p>	<p><b>Azione 23</b> – Individuare un centro pediatrico ospedaliero specializzato in ogni regione, con la creazione di équipe multidisciplinari specializzate e di un collegamento tra pronto soccorso e pediatri di famiglia per l’accesso al fascicolo del minorenne.</p> <p>Azione 24 – Definire delle Linee guida per aziende sanitarie, ospedaliere e servizi sociosanitari per soccorso/assistenza minorenni vittime di violenza da sottoporre all’approvazione della Conferenza Stato-Regioni, individuando indicatori per <i>screening</i> in pronto soccorso e operatori specializzati.</p>

Area di intervento	Obiettivo generale	Azione specifica
Empowerment	Per una nuova forma di partecipazione delle bambine e dei bambini e delle ragazze e dei ragazzi.	<p><b>Azione 25</b> - Definire delle Linee guida nazionali per la partecipazione di bambine e bambini e ragazze e ragazzi, da sottoporre alla Conferenza unificata, per promuovere la loro effettiva partecipazione all'interno della famiglia, delle comunità, della scuola e degli ambiti della vita sociale, animando e sostenere esperienze e buone pratiche di partecipazione.</p> <p>Azione 26 - Diffondere, attuare e formare il personale e i professionisti dell'infanzia sul tema della partecipazione definendo le potenzialità, lo stile e gli elementi di attenzione per la gestione del processo, anche con riguardo all'inclusione di soggetti vulnerabili, dando attuazione alle <i>Linee guida nazionali per la partecipazione</i> e al piano di disseminazione e formazione redatto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza.</p> <p><b>Azione 27</b> - Promuovere l'introduzione di una norma primaria che definisca i LEPS sulla partecipazione di bambini e bambine e ragazze e ragazzi nel processo decisionale delle questioni che li riguardano e rispetto all'ideazione e attuazione delle politiche e dei programmi volti a raggiungere i 17 Obiettivi di sviluppo sostenibile.</p>
	Contribuire alla costruzione e al rafforzamento della comunità educante partendo dallo strumento del patto educativo di comunità.	<p><b>Azione 28</b> - Effettuare la ricognizione dei patti educativi di comunità per definirne i criteri essenziali ed elaborare delle Linee di indirizzo nazionali sulla comunità educante da sottoporre alla Conferenza unificata, prevedendo anche l'istituzione di un tavolo presso il Ministero dell'istruzione e del merito.</p> <p>Azione 29 - Costituire un tavolo tecnico dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza per definire le Linee di indirizzo nazionali sulla comunità educante, individuando gli elementi essenziali dei patti territoriali delle comunità educanti e favorendo la diffusione e la stipulazione di patti territoriali, co-progettati, co-gestiti e partecipati dai bambini e ragazzi.</p>
	Programmare e valutare le politiche pubbliche.	<p><b>Azione 30</b> - Sviluppare e integrare sistemi informativi sull'infanzia e l'adolescenza favorendo la qualità e la confrontabilità dei dati raccolti dai sistemi che detengono informazioni sui minorenni in carico ai servizi e fuori famiglia, in particolare fra Sistema informativo delle prestazioni e dei bisogni sociali (SINBA), del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e i sistemi informativi del Ministero della giustizia, del Ministero dell'interno e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (con riferimento al SIM).</p>
	Migliorare la reattività dei sistemi sanitari alle condizioni di vulnerabilità.	<p><b>Azione 31</b> - Promuovere la salute materno infantile ponendo particolare attenzione alle donne in condizione di disagio sociale, per ridurre i fattori di rischio e promuovere i fattori di protezione.</p>

## Il percorso di lavoro per il monitoraggio

Il monitoraggio si è sviluppato su più livelli di responsabilità istituzionale coinvolgendo sia le amministrazioni centrali che le amministrazioni decentrate (Regioni e Province autonome), nonché l’Autorità Garante per l’infanzia e l’adolescenza (di seguito AGIA) e l’Istituto nazionale di statistica (di seguito ISTAT). Ai fini di una più efficace raccolta delle informazioni, il Dipartimento ha proceduto alla previa individuazione dell’amministrazione competente relativamente agli interventi considerati, in un’ottica di prevalenza delle responsabilità attuative.

