

COMMISSIONE PARLAMENTARE

per l'infanzia e l'adolescenza

S O M M A R I O

ATTI DEL GOVERNO:

Sulla pubblicità dei lavori	60
Schema del VI Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva. Atto n. 253 (<i>Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento e conclusione – Parere favorevole con osservazioni</i>)	60
ALLEGATO (<i>Parere approvato</i>)	63

ATTI DEL GOVERNO

Martedì 6 maggio 2025. — Presidenza della presidente Michela Vittoria BRAMBILLA.

La seduta comincia alle 12.50.

Sulla pubblicità dei lavori.

Michela Vittoria BRAMBILLA, *presidente*, avverte che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso impianti audiovisivi a circuito chiuso.

Schema del VI Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva.

Atto n. 253.

(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento e conclusione – Parere favorevole con osservazioni).

Michela Vittoria BRAMBILLA, *presidente e relatrice*, avverte che la Commissione prosegue l'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, dello

schema del VI Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva rinviato nella seduta del 18 marzo scorso.

Illustra quindi la proposta di parere favorevole con osservazioni da lei predisposta (*vedi allegato*) ed inviata a tutti i componenti la Commissione il 16 aprile scorso sulla quale era stato convenuto di fissare il termine per la presentazione di eventuali proposte di modifica o integrazione al 22 aprile. Al riguardo fa presente che è stata accolta la proposta integrativa al parere formulata dalla senatrice Menunni nell'osservazione riferita all'azione 9.

Simona Flavia MALPEZZI (PD-IDP) esprime apprezzamento per il metodo di lavoro che contraddistingue la redazione del Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, frutto dell'azione sinergica di molte realtà e soprattutto di quelle del Terzo settore, che hanno posto in evidenza le criticità su cui è necessario intervenire. Esprime apprezzamento per l'inserimento nella proposta di parere nella prima osservazione della situazione relativa ai *care leavers*, di cui auspica a breve un'audizione in Commissione volta ad ac-

quisire le loro proposte. Si tratta, infatti, di ragazzi in affido che, raggiunti i diciotto anni, vengono di fatto lasciati soli. Tra le loro esigenze vi è quella di essere accompagnati nei percorsi di studio fino all'età di ventiquattro anni e di essere supportati nel risolvere le difficoltà abitative.

La sua parte politica non ha proposto integrazioni o modifiche allo schema di parere e, nel dichiarare il voto favorevole del suo gruppo, auspica una rapida attuazione del Piano ed una attività di attento monitoraggio, ricordando alcune carenze nell'attuazione di alcune azioni inserite nel precedente piano biennale.

Esprime infine apprezzamento per l'inserimento nella proposta di parere delle osservazioni sui disturbi della nutrizione già inserite nel documento conclusivo dell'indagine conoscitiva sui disturbi dell'alimentazione in età infantile e adolescenziale e sulle strategie di prevenzione, nonché di quelle relative al disagio nelle periferie, di cui si era dato conto nel documento conclusivo dell'indagine sul degrado materiale, morale e culturale nella condizione dei minori, con *focus* sulla diffusione di alcool, nuove droghe, aggressività e violenza. Tutto ciò denota peraltro la continuità nell'attività che la Commissione sta portando avanti e con gli impegni che il Partito democratico condivide.

Valentina D'ORSO (M5S), pur apprezzando i contenuti sia del Piano nazionale sia della proposta di parere, dichiara l'astensione del suo gruppo, rilevando l'assenza, con riferimento alle azioni 9 e 10, di un riferimento all'educazione affettiva e sessuale nelle scuole, che rappresenta ormai un pilastro dell'evoluzione e del benessere psico-fisico di pre-adolescenti e adolescenti. Rileva altresì, sempre in ambito educativo, una carenza di attenzione, con riferimento all'azione 13, riguardo agli operatori socio-pedagogici, figure con competenze educative specifiche che andrebbero valorizzate in tutti i contesti.

Maria Cristina CANTÙ (LSP-PSd'Az), nell'esprimere apprezzamento per il lavoro svolto dalla relattrice e per la ricchezza

delle osservazioni proposte, preannuncia il voto favorevole del suo gruppo. Evidenzia poi che all'azione 13, ovvero nell'ambito delle indagini conoscitive in corso, si potrebbe pensare di richiamare o tenere in considerazione il tema della prevenzione e quello del supporto a tutte le fragilità connesse alle problematiche legate all'educazione sanitaria e ai sani stili di vita. Esprime apprezzamento per l'evidenziata necessità di istituire e stabilizzare a scopo preventivo la figura dello psicologo scolastico nelle scuole di ogni ordine e grado al servizio di più plessi per una prima valutazione del disagio e l'eventuale presa in carico successiva, in modo che la cura diventi un elemento qualificante del processo di attenzione nella pianificazione nazionale, anche da questo punto di vista, nella logica di « occuparsene prima ». Un richiamo alla prevenzione, nonché all'eventuale figura che si era già valutato di sostenere progettualmente, l'educatore alla prevenzione e promozione della salute, anche in forma prototipale, potrebbe essere un elemento di arricchimento di quella prospettiva che cerca di andare oltre e che si pone, in termini proattivi e predittivi, nella missione caratteristica della Commissione, per il ruolo che svolge.

Fabrizio ROSSI (FDI), nel dichiarare il voto favorevole del suo gruppo, evidenzia l'eshaustività dell'impostazione del Piano nazionale e delle azioni e degli interventi a favore e a tutela dei soggetti in età evolutiva, nonché le pertinenti osservazioni contenute nel parere, pienamente in sintonia con le politiche da sempre sostenute dal suo Gruppo in Parlamento.

Si sofferma poi sulla necessità di agire in modo incisivo sulla carenza dei posti letto disponibili nei reparti di neuropsichiatria infantile, ricordando come allo stato attuale se ne contano solo 403 in tutto il territorio nazionale a fronte dei 700 posti stimati come necessari, aspetto peraltro giustamente sottolineato nella proposta di parere. Ritiene ci sia molto da fare in merito a tale criticità, essendo la carenza oggettiva ed effettiva, esprimendo comunque la convinzione che la Commissione saprà fornire indirizzi e risposte adeguate.

Marina MARCHETTO ALIPRANDI (FDI), richiamandosi a quanto detto dal capogruppo di Fratelli d'Italia, Fabrizio Rossi, ritiene che i contenuti del Piano e la proposta di parere siano un investimento a 360 gradi quando si parla di prevenzione. La prevenzione è un costo, ma se parametrata economicamente, è da considerarsi un investimento.

Fa poi riferimento ai progetti di *peer education* che, a suo giudizio, andrebbero implementati avendo dato già ottimi risul-

tati in alcuni plessi scolastici della sua provincia.

Michela Vittoria BRAMBILLA, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, pone in votazione la proposta di parere da lei formulata.

La Commissione approva la proposta di parere favorevole con osservazioni (*vedi allegato*).

La seduta termina alle 13.25.

ALLEGATO

Schema del VI Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (Atto n. 253).**PARERE APPROVATO**

La Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza:

esaminato lo schema del VI Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, per quanto di sua competenza;

rilevato che il suddetto schema, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza ed approvato preliminarmente dal predetto organismo nella seduta del 30 settembre 2024, alla presenza del Ministro per la famiglia e le pari opportunità, è stato presentato dal Governo alle Camere il 4 marzo 2025, ai sensi dell'articolo 1, comma 5, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103 e su di esso la Commissione è chiamata ad esprimere il proprio parere;

premesso che l'articolo 1 della legge 23 dicembre 1997, n. 451, attribuisce alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza compiti di indirizzo e controllo sulla concreta attuazione degli accordi internazionali e della legislazione relativi ai diritti ed allo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, nonché il potere di formulare osservazioni e proposte sugli effetti, sui limiti e sull'eventuale necessità di adeguamento della legislazione vigente, in particolare per assicurarne la rispondenza alla normativa dell'Unione europea ed in riferimento ai diritti previsti dalla Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989 e resa esecutiva con legge n. 176 del 27 maggio 1991, al fine di assicurare la piena implementazione dei diritti dei minori;

premesso che il Piano è il frutto di un percorso di lavoro svolto in seno all'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adole-

scenza, 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. L'Osservatorio è composto da rappresentanti delle amministrazioni centrali competenti in materia, delle regioni e delle autonomie locali, dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), dell'Istituto nazionale di previdenza sociale (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, ed ha tra i suoi principali compiti l'elaborazione del Piano;

premesso che il VI Piano è stato impostato seguendo una visione strutturale delle politiche, promuovendo una sinergia tra amministrazioni, enti del Terzo settore e realtà territoriali impegnati sul fronte dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, seguendo un principio di concretezza delle azioni che vengono proposte, partendo da un processo di conoscenza e comprensione del contesto in cui si muovono e agiscono i giovani e giovanissimi, valutando i cambiamenti verificatisi nel corso del tempo, la rapidità con cui tali mutamenti sono avvenuti e le relative conseguenze;

premesso che, rispetto al passato, sono introdotti tre criteri attuativi innovativi quali praticabilità, sostenibilità e valutabilità e che il Piano segue un'impostazione sussidiaria e partecipativa, in cui il principio di sussidiarietà si configura come elemento strategico e sostanziale che orienta tutte le azioni delineate;

premesso che la denatalità, l'assottigliamento delle reti parentali e comunita-

rie, la rarefazione delle principali figure di riferimento, la diffusione pervasiva delle nuove tecnologie digitali, ma anche esperienze come quella della pandemia, della rappresentazione delle guerre e dei conflitti, degli squilibri ambientali e della crisi climatica e l'intensificarsi del disagio sociale hanno contribuito a determinare il difficile contesto nel quale vivono giovani e giovanissimi;

tenuto conto che il VI Piano nazionale verte su tre macroaree, tra loro interconnesse, ritenute fondamentali per l'attuazione di efficaci politiche per l'infanzia e l'adolescenza: la genitorialità, l'educazione e la salute;

ritenuto che fra i principali temi oggetto di riflessione nel Piano vi sono il sostegno alle famiglie nei primi mille giorni di vita del bambino, il *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 e l'importanza della conoscenza e della raccolta dei dati e delle informazioni ai fini della programmazione e dell'elaborazione delle politiche di settore;

ritenuto che il Piano segue un'impostazione sussidiaria e partecipativa, in cui il principio di sussidiarietà si configura come elemento strategico e sostanziale che orienta tutte le azioni delineate;

ritenuto che si è scelto di guardare alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza non 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 con un approccio, quindi, inclusivo, che si preoccupa di ciascun bambino e di ciascun ragazzo e, in quest'ottica, accoglie le fragilità e le vulnerabilità attuali e potenziali;

ritenuto che, a livello nazionale il Piano si raccorda con altri documenti program-

matici 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 (articolo 17, comma 1, della legge 3 agosto 1998, n. 286 e comma 1-*bis* dello stesso articolo, introdotto dalla legge n. 38 del 2006), 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 (PANGI), predisposto sulla base della 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 (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;

esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

1. alle azioni 4-6:

si condivide la linea tracciata dal Piano volta al rilancio dell'affidamento familiare, per un rinnovato impegno politico e culturale diretto al reale riconoscimento della funzione pubblica dell'affido. Ampliare la rete dei soggetti disponibili all'accoglienza corrisponde senza dubbio alla necessità di soddisfare l'altissima domanda di sostegno proveniente dalle famiglie in difficoltà, anche attraverso reti locali di famiglie e forme di affidamento da individuare nella cosiddetta « genitorialità sociale », indispensabili per incrementare l'offerta dell'accoglienza, facendo comunque

sempre riferimento alla finalità del ritorno nella famiglia di origine del minore, laddove possibile.

Inoltre, l'importante lavoro di ricognizione e monitoraggio dei dati sul collocamento dei minori che vivono fuori dalla famiglia di origine, promosso dal Governo con il disegno di legge recante « *Disposizioni in materia di tutela dei minori in affidamento* » (A.C. 1866), rappresenta un passo decisivo verso la realizzazione dell'art. 3 della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza che sancisce il principio del superiore interesse del minore e che prevede che in ogni legge, provvedimento, iniziativa pubblica o privata e in ogni situazione problematica, l'interesse del bambino/adolescente debba avere considerazione preminente.

Data la peculiarità della condizione del minore in affidamento familiare, occorre, in linea con quanto previsto dal Piano, porre in atto concrete azioni di semplificazione burocratica per il riconoscimento ai minori in affidamento familiare e ai cosiddetti *care leavers*, ossia ai maggiorenni in proseguo amministrativo che hanno vissuto percorsi di accoglienza fuori dalla famiglia di origine, di prestazioni di natura assistenziale e fiscale atte a garantire loro piena protezione, favorendo in particolare l'accesso allo studio universitario e/o a percorsi di avvio all'autonomia lavorativa.

2. all'azione 8:

in coerenza con gli obiettivi di aggregazione sociale tra persone di minore età, va sottolineata – a parere della Commissione – l'opportunità di estendere i servizi di refezione scolastica a tutti i ragazzi che frequentano la scuola dell'obbligo (primaria e secondaria di primo grado) per consentire loro di usufruire del cosiddetto « tempo pieno » valorizzando la refezione scolastica come momento educativo. Ciò infatti consentirebbe di promuovere la socializzazione, di usufruire di pasti sani e bilanciati in mensa e, allo stesso tempo, di agevolare le famiglie in cui entrambi i genitori lavorano.

Inoltre, visti gli obiettivi posti all'azione 8 del Piano e considerate le conclusioni dell'indagine sul degrado nella condi-

zione minorile svolta dalla Commissione, si ravvisa generalmente l'esigenza di investire in luoghi e pratiche di aggregazione e socializzazione per i giovani al fine di assicurare il benessere fisico e mentale dei ragazzi, con particolare riferimento a quanti, specialmente nelle periferie, vivono in condizioni di povertà e sono esposti a comportamenti a rischio. Il tutto in coerenza con la progettualità dell'azione 14, che mira ad attivare, nei Centri per la famiglia, servizi informativi e orientamento dedicati alla prevenzione delle dipendenze da sostanze psicotrope. È opportuno – nello specifico – mettere in atto progetti di riqualificazione urbana delle periferie con la creazione di spazi ricreativi, sportivi e culturali a misura di giovani e di giovanissimi.

Sempre con riferimento al Piano nazionale di interventi e servizi sociali, dovrebbe essere incoraggiata la diffusione delle cosiddette « comunità di prossimità » o di « bassa soglia », piccole realtà operative che sappiano precocemente intercettare il disagio nei ragazzi e stabilire con loro un rapporto continuativo, avvicinandosi alla persona direttamente nel luogo dove abitualmente vive, prima che il disagio di trasformi in devianza.

È auspicabile, infine, l'attivazione di progetti scolastici di educazione « tra pari » (*peer to-peer education*), in cui i preadolescenti stessi diventano « ambasciatori » del corretto stile di vita presso i loro coetanei, e di progetti di « formazione dei formatori ». Compresa figura come gli allenatori – considerata l'importanza dello sport nel processo educativo – o gli educatori, che in alcuni casi trascorrono con i bambini e i ragazzi più tempo dei genitori.

3. all'azione 9:

la promozione dell'educazione digitale tra bambini, ragazzi e genitori è un'azione indispensabile e il Piano proposto dal governo la declina correttamente. Accanto a queste iniziative, dev'essere attentamente valutata, a parere della Commissione, l'opportunità di limitare l'accesso dei più giovani quantomeno ad alcuni dei servizi offerti da *provider* digitali; nonché la realizzazione di campagne informative rivolte alle famiglie sugli specifici rischi che deri-

vano dall'eccessiva esposizione dei minori ai *device*.

4. all'azione 13:

L'obiettivo del benessere di bambini e ragazzi e della prevenzione in materia di salute mentale è strettamente legato il tema dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Essi rappresentano un gruppo eterogeneo e variegato di condizioni e spesso risulta complesso distinguere una linea di confine tra le manifestazioni di differenti disturbi, soprattutto in riferimento ai quadri legati ad un neuro-sviluppo atipico. Tra i disturbi più frequenti, anoressia, bulimia nervosa, *binge eating*, classificati dal Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali tra quelli a maggior rischio. Più in generale, secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, si parla di malnutrizione sia in un quadro di eccesso di introito calorico che di vera e propria denutrizione. In Italia soffrono di anoressia o bulimia (dati osservatorio ABA e ISTAT) ben l'8-10 per cento delle ragazze e lo 0,5-1 per cento dei ragazzi. È fondamentale che possano essere seguiti da un'équipe multidisciplinare dedicata che includa diverse figure professionali con formazione specifica per l'età evolutiva. Al riguardo si sottolinea l'importanza di individuare precocemente, attraverso il sistema dei bilanci di salute pediatrici, i segni del probabile insorgere di questi disturbi, di garantire una pronta ed efficace presa in carico compiendo ogni sforzo per eliminare la forte disomogeneità territoriale dell'offerta terapeutica, e conseguentemente di prevedere ulteriori rifinanziamenti del Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e del Fondo per la prevenzione e la cura dell'obesità.

Saturazione del sistema e marcata disomogeneità nella risposta terapeutica riguardano anche le altre patologie neuropsichiatriche infantili e dell'adolescenza, mentre aumentano gli accessi alle strutture e le

situazioni cliniche appaiono più complesse e più gravi, fino ai comportamenti suicidari. L'incremento si registra in tutti i servizi: ambulatoriali, ricovero, pronto soccorso, farmaceutici e residenziali. Secondo i dati forniti alla Commissione, vi sono in tutta Italia 403 letti di neuropsichiatria infantile, a fronte di 700 posti stimati necessari, e ben cinque Regioni ne sono totalmente sprovviste. Più di un minore su 5 viene ricoverato in reparti psichiatrici per adulti.

Mancano peraltro strutture terapeutiche residenziali e semiresidenziali che possano contribuire ad evitare l'ospedalizzazione.

Diagnosi precoce e interventi tempestivi e appropriati secondo un modello multidisciplinare possono prevenire disabilità croniche e disturbi psichiatrici in età adulta. Appare evidente che il nostro sistema sanitario non offre risposte adeguate a queste problematiche. A tale situazione si dovrà porre rimedio aumentando il numero di medici specializzati e di strutture di ricovero e intervenendo sui tempi della presa in carico.

Sempre a scopo preventivo, si ritiene opportuno istituire e stabilizzare la figura dello psicologo scolastico o, meglio ancora, creare nelle scuole di ogni ordine e grado *équipe* psico-socio-sanitarie permanenti, al servizio di più plessi, per la « prima accoglienza » del disagio o l'eventuale « presa in carico » successiva.

5. all'azione 15:

nella considerazione che la violenza cosiddetta « assistita » ossia la violenza commessa in presenza di minori di età è in grado di produrre effetti traumatici di pari intensità rispetto a quelli prodotti dalle violenze subite in maniera diretta, si sottolinea l'importanza di rafforzare le misure di presa in carico e di tutela e sostegno psicosociale anche di minori vittime di violenza assistita.