



Linee Guida

LA CURA, PROTEZIONE E TUTELA DEI BAMBINI E DEI RAGAZZI MINORI D'ETÀ



PREMESSA	5
CAPITOLO 1.....	7
GLI ATTORI DELLA CURA, PROTEZIONE E TUTELA.....	7
1.1 I PROTAGONISTI	8
1.1.1 Il minore di età	8
1.1.2 La famiglia del minore di età	8
1.2 GLI ATTORI ISTITUZIONALI.....	8
1.2.1 Il Comune.....	8
1.2.2 Le Aziende ULSS.....	9
1.2.3 La Regione del Veneto	10
1.2.4 Il Garante Regionale dei Diritti della Persona	10
1.2.5 Il Sistema Scolastico e Formativo	11
1.2.6 L'Autorità Giudiziaria	12
1.2.6.1. La Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni	12
1.2.6.2 Il Tribunale per i Minorenni	13
1.2.6.3 La Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario	13
1.2.6.4 Il Tribunale Ordinario	13
1.2.6.5 Il Giudice Tutelare	14
1.2.6.6 La Corte d'Appello.....	14
1.2.6 L'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni - Ministero di Giustizia	14
1.2.7 Le Forze dell'Ordine.....	15
1.2.8.1 Il Tutore	15
1.2.8.2 Il Curatore Speciale	16
1.2.8.2 Il Curatore	16
1.2.8.3 L'Avvocato	17
1.3 LE RISORSE ACCOGLIENTI.....	17
1.3.1 Famiglie affidatarie	17
1.3.2 La vicinanza solidale	17
1.3.3 Le strutture di accoglienza dei minori di età	17
CAPITOLO 2.....	19
DALLA STIMA DELL'INFORMAZIONE AL PROGETTO QUADRO DI CURA, PROTEZIONE E TUTELA	19
2.1 L'INFORMAZIONE AI SERVIZI PUBBLICI.....	19
2.1.1 La stima dell'informazione	20
2.2 LA PROGETTUALITÀ INTEGRATA	20
2.2.1 La valutazione da parte dei servizi	21
2.2.2 Dalla valutazione agli interventi.....	22
2.2.3 Il monitoraggio e la verifica	24
2.3 GLI STRUMENTI	25
2.3.1 L'équipe multidisciplinare integrata.....	26
2.3.2 L'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.).....	26
2.3.3 Il Progetto Quadro.....	27
2.3.4 Il Progetto educativo individuale -P.E.I.	28
2.3.5 Comunicazione e collaborazione con i soggetti coinvolti	29
2.3.6 Il passaggio delle competenze ai servizi di altro territorio nei casi di cambiamento di residenza del minore di età	29
2.3.7 L'affido a rischio giuridico	30
2.4 RACCOMANDAZIONI METODOLOGICHE ED OPERATIVE.....	32
2.4.1 Il linguaggio nella comunicazione	32



2.4.2 Formazione continua e supervisione.....	32
CAPITOLO 3	33
ATTIVITÀ DI VIGILANZA.....	33
3. I SOGGETTI E LE ATTIVITÀ DI VIGILANZA.....	33
CAPITOLO 4.....	34
LA SEGNALEZIONE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA	34
4.1 IL PRINCIPIO DI BENEFICITÀ E L'INCAPACITÀ GENITORIALE.....	34
4.2 CRITERI DI ESERCIZIO DELL'AZIONE CIVILE DELLA PROCURA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI E CORRELATE AZIONI DEL TRIBUNALE.....	35
4.2.1 Informazioni richieste ai servizi	35
4.2.2 Comunicazioni date al servizio segnalante o richieste dallo stesso.....	35
4.2.3 Informazioni nel corso e dopo la definizione del processo	35
4.3 L'AZIONE DEI SERVIZI VERSO L'AUTORITÀ GIUDIZIARIA	36
4.3.1 L'azione dei servizi tra la protezione in beneficITÀ e la tutela giudiziaria dei diritti	36
4.3.2 Obbligo di denuncia di un reato	36
4.3.3 Segreto professionale.....	37
4.3.4 Denuncia e conseguente segnalazione di situazione che richiede la tutela civile del minore di età.....	37
4.3.5 Le segnalazioni obbligatorie alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni e l'art. 403 c.c.	38
4.3.6 Altre segnalazioni alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni.....	39
4.3.7 Possibilità di segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni anche in presenza di una situazione consensuale.....	40
4.4 PROCEDURE E FORMALITÀ DELLA SEGNALEZIONE	40
4.4.1 Procedure, contenuti e forma della segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni	40
4.4.1.1 Il frontespizio di segnalazione	41
4.4.1.2 La relazione che accompagna il frontespizio.....	41
4.5 PROCEDURE E MODALITÀ DELLA RELAZIONE INFORMATIVA DEI SERVIZI COMPETENTI CPT IN RISPOSTA ALLA RICHIESTA DELLA PROCURA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI APPROFONDIMENTO O VALUTAZIONE DI UNA SITUAZIONE.....	42
4.5.1 Tempi	42
4.5.2 Contenuti.....	42
4.6 LE SEGNALEZIONI AL GIUDICE TUTELARE	42
5. PROCEDURE E MODALITÀ DI COMUNICAZIONE SU INIZIATIVA DEL SERVIZIO COMPETENTE CPT VERSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI.....	43
CAPITOLO 5.....	44
IL MINORE STRANIERO NON ACCOMPAGNATO	44
5.1 DIRITTI.....	44
5.2 PRINCIPALI SOGGETTI COINVOLTI: FUNZIONI E RESPONSABILITÀ	44
5.2.1 Ministero dell'Interno	44
5.2.2 Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.....	44
5.2.3 Garante regionale dei Diritti della Persona	45
5.2.4 Prefettura	45
5.2.5 Questura.....	45
5.2.6 Procura presso il Tribunale per i Minorenni	45
5.2.7 Tribunale per i Minorenni.....	45
5.2.8 Azienda ULSS.....	46
5.3 INTERVENTI DI PROTEZIONE, CURA E TUTELA.....	46
5.3.1. La pronta accoglienza.....	46
5.3.2 Identificazione del minore straniero non accompagnato	46
5.3.3 Apertura della tutela	47
5.3.4 La seconda accoglienza	47
5.3.5 Eventuali ulteriori provvedimenti a tutela del minore straniero non accompagnato	47



5.3.6 <i>Gli oneri economici relativi all'assistenza</i>	48
5.3.7 I permessi di soggiorno per il minore straniero non accompagnato	48
5.3.8 Conversione al diciottesimo anno	49
APPENDICE	50
1. DECISIONI GIUDIZIARIE SULLE RESPONSABILITÀ GENITORIALI	50
2. OBBLIGATORietà DI DENUNCIA DELLO STATO DI ABBANDONO	50
2.1 Decisione	50
2.2 Contenuto	50
2.3 Raccordo con le attività di indagine	51
2.4 <i>Principali reati contro la persona e la famiglia per i quali sussiste l'obbligo di denuncia</i>	51
2.5 Obbligatorietà	51
APPROFONDIMENTO	52
1. DISPOSIZIONI GENERALI INTERNAZIONALI E NAZIONALI	52
2. CONDIZIONE DI EMERGENZA	52
MODALITÀ DI SEGNALAZIONE ALLA PROCURA E AL TRIBUNALE PER I MINORENNI	53



PREMESSA

Le presenti Linee Guida si propongono di offrire una serie di nuove indicazioni, rispetto alle precedenti, per quel che riguarda l'attività di cura, protezione e tutela dei bambini e degli adolescenti, nel testo che segue denominati minori di età. Inoltre si pongono l'ulteriore obiettivo di stimolare un cambiamento di paradigma per quel che concerne la prevenzione dei fattori che determinano condizioni familiari poco favorevoli, se non avverse, alla crescita.

Negli ultimi decenni molte cose sono mutate sia a livello di macro sistema che a livello di pratiche territoriali e l'Organizzazione Mondiale della Sanità: *"...auspica che la prevenzione del maltrattamento all'infanzia possa acquisire l'importanza data ad altri problemi gravi riguardanti la salute pubblica, con conseguenze che colpiscono i bambini per tutta la vita"* (Etienne Krug, direttore del Dipartimento di prevenzione di lesioni/danni e violenza presso l'Organizzazione Mondiale della Sanità a Ginevra).

A livello territoriale si sono, quindi, sviluppati progetti e programmi, come il Programma nazionale P.I.P.P.I., che hanno generato una cultura e degli orientamenti operativi utili alla riduzione di percorsi di istituzionalizzazione dei minori di età. Sono state, inoltre, implementate pratiche e dispositivi di intervento che si basano su procedure ripetibili e che tengono conto della complessità e della molteplicità dei fenomeni.

Uno degli esiti più importanti del Programma P.I.P.P.I. si concretizza nelle *"Linee di indirizzo nazionali sull'intervento sulle famiglie e i bambini in situazione di vulnerabilità"*, approvate in conferenza unificata Stato Regioni del 21.12.2017. Dal 2022, inoltre, dette Linee di indirizzo sono diventate un Livello Essenziale di Prestazioni sociali e quindi una misura da sostenere ed estendere sull'intero territorio nazionale all'interno del Piano di Azione Nazionale per l'attuazione della Garanzia Infanzia (PANGI).

Tali Linee di indirizzo ribadiscono con molta chiarezza che i minori di età costretti a vivere in situazioni familiari "povere" di stimoli relazionali e di risorse economiche, finiranno per accumulare fallimenti scolastici che diventeranno predittivi di percorsi di lavoro non inclusivi, con il conseguente aumento, nel futuro, di disegualianze sociali ed economiche.

All'interno di questi orientamenti culturali si sono sviluppate, nella Regione Veneto, sia progettualità regionali come quella delle "Famiglie in rete", che locali di governance della comunità educante territoriale. Esperienze che da un lato evidenziano la possibilità di investire in nuovi ambiti di intervento capaci anche di produrre un certo risparmio della spesa relativa al welfare, e dall'altro rappresentano il tentativo di "mettere a tema" il cambiamento di paradigma come una necessità emergente negli ultimi anni.

Lavorare con le risorse informali presenti nella comunità sociale e saper interagire con le risorse naturali autoprotettive della stessa presuppone un cambiamento epistemologico forse senza precedenti nella storia dei servizi di aiuto ai minori di età, alla persona e alla famiglia. Un cambiamento che richiede agli operatori di essere portatori di una visione della realtà capace di individuare, nella rappresentazione complessa ed articolata delle relazioni e dei legami in cui crescono oggi i minori di età, modalità innovative per creare e costruire una nuova e diversa alleanza in primis con le famiglie. Famiglie che non possono più essere il soggetto su cui si lavora, ma il soggetto con cui si lavora per la creazione e condivisione di percorsi e progetti volti a garantire le migliori condizioni di crescita ai figli. Progetti da co-costruire e seguire anche con gli altri soggetti territoriali, come scuola, terzo settore e associazioni del territorio.

È necessario allora chiedersi che idea si ha di comunità locale. Non è forse un organismo biologico fatto di viscere, nervi, cuore ed emozioni compreso un sistema immunitario? E come è possibile aiutare questo organismo a sviluppare adeguati livelli di cura di sé? Forse individuando e implementando nella comunità locale la capacità autoriflessiva, ad esempio ponendo l'attenzione sulla maggior sensibilità che oggi esiste rispetto alla cultura di protezione dei minori di età e su come si possa, attraverso percorsi di promozione e sensibilizzazione, sviluppare una cultura diversa.



Alcuni dei progetti realizzati in Veneto hanno dimostrato che sul territorio esistono dei veri e propri giacimenti di generatività comunitaria, che gli operatori dei servizi potrebbero maggiormente implementare, a condizione che i servizi possano sempre più trasformarsi in:

- servizi capaci di allontanarsi dalla tradizionale impostazione direttiva, trasformandosi da servizi che “insegnano” a servizi che “apprendono dall’esperienza”;
- servizi che passano dal dettare i tempi e i modi del cambiamento alle famiglie al co-costruire con le stesse tempi e modi condivisi;
- servizi che assolvono ai compiti della valutazione sia cercando di valorizzare le risorse residue delle famiglie e quindi connotando positivamente “ciò che funziona”, sia assumendo piena responsabilità laddove le condizioni di pregiudizio siano tali da richiedere interventi di separazione del minore di età dal nucleo familiare;
- servizi che costruiscono percorsi di fiducia e collaborazione con i propri destinatari attivando modalità e strategie collaborative;
- servizi che si pongono non come erogatori di prestazioni, ma che si mettono al servizio dei minori di età, delle famiglie e della comunità locale.

Promuovere queste trasformazioni significa mettersi in discussione per affrontare dei momenti di “smarrimento” ed incertezza, dimensioni utili e produttive se si vuole vivere pienamente e costruttivamente il concetto di crisi, il cui significato etimologico è duplice: rottura dell’equilibrio e creazione di nuove possibilità. C’è bisogno oggi di nuove “parole chiave” che, se condivise su di un territorio, sono in grado di far risuonare la necessità di maggiore integrazione e collaborazione tra tutte le reti territoriali, istituzionali, formali e non. Infatti comunicare ed integrarsi in maniera più efficace tra scuola, servizi, pediatri, enti locali, terzo settore ed associazionismo diventa già la risposta a situazioni che si collocano nelle cosiddette “zone grigie”.

Il linguaggio e la comunicazione indicano un modo diverso di costruire la realtà in quanto le parole possono essere un potente strumento di cambiamento: “...Parole diverse rimandano a rappresentazioni sociali e mentali diverse, suggeriscono operatività differenti e spingono a relazionarsi in maniera diversa. La comunicazione serve a costruire una realtà condivisa e il linguaggio che usiamo determina cosa accade nella *relazione con l’altro*. Non ci sono parole neutre e intercambiabili. Ciascuna di esse ha un significato differente, viene utilizzata in un contesto preciso e spinge a relazionarsi in maniera specifica” (Telfener, 2011).

Allora le Linee Guida che seguono e le parole con cui sono scritte possono diventare occasione per aumentare il patrimonio della comunità sociale e costruire dei modelli integrati di cura, protezione e tutela basati non solo sul concetto di competenze, ruoli e mandati, ma anche sul concetto di corresponsabilità sociale. Solo richiamando la comunità con le sue complessità, vincoli e risorse, a diventare effettivamente educante e quindi ad assumere un ruolo nella cura, protezione e tutela delle nuove generazioni, sarà possibile implementare un modello realmente preventivo e integrato basato sulle tre P ovvero Promozione, Prevenzione, Protezione. (Fonte: *Linee di indirizzo nazionali, l’intervento con i bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità*).



CAPITOLO 1

GLI ATTORI DELLA CURA, PROTEZIONE E TUTELA

La Convenzione Internazionale sui diritti del fanciullo del 1989, ratificata in Italia nel 1991 (L. 176/91), rappresenta il principale documento normativo nel quale vengono individuati i diritti dei bambini e degli adolescenti e le dimensioni del loro benessere.

La Convenzione delinea un novero di diritti basato soprattutto sul riconoscimento del minore d'età come soggetto che ha diritto a relazioni personali e sociali atte a favorire la sua crescita individuale e sociale. Essa mette in evidenza come le problematiche, quanto il benessere del minore di età, trovino senso all'interno soprattutto di adeguate relazioni generazionali e tra i pari. I diritti sanciti dalla Convenzione vertono prevalentemente sulla centralità delle relazioni affettive, educative e sociali, sia che afferiscano all'alveo della prevenzione del disagio sia che rientrino nell'ambito della protezione e della tutela dei minori di età.

La Convenzione e le normative italiane in vigore (L. 184/83), nonché la cultura diffusa, evidenziano come queste relazioni trovino senso e si realizzino soprattutto all'interno dell'ambito familiare: da qui il diritto di ogni minore di età a crescere nella propria famiglia e, solo ove ciò non sia praticabile in quanto dannoso per la crescita, nell'ambito di una famiglia terza o in una comunità di tipo familiare possibilmente in modo temporaneo fino al recupero di competenze genitoriali sufficientemente buone. A tal proposito si evidenzia che la D.G.R. della Regione del Veneto n. 2416/2008 dispone che il collocamento dei bambini 0-6 anni avvenga in famiglia affidataria o in comunità di tipo familiare.

Tale approccio, centrato sui bisogni evolutivi, prevede che si vada a costruire un contesto ben-trattante capace di sostenere il benessere e lo sviluppo di ogni minore di età prima ancora di occuparsi attivamente della sua protezione. Inoltre va a definire i bisogni del minore di età in funzione del miglior sviluppo di tutte le sue capacità. Tutto ciò implica la necessità, da parte dei servizi istituzionali, di impegnarsi nella realizzazione di un progetto per ogni minore di età denominato Progetto Quadro, in cui i genitori siano considerati, in primis, risorse da mobilitare in quanto titolari della "responsabilità educativa".

Di fatto, gli stessi interventi di tutela giurisdizionale promossi dall'Autorità Giudiziaria, quali il Tribunale per i Minorenni e/o Ordinario, finalizzati a preservare e proteggere la sicurezza e la salute del minore di età, in molti casi ne prevedono la permanenza presso la propria famiglia e, solo per una parte, ne sanciscono il collocamento temporaneo fuori famiglia. Temporaneità che diventa definitiva solo in casi di irrecuperabilità della capacità genitoriale.

In tutte queste situazioni, e ancor più quando si opera in ambito di prevenzione delle condizioni di rischio e delle situazioni di pregiudizio, gli interventi non sono esclusivamente focalizzati sul minore di età, ma si rivolgono alle relazioni che lo legano significativamente alla sua famiglia e al suo ambiente sociale di vita.

Il Progetto Quadro, che rappresenta la sintesi delle "azioni attraverso cui si analizza e si costruisce la risposta ai bisogni del bambino", pone al centro la relazione del minore di età con i suoi genitori, con la famiglia allargata e con l'ambiente sociale dove vive. Le azioni previste dal Progetto Quadro, come si può vedere al successivo Capitolo 2, rappresentano concretamente la mobilitazione dell'insieme dei soggetti coinvolti nella risposta ai bisogni di ogni specifico minore di età.

Ciascun percorso di accompagnamento dei minori di età e delle loro famiglie, è dunque possibile grazie alla presenza diretta o indiretta, all'interno del Progetto Quadro, di una serie di azioni di sistema che coinvolgono più soggetti ed attori istituzionali e non:

- il minore di età
- la famiglia del minore di età
- gli enti pubblici quali Regione, Comune, Aziende ULSS e i relativi servizi sociali e sanitari pubblici e del privato sociale
- il garante dei diritti della persona
- il sistema scolastico e formativo



- l'autorità giudiziaria e le forze dell'ordine
- i rappresentanti del minore: tutore, curatore speciale, avvocato
- le formazioni sociali e i cittadini

Ciascuno di questi soggetti ha specifiche competenze e distinte responsabilità nel sostenere il benessere personale, familiare e relazionale del minore di età e della sua famiglia.

1.1 I PROTAGONISTI

I protagonisti sono le persone direttamente coinvolte quali il minore di età e la sua famiglia.

1.1.1 Il minore di età

Il minore di età ha un'età da 0 al compimento del 18° anno. Al compimento della maggiore età, laddove vi sia la necessità di accompagnare il singolo in un progetto di autonomia, l'ente territorialmente competente per la cura, protezione e tutela, previa verifica della sostenibilità economica, potrà disporre il prosieguo progettuale.

1.1.2 La famiglia del minore di età

Data l'ampiezza e la pluralità delle configurazioni familiari in cui può vivere oggi un minore di età, con il termine "genitori" si intendono i titolari della responsabilità genitoriale e per "famiglia" si intende una definizione plurale che possa rappresentare le diverse situazioni e composizioni familiari e nello specifico tutti i parenti entro il IV grado.

La famiglia descritta al punto precedente, in ragione delle sue capacità, risorse e limiti, è, come il minore di età stesso, soggetto del Progetto Quadro e quindi deve essere pienamente coinvolta.

1.2 GLI ATTORI ISTITUZIONALI

La redazione e sviluppo del progetto di cura, protezione e tutela, da qui in poi denominati Progetto Quadro, richiede la presenza di più attori istituzionali in grado di stabilire un sistema di connessioni e di interazioni che favorisca l'efficacia di questi progetti finalizzati al benessere complessivo del minore di età, in un'ottica di condivisione delle responsabilità.

1.2.1 Il Comune

Il Comune è, come previsto nel D.P.R. 616/77, l'ente competente per la cura, protezione e tutela dei minori di età.

Il Comune stabilisce l'organizzazione del servizio sociale rispetto alle esigenze del territorio e secondo le modalità individuate dalla normativa regionale, che può prevedere anche differenti forme di gestione associata per ambiti sovramunicipali o di gestione delegata alle Aziende ULSS.

Nel Veneto si è attuata da tempo una strategia d'integrazione dei servizi che vede l'attribuzione ai Comuni della generalità delle funzioni e dei compiti relativi all'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali così come previsto dalla normativa nazionale, mentre le funzioni sociosanitarie e quelle ad elevata integrazione sanitaria sono attribuite alle Aziende ULSS (art. 130, L.R. 11/01).

L'esercizio o meno della facoltà di delega o di associazione da parte dei Comuni, porta alla formazione di situazioni territoriali diversificate, secondo le risorse e i vincoli presenti in ciascuno dei contesti locali. In caso di delega questa può essere totale, funzioni di gestione amministrativa e funzioni tecnico professionali di valutazione e progettualità, o parziale, quando le funzioni amministrative rimangono in capo al Comune.

Nelle materie delegate i Comuni stabiliscono le priorità d'intervento, conferiscono le relative risorse e verificano il conseguimento dei risultati di efficacia definiti con gli strumenti della programmazione locale.

In materia di cura, protezione e tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, nei casi di emergenza, i Sindaci dei Comuni o i loro delegati procedono al collocamento del minore di età in un luogo sicuro, sino a quando non si



possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione e tutela (art. 403 c.c.). Ciò avviene adottando apposito provvedimento amministrativo e secondo la procedura indicata al Capitolo 4 delle presenti Linee Guida.

Da qui in poi, il servizio incaricato della cura, protezione e tutela del minore di età sarà denominato “servizio competente CPT”.

1.2.2 Le Aziende ULSS

I servizi sanitari e socio-sanitari delle Aziende ULSS sono corresponsabili, nei casi a seguire, con i servizi competenti CPT della costruzione congiunta del Progetto Quadro, della valutazione diagnostica e prognostica del minore di età e dell'adulto genitore, oltre che del sostegno e dell'assistenza psicologica a loro favore, nel rispetto di quanto previsto dal D.P.R. 12 gennaio 2017, “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”, di cui all'articolo 1, comma 7, del D.L. 30 dicembre 1992, n. 502.

Il Progetto Quadro di ogni minore di età è di competenza dell'équipe multiprofessionale di natura integrata tra sociale, sociosanitario e sanitario.

Nello specifico, secondo la normativa vigente, sono a carico del servizio sanitario nazionale le prestazioni medico specialistiche, psicoterapeutiche, di indagine diagnostica dei bambini e dei loro genitori e, quando eventualmente necessarie, le prestazioni riabilitative e socio-riabilitative.

L'Azienda ULSS, laddove il Comune abbia conferito delega in materia di cura, protezione e tutela dei minori di età e sulla base degli indirizzi espressi dalla Conferenza dei Sindaci e/o dai Comitati, assicura, inoltre, la programmazione, la progettazione e la gestione dei servizi competenti CPT.

In ogni Ambito territoriale, al di là delle forme di organizzazione definite in sede di programmazione regionale e locale, l'Azienda ULSS partecipa alla realizzazione della piena integrazione ed efficacia degli interventi sociali e sanitari a favore del minore di età e nel sostegno alla sua famiglia.

Nell'assolvere alle diverse funzioni e compiti l'Azienda ULSS si attiene ai seguenti Livelli Essenziali di Assistenza e Tutela dei Minori di età – LEA.

I LEA attualmente in vigore in materia di Tutela dei Minori sono regolamentati dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017 – *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del D. L. n. 30 dicembre 1992, n. 502.*

In particolare, l'art. 24 - Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie stabilisce che:

1. *Nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il servizio sanitario nazionale garantisce alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, ostetriche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:*

Omissis

m) prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi;

Omissis

p) *valutazione e supporto psicologico a coppie e minori per l'affidamento familiare e l'adozione, anche nella fase successiva all'inserimento del minore nel nucleo familiare;*

q) rapporti con il Tribunale per i Minorenni e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.);

r) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di violenza di genere e sessuale;

Omissis

L'assistenza distrettuale ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie tiene conto di eventuali condizioni di disabilità ed è integrata da interventi sociali in relazione al bisogno socioassistenziale emerso dalla valutazione.



1.2.3 La Regione del Veneto

Le competenze regionali in materia di cura, protezione e tutela dei minori di età si articolano secondo le seguenti funzioni:

a. Programmazione, coordinamento e indirizzo dei servizi sociali e socio-sanitari, così come delineati:

- dalla Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, secondo la quale “*La programmazione e l’organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete agli enti locali, alle regioni ed allo Stato [...] secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell’amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali*” (art. 1, comma 3);

- dalla Legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112” nella quale si evidenzia che la Regione esercita funzioni di legislazione, di programmazione, di indirizzo e di coordinamento (art. 4) anche in materia di servizi alla persona e alla comunità (Titolo IV) nell’ambito dei servizi sociali e dell’integrazione socio sanitaria (Sezione II), nonché prevedendo, con riferimento al Fondo regionale per le politiche sociali (art. 133), istituito per il conseguimento di obiettivi di programmazione regionale in materia di servizi sociali, la voce di cui alla lett. i) “sostegno di iniziative a tutela dei minori”;

- dalla Legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1, Statuto del Veneto, la quale all’articolo 6 recante “Diritti e obiettivi delle politiche regionali”, comma 1, lett. n) stabilisce che “*La Regione, informando la propria azione al principio di responsabilità nei confronti delle generazioni future: [...] n) ispira il proprio ordinamento legislativo e amministrativo alla tutela e protezione della maternità, dell’infanzia e dell’adolescenza, garantendo, in particolare, i diritti alla famiglia, alle relazioni sociali, allo studio, al gioco, allo sport [...]*”;

b. Garanzia e controllo della qualità dell’assistenza sociale e socio-sanitaria fornita a livello territoriale attraverso l’individuazione di standard e requisiti minimi funzionali, strutturali, tecnologici e organizzativi, per le strutture di accoglienza per minori di età, diurne e residenziali, ai sensi della Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 “Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali”, nonché della D.G.R. 16 gennaio 2007, n. 84 “[...] *approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato[...] per le strutture socio-sanitarie e sociali*” e della D.G.R. 22 febbraio 2012, n. 242 “[...] *approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato[...] per le unità d’offerta rivolte a minori/adolescenti in situazione di disagio psicopatologico[...]*”;

c. Monitoraggio e coordinamento.

1.2.4 Il Garante Regionale dei Diritti della Persona

Il Garante Regionale dei Diritti della Persona è una figura di garanzia prevista all’articolo 63 dello Statuto del Veneto attuato con legge regionale n. 37 del 24 dicembre 2013.

Con tale legge, in ambito regionale, sono state riunite in un’unica figura le funzioni del “difensore civico” (riferimento legislazione nazionale: L. 241/1990, L. 104/1992, L. 127/1997, D. Lgs. 267/2000, D. Lgs. 195/2005; D. lgs. 33/2013, D. lgs. 97/2016, L. 24/2017), del “garante per l’infanzia e l’adolescenza” (riferimento legislazione nazionale: L. 112/2011) e del “garante dei diritti delle persone private della libertà personale” (riferimento legislazione nazionale: D.L. 146/2013 convertito in L. 10/2014).

In attuazione dell’articolo 63 dello Statuto, la legge regionale 37 del 2013 ha attribuito al Garante le seguenti tre “macro funzioni”:

- di difesa civica (artt. 11 e 12);

- di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori di età (art. 13);

- a garanzia dei diritti delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale (art. 14).



Nello svolgimento delle funzioni di promozione, protezione e pubblica tutela dei minori di età (art. 13 Legge 37/2013), il Garante:

- a) promuove la formazione di persone idonee a svolgere attività di tutela, fornendo loro consulenza, curando l'aggiornamento e la funzionalità del relativo elenco regionale e mettendo quest'ultimo a disposizione delle competenti autorità;
- b) promuove iniziative di consulenza, mediazione, facilitazione, accompagnamento, in collegamento con le competenti strutture della Regione e degli enti locali operanti per la cura dei minori d'età nel territorio regionale, nonché con l'autorità giudiziaria minorile o ordinaria, per favorire la prevenzione del disagio minorile e per il miglior trattamento delle situazioni che richiedono interventi di ordine assistenziale, giudiziario, educativo e sociosanitario;
- c) attiva forme di ascolto istituzionale nei confronti dei servizi competenti CPT, servizi socio sanitari, istituzioni scolastiche, comunità di accoglienza ed altre istituzioni pubbliche o private e accoglie le segnalazioni relative a casi di violazioni dei diritti dei minori di età. L'ascolto istituzionale, eventualmente esteso a famiglie e minori di età, e l'accoglimento delle segnalazioni sono finalizzati alla mediazione, alla consulenza, all'orientamento e alla segnalazione alle amministrazioni competenti e, se del caso, all'autorità giudiziaria;
- d) concorre alla vigilanza sull'assistenza prestata ai minori accolti in contesti diversi dalla propria famiglia di origine;
- e) svolge, in collaborazione con altre specifiche istituzioni della Regione, con le università e con l'autorità giudiziaria, attività di monitoraggio, di ricerca e di promozione culturale sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza nel Veneto;
- f) promuove iniziative di partecipazione dei bambini e degli adolescenti alla vita della comunità, in collegamento con gli enti locali e in collaborazione con le istituzioni scolastiche, l'associazionismo giovanile e gli organismi di società civile.

Nell'esercizio delle sue funzioni, il Garante non esercita poteri autoritativi e sanzionatori, ma attività di cosiddetta "*moral suasion*". Caratteristica distintiva e peculiare del Garante è, infatti, quella di operare con strumenti non giurisdizionali di mediazione, persuasione, facilitazione, orientamento, sollecitazione, raccomandazione. Modalità operative che si connotano nelle azioni per promuovere, proteggere e facilitare il perseguimento dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, in modo da favorire la prevenzione del disagio minorile e il miglior trattamento delle situazioni che richiedono interventi di ordine assistenziale, giudiziario, educativo e sociosanitario.

L'equità, intesa come giustizia del caso concreto, l'orientamento, la persuasione, la raccomandazione, la sensibilizzazione delle parti (vale a dire pubblica amministrazione in ambito regionale coinvolta e soggetto interessato all'intervento del garante nei confronti della prima), costituiscono i pilastri istituzionali in cui si sostanzia l'agire del Garante, il cui fine ultimo è, in definitiva, il tentativo di ripristinare un dialogo istituzionalmente corretto e trasparente tra le parti in questione, attraverso modalità comunque non giurisdizionali di intervento (art. 63, comma 1, lettera a dello Statuto e art. 1, comma 2, lettera a, della legge regionale n. 37 del 2013).

1.2.5 Il Sistema Scolastico e Formativo

I servizi per la prima infanzia e le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado svolgono un ruolo cruciale nel promuovere il benessere dei minori di età e nel favorire lo sviluppo in un contesto a misura dei loro bisogni, capacità e aspirazioni e della loro specifica situazione.

In quanto servizi che, almeno nella Regione Veneto, incontrano la quasi totalità dei minori di età, sono partner imprescindibili, nel sistema di cura, protezione e tutela dei minori a vari livelli: nell'intercettazione precoce delle situazioni di minori di età in difficoltà personale e/o familiare, materia regolata negli Orientamenti regionali per "La comunicazione tra scuola e servizi sociali e sociosanitari per la protezione e tutela dei diritti dei bambini e dei ragazzi nel contesto scolastico", nei progetti di accompagnamento e sostegno alla crescita oltre che nella realizzazione dei Progetti Quadro.



Inoltre i servizi per la prima infanzia, le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado sono luoghi privilegiati per la sensibilizzazione delle famiglie sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e sulla cultura della genitorialità positiva. Il nido e la scuola, assieme ai servizi, alle associazioni e alle reti familiari possono, infine, attivare efficaci percorsi di prevenzione e legami di solidarietà informale tra le famiglie.

La riuscita scolastica è un obiettivo prioritario per i minori di età inseriti in un percorso di cura, protezione e tutela. Accompagnare i minori di età nel raggiungimento di questo obiettivo e quindi nella prevenzione e riduzione dell'insuccesso scolastico è la via privilegiata per promuovere l'inclusione, diminuire la dispersione scolastica, ridurre i futuri problemi di qualificazione professionale e inserimento lavorativo, di precarietà andando così a contrastare, in prospettiva, l'ingresso nel circuito della povertà, delle disuguaglianze e della conseguente marginalità sociale.

1.2.6 L'Autorità Giudiziaria

Le competenze spettanti all'Autorità Giudiziaria e pertinenti a questo contesto sono distribuite tra i seguenti soggetti: la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, il Tribunale per i Minorenni, la Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario, il Tribunale Ordinario, il Giudice Tutelare, la Corte d'Appello.

1.2.6.1. La Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni

La Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni:

a. riceve le denunce di notizia di reato ascrivibili ad un minore di età, svolge le indagini preliminari e, quando non richiede l'archiviazione, esercita l'azione penale davanti al Tribunale per i Minorenni;

b. vaglia le segnalazioni pervenute dai servizi, dalle forze dell'ordine o da altri soggetti privi di legittimazione alla presentazione del ricorso quali i cittadini e il volontariato sociale, riguardanti situazioni di pregiudizio o di abbandono di minore di età finalizzate alla sua tutela civile. In questa seconda circostanza:

- inoltra la documentazione alla Procura presso il Tribunale Ordinario, qualora ravvisi una fattispecie di reato a danno del minore e ad opera di un adulto;

- chiede con ricorso al Tribunale per i Minorenni: di dichiarare lo stato di adottabilità (art. 9, comma 2, L. 184/83); di pronunciare la decadenza o la sospensione o la limitazione delle responsabilità genitoriali (artt. 330 e 333 c.c.) e/o l'eventuale allontanamento del minore di età dalla residenza familiare; di disporre provvedimenti per la protezione assistenziale del minore di età che ha comportamenti devianti; di disporre provvedimenti per la protezione assistenziale, il sostegno psicologico, il recupero e il reinserimento del minore di età che esercita la prostituzione e/o dei minori di età stranieri non accompagnati, privi di assistenza in Italia, vittime di tale reato;

c. chiede, se non ne dispone la revoca, al Tribunale per i Minorenni, entro le 72 ore dal ricevimento della comunicazione della Pubblica Autorità di un intervento attuato in base all'art. 403 c.c., la convalida del provvedimento stesso;

d. comunica al servizio segnalante le iniziative intraprese oppure le motivazioni del mancato ricorso, quando non ravvisa la sussistenza delle condizioni inerenti il principio di legalità per la presentazione di un ricorso al Tribunale per i Minorenni;

e. segnala all'Ufficio del Garante dei Diritti della Persona situazioni particolarmente complesse per le quali ravvisa l'opportunità di attivare forme di mediazione e/o facilitazione;



f. effettua o dispone ispezioni periodiche nelle comunità di accoglienza o ispezioni straordinarie ogniqualvolta lo ritenga opportuno (art. 9, comma 3, L. 184/83).

Il procuratore o il suo delegato, in occasione delle visite ispettive, sollecita ed accoglie le istanze dei minori di età collocati fuori dalla residenza familiare dirette ad una verifica periodica della loro condizione.

1.2.6.2 Il Tribunale per i Minorenni

Il Tribunale per i Minorenni:

a. decide sui ricorsi presentati dalla Procura della Repubblica o dalle parti private nei casi previsti. In particolare:

- dichiara lo stato di adottabilità (artt.11 e 15, L. 184/83);
- pronuncia la decadenza o la limitazione delle responsabilità genitoriali (art.330 e 333 c.c.);
- dispone l'allontanamento dalla famiglia di un minore di età che si trovi in una situazione pregiudizievole a causa del comportamento di uno o di entrambi i genitori (art. 330 e 333 c.c.);
- dispone l'affidamento del minore di età ai servizi sociali (all'interno dei procedimenti artt. 330 e 333 c.c.);
- convalida, entro le 48 ore dal ricevimento della richiesta del PM, i provvedimenti riferiti all'art 403 c.c. assunti dalla Pubblica Autorità, e procede di conseguenza;

b. decide sui ricorsi per la proroga degli affidi consensuali allo scadere dei 24 mesi (art. 4, comma 4, L. 184/83);

c. giudica i minori di età accusati di aver commesso un reato ed adotta le misure penali previste dalla legge e li segue come Tribunale di sorveglianza nell'esecuzione della pena;

d. ha competenza nelle procedure riguardanti i minori con irregolarità nella condotta (art. 25 Regio Decreto Legge 1404/1934);

e. nomina il tutore nei casi di minori stranieri non accompagnati, il curatore speciale nei casi previsti dalla legge, il difensore di ufficio limitatamente alle procedure di adottabilità.

1.2.6.3 La Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario

La Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario:

a. indaga ed esercita l'azione penale nei confronti del maggiorenne accusato di aver commesso reato anche in danno di un minore di età;

b. segnala la situazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni quando ravvisa gli estremi per intervenire sulla tutela civile del minore di età.

1.2.6.4 Il Tribunale Ordinario

Il Tribunale Ordinario:

a. in sede civile, dispone l'affidamento dei figli minori in caso di separazione o divorzio dei genitori coniugati o di separazione dei genitori non coniugati e decide sulle questioni economiche relative ai minori di età;

b. decide in merito ai ricorsi sulle questioni economiche relative ai figli naturali qualora siano proposte in via esclusiva;

c. dispone l'affidamento al servizio sociale dei minori di età nei casi di separazione conflittuale dei genitori dove lo ritenga necessario (art. 337-ter c.c.)



d. dispone l'affidamento familiare del minore di età in caso di temporanea impossibilità di affidarlo ad uno dei genitori (art. 337-ter c.c.)

e. in sede penale, è competente a giudicare un maggiorenne accusato di un reato anche in danno di un minore di età.

1.2.6.5 Il Giudice Tutelare

Il Giudice Tutelare:

- a. nomina il tutore al minore di età privo di genitori che possano esercitare la responsabilità genitoriale;
- b. sovrintende alla tutela ed esercita le funzioni che la legge gli attribuisce in merito;
- c. vigila sui minori di età sottoposti ad affidamento consensuale per i primi due anni;
- d. vigila sull'osservanza delle condizioni che il Tribunale ha stabilito per l'esercizio della responsabilità e per l'amministrazione dei beni ai sensi dell'art. 337 c.c.;

Il Giudice Tutelare può chiedere, nello svolgimento delle sue competenze, l'assistenza degli organi della pubblica amministrazione e di tutti gli enti i cui scopi corrispondono alle sue funzioni (art. 344, comma 2 c.c.).

1.2.6.6 La Corte d'Appello

La Corte d' Appello:

- a. ha competenza per l'intero Distretto della Corte d'Appello di Venezia, ad esclusione dei Comuni di Annone Veneto, Caorle, Cinto Caomaggiore, Concordia Sagittaria, Fossalta di Portogruaro, Gruaro, Portogruaro, Pramaggiore, San Michele al Tagliamento, Santo Stino di Livenza e Teglio Veneto che ricadono nella competenza territoriale del Tribunale di Pordenone.
- b. decide sulle impugnazioni contro i provvedimenti del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario e nello specifico contro:
 - le sentenze emesse sull'adottabilità di un minore di età;
 - i decreti emessi dal Tribunale per i Minorenni o dal Tribunale Ordinario in riferimento alla responsabilità genitoriale;
 - le sentenze relative a reati commessi da minorenni.

1.2.6 L'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni - Ministero di Giustizia

Tra i servizi giudiziari che si occupano di minori di età che hanno commesso reati, l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni, U.S.S.M., che dipende dal Centro per la Giustizia Minorile, è la struttura che svolge la propria attività prevalentemente al di fuori del carcere, quindi nel territorio e nei contesti di vita dei giovani anche in collaborazione con i servizi competenti e i servizi socio sanitari territoriali.

Il servizio interviene in situazioni di minori di età, solitamente adolescenti, nei confronti dei quali l'Autorità Giudiziaria minorile ha disposto le misure cautelari quali:

- prescrizioni (art. 20 c.p.p.m.);
- permanenza in casa (art. 21 c.p.p.m.);
- collocamento in comunità (art. 22 c.p.p.m.);
- custodia cautelare in carcere (art. 23 c.p.p.m.).

L'U.S.S.M. fornisce al Pubblico Ministero e al Giudice informazioni sulle condizioni e sulle risorse personali, sociali e ambientali dell'adolescente, al fine di accertarne l'imputabilità, valutare la rilevanza sociale del fatto



da lui commesso, nonché disporre le eventuali misure penali e adottare gli eventuali provvedimenti civili (art. 9 comma 1, 2; D.P.R. 448/88).

Inoltre elabora e segue le misure educativo-trattamentali come la sospensione del processo per messa alla prova (art. 28 c.p.p.m.) anche in comunità e di tipo riparativo, volte alla conciliazione e/o mediazione penale nelle diverse fasi del giudizio.

Il trattamento degli adolescenti sottoposti a procedimenti penali prevede la redazione e gestione di una progettualità in stretta collaborazione con i servizi competenti CPT e i servizi socio sanitari e sanitari, le comunità di accoglienza e le varie realtà di volontariato, fin dall'ingresso del minore di età nel circuito penale, al fine di un recupero personale e sociale.

Inoltre detta collaborazione può rivelarsi utile quale strumento di intercettazione precoce rispetto alle potenziali condizioni di rischio dei famigliari minorenni.

1.2.7 Le Forze dell'Ordine

Le Forze dell'Ordine svolgono istituzionalmente, nell'ambito della pubblica sicurezza, interventi di soccorso attivabili anche dai privati cittadini attraverso le linee telefoniche 112 e 113.

La circolare n. 976 del 29 luglio 2003 della Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Venezia diretta alle Forze di Polizia della Regione del Veneto fornisce indicazioni in materia di interventi di emergenza a favore di minori di età - anche stranieri - per assicurare loro, attraverso le opportune segnalazioni agli organi competenti, protezione, tutela giuridica e le altre forme di assistenza previste dalla legge per ogni minore di età presente nel territorio nazionale. Possono attivare interventi di allontanamento urgente (ex art. 403 c.c.) in situazione di grave rischio per il minore di età e/o coadiuvare il servizio competente nell'attuazione degli interventi di cura, protezione e tutela.

1.2.8.1 Il Tutore

Il Tutore è la persona fisica (di maggiore età) chiamata ad esercitare funzioni di cura, di rappresentanza e di amministrazione dei beni del minore di età (vedi Codice Civile, art. 357) nel rispetto del suo superiore interesse (cfr. Convenzione Onu diritti fanciullo, ratificata con legge 176/1991).

Non rientra nel concetto di cura a cui è tenuto il Tutore l'accudimento quotidiano del minore di età che spetta agli adulti che vivono quotidianamente con lo stesso e quindi la famiglia affidataria, la comunità di accoglienza, i genitori anche se sospesi o decaduti dalla responsabilità genitoriale.

Si provvede alla nomina di un Tutore quando il minore di età è privo di entrambi i genitori (per morte o mancato riconoscimento alla nascita), quando si trova in stato di abbandono, è stato dichiarato adottabile, ovvero quando i genitori - con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria - sono stati dichiarati decaduti o sospesi dalla responsabilità genitoriale, si trovano nell'impossibilità di esercitare la responsabilità genitoriale per lontananza, come nel caso di minore straniero non accompagnato, o sono incapaci per minore età o interdizione.

Le norme di riferimento sono contenute, in via principale, nel codice civile (vedi codice civile, art. 343 e seguenti); altre leggi richiamano e disciplinano ipotesi specifiche (vedi legge 184/1983 e legge 47/2017).

L'Autorità Giudiziaria competente alla nomina è: il Giudice tutelare presso il Tribunale Ordinario, in via generale, sulla base dell'art. 346 cod. civ; il Tribunale per i Minorenni, in caso di minore straniero non accompagnato (vedi l. 47/2017) o di minore dichiarato adottabile (vedi art. 19 l. 184/1983).

Nell'esercizio