L’Osservatorio nazionale, che è stato ricostituito con decreto della Ministra per la famiglia, la natalità e le pari opportunità del 22 maggio 2023, ha dato avvio al processo di monitoraggio e di valutazione dello stato di attuazione delle diverse azioni presenti nel Piano nazionale. In particolare, gli obiettivi del monitoraggio sono:

- valorizzare i risultati raggiunti e gli interventi effettuati a livello nazionale, regionale e locale in relazione ai bisogni e ai fenomeni emergenti segnalati nel Piano nazionale;
- rilevare, ove possibile, dati quantitativi e qualitativi che permettano di avere indicazioni utili per un’analisi delle condizioni dell’infanzia e dell’adolescenza;
- fornire al nuovo Osservatorio nazionale elementi utili alla migliore e più efficace definizione dei contenuti del nuovo Piano nazionale;
- identificare esperienze significative e aree di maggiore criticità in relazione alla diversa tipologia delle azioni, anche per offrire elementi utili alle attività decisionali, a qualsiasi livello le stesse siano collocate.

L’arco di tempo al quale il Piano nazionale fa riferimento è il biennio 2022-2023 e, pertanto, l’attività di monitoraggio si è concentrata su tale periodo, sia per quanto concerne la rilevazione di dati su indicatori specifici, sia con riferimento alle informazioni quali-quantitative richieste alle amministrazioni e agli enti coinvolti nel monitoraggio.

Il percorso di lavoro e il prototipo di scheda di monitoraggio sono stati, inoltre, condivisi nell’assemblea plenaria dell’Osservatorio nazionale che si è svolta il 13 dicembre 2023. In quell’occasione sono stati illustrati il contenuto della scheda e il cronoprogramma delle attività. Le schede sono state digitalizzate ed è stata creata una piattaforma *online* dedicata con una *dashboard* personalizzata con i relativi nome utente e password per ciascuna amministrazione coinvolta, attraverso la quale fosse possibile la compilazione digitale delle schede di rispettiva competenza, ed è stato contestualmente attivato un servizio di *helpdesk*.

A livello metodologico, con il coordinamento del Dipartimento, è stato quindi definito il quadro di monitoraggio per ciascuna delle azioni specifiche al fine di valutarne lo stato di attuazione attraverso la realizzazione di apposite schede di monitoraggio destinate a ciascuna amministrazione e a ciascun ente conferente.

Per ogni azione del 5° Piano nazionale è stata realizzata una apposita scheda di monitoraggio destinata alle amministrazioni identificate come prevalenti. Allo scopo è stato attivato presso il Dipartimento un gruppo di lavoro dedicato.

La scheda di monitoraggio è stata così strutturata:

- guida alla compilazione;
- anagrafica dell'ente compilatore;
- relazione quali-quantitativa nella quale riportare le attività svolte rispetto agli obiettivi prefissati e agli indicatori previsti, i risultati conseguiti, le eventuali criticità riscontrate e dati e informazioni pertinenti;
- scala auto-valutativa con *score* compreso fra 0 e 10 per la rappresentazione cumulativa del livello di attuazione raggiunto.

**Di seguito il modello di scheda di monitoraggio.**

<b>DATI DELLA STRUTTURA DI RIFERIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE</b>	
Amministrazione competente	
Struttura organizzativa	
Ruolo o posizione apicale	
Nome e cognome	
e-mail	
Numero di telefono	
<b>DATI DEL REFERENTE OPERATIVO DELLA COMPILAZIONE</b>	
Nome e cognome	
e-mail	
Numero di telefono	
OBIETTIVO	
QUADRO PROGRAMMATICO	
AZIONE N.	
QUADRO DI MONITORAGGIO	
Relazione quali-quantitativa	
Relazione sulle attività svolte rispetto agli obiettivi prefissati e agli indicatori previsti (comprese eventuali criticità attuative)	Testo libero (max 10.000 battute spazi inclusi)
Descrivere livello attuazione scala 0-10 (dove 0 è non attuata, 10 pienamente attuata)	0   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   10

## Gli esiti del monitoraggio

L'analisi sintetica degli esiti del monitoraggio si basa sull'analisi delle relazioni quali-quantitative prodotte da ciascuna amministrazione coinvolta, offrendo alcuni spunti di riflessione generali volti a individuare le linee strategiche fondamentali da perseguire, nonché gli aspetti di possibile criticità. Il monitoraggio del Piano nazionale rappresenta, infatti, un necessario esercizio mirante ad individuare punti di forza e ambiti di miglioramento, con la finalità di consolidare una indispensabile base conoscitiva per la formulazione di proposte per le aree di interesse da porre al centro del futuro Piano nazionale.

Rispetto agli esiti riscontrati nel processo di monitoraggio occorre evidenziare che sono stati svolti due livelli della valutazione:

- il primo relativo all'analisi della sezione quali-quantitativa della scheda di monitoraggio, come compilata dalle amministrazioni identificate e che tiene conto delle attività e dei prodotti effettivamente realizzati rispetto a quelli previsti;
- il secondo relativo all'autovalutazione sintetica, con punteggio da 0 a 10 attribuito da ciascuna delle amministrazioni rispondenti, distinguendo, se del caso, tra amministrazione attuatrice, responsabile in prevalenza dell'attuazione dell'azione, e soggetti promotori.

Per facilitare la lettura degli esiti del monitoraggio, per ogni azione è stata prevista nella rispettiva intestazione anche una specifica indicazione, differenziata per colore, che esprime la maggiore o minore intensità realizzativa di ciascuna, nelle modalità di seguito indicate:

	Totalità o quasi totalità dei prodotti realizzati rispetto a quelli previsti
	Più della metà dei prodotti realizzati rispetto a quelli previsti
	Numero insufficiente di prodotti realizzati rispetto a quelli previsti
	Azione non realizzata
	Valutazione del soggetto attuatore non disponibile

## Considerazioni di sintesi

Il percorso di monitoraggio ha condotto ad alcuni principali esiti di seguito descritti:

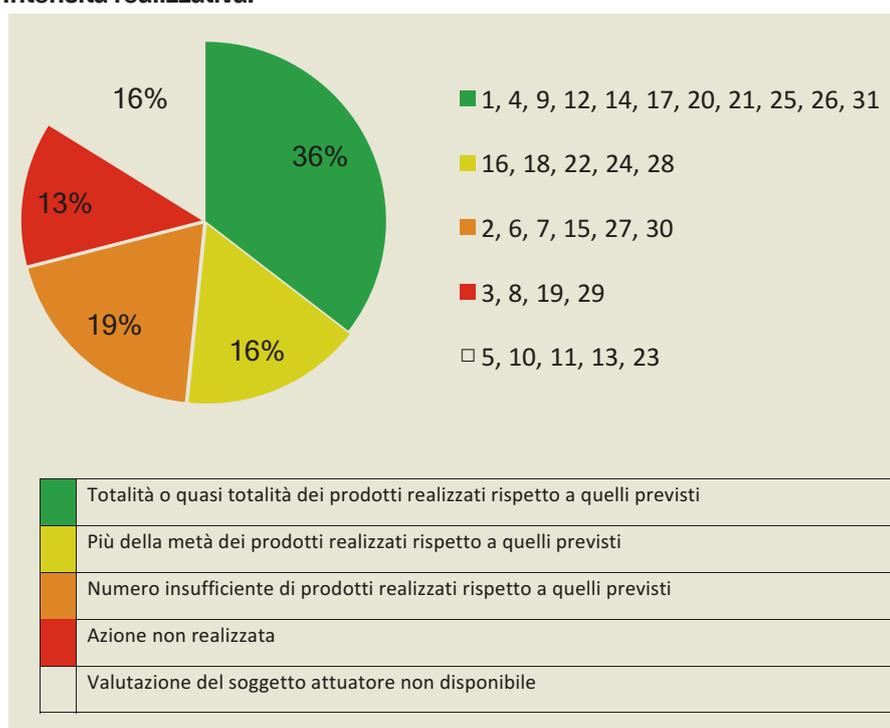
- valorizzazione degli interventi effettuati dalle amministrazioni competenti e individuazione delle criticità riscontrate nell'attuazione delle 31 azioni del 5° Piano nazionale;
- valutazione incrociata del grado di intensità realizzata di ciascuna azione, sia dal punto di vista della scala auto-valutativa di ciascun ente rispondente, sia dal punto di vista dei risultati effettivamente conseguiti.

Rispetto agli esiti riscontrati nel processo di monitoraggio occorre evidenziare che sono stati svolti due livelli della valutazione:

- relativo all'analisi della sezione quali-quantitativa della scheda di monitoraggio, come compilata dalle amministrazioni identificate e che tiene conto delle attività e dei prodotti effettivamente realizzati rispetto a quelli previsti;
- relativo all'autovalutazione sintetica, con punteggio da 0 a 10 attribuito da ciascuna delle amministrazioni rispondenti, distinguendo, se del caso, tra amministrazione attuatrice, responsabile in prevalenza dell'attuazione dell'azione, e soggetti promotori.

In particolare, rispetto agli esiti del monitoraggio quali-quantitativo, di cui al punto 1 del presente paragrafo, si riporta la seguente rappresentazione grafica.

**Grafico 1 Intensità realizzativa:**



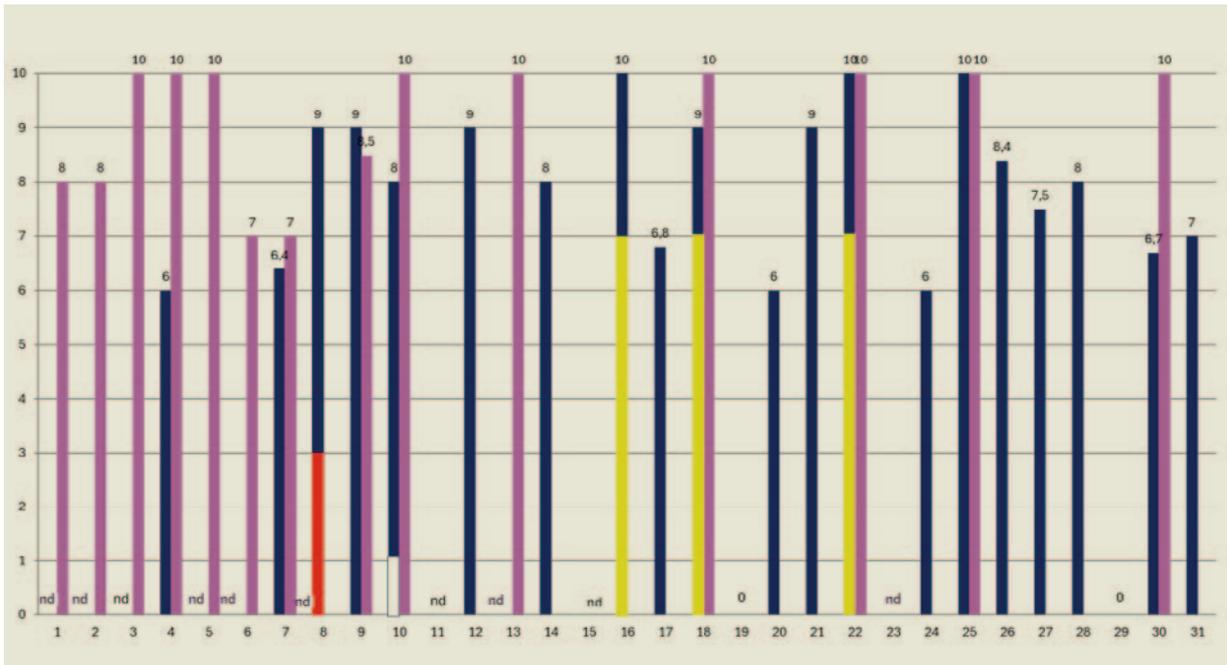
Da uno sguardo complessivo del grafico n. 1. emerge, in generale, una valutazione tendenzialmente positiva del livello di attuazione delle diverse azioni del Piano nazionale. Se vengono sommate le percentuali relative alle azioni che sono state valutate come totalmente o quasi totalmente realizzate e quelle rispetto alle quali sono state realizzate per una quota pari a più della metà si raggiunge una percentuale superiore al 50 per cento, mentre l'insufficiente realizzazione residua per una percentuale pari al 32 per cento.

Più specificatamente, l'analisi della sintesi soprariportata evidenzia che la maggiore intensità realizzativa si esprime nei confronti delle attività che, per la macroarea *educazione*, riguardano: il potenziamento dei servizi educativi per la prima infanzia, la promozione dell'insegnamento scolastico dell'educazione civica e la stabilizzazione di iniziative integrate scuola-territorio su corretti stili di vita; per la macroarea *equità*, riguardano: il contrasto della povertà assoluta dei nuclei familiari con persone di minore età, l'incentivazione del processo di digitalizzazione dotando di connettività a banda ultralarga le scuole, la realizzazione di progetti sperimentali per il contrasto della povertà educativa, la costruzione di reti territoriali (scuola, servizi territoriali, servizi sociali, pediatri, aziende ospedaliere, distretti sanitari, terzo settore) in un'ottica di sistema integrato di presa in carico dei minori di età, l'implementazione delle linee di indirizzo sull'affidamento e sui servizi di accoglienza; infine, per la macroarea *empowerment*, la formazione sul tema della partecipazione e la promozione della salute materno-infantile. Nel dettaglio, si tratta delle azioni n. 1, 4, 9, 12, 14, 17, 20, 21, 25, 26, 31.

In una zona di buona intensità realizzativa si collocano, inoltre, le attività che, per la macroarea *equità*, riguardano: l'incentivazione del processo di digitalizzazione, anche attraverso lo strumento dei *voucher*, l'individuazione di livelli essenziali per la rete di protezione e inclusione sociale, l'attuazione della normativa esistente in tema di accoglienza e protezione dei MSNA, la definire di Linee guida per aziende sanitarie, ospedaliere e servizi sociosanitari per soccorso/assistenza minorenni vittime di violenza da sottoporre all'approvazione della Conferenza Stato-Regioni, individuando indicatori per *screening* in pronto soccorso e operatori specializzati; per la macroarea *empowerment*, la ricognizione dei patti educativi di comunità per definirne i criteri essenziali ed elaborare delle Linee di indirizzo nazionali sulla comunità educante da sottoporre alla Conferenza unificata. Nel dettaglio, si tratta delle azioni nn. 16, 18, 22, 24, 28.

Tenendo presente l'autovalutazione sintetica, di cui al punto 2 del presente paragrafo, espressa dalle amministrazioni conferenti, distinte per amministrazioni attuatrici e promotrici, circa il livello di realizzazione delle azioni previste dal Piano nazionale, è possibile ottenere la seguente rappresentazione.

**Grafico 2 Autovalutazione cumulativa:**



**Legenda:**

Asse delle ascisse: azioni

Asse delle ordinate: valore della autovalutazione in una scala fra 0-10

Soggetto attuatore

Soggetto promotore

nd Autovalutazione non disponibile

Azione non valutabile

Mancata realizzazione

Buona realizzazione

Il grafico n. 2. rappresenta l'autovalutazione rispetto all'attuazione delle azioni da parte delle amministrazioni promotrici e attuatrici. Inoltre dà conto, ove riscontrato, della presenza di azioni che sono state considerate non valutabili e dell'assenza di una autovalutazione disponibile. Infine consente, ove molto rilevanti, di evidenziare l'allineamento e il disallineamento fra la valutazione degli interventi effettivamente realizzati e l'autovalutazione espressa dalle amministrazioni conferenti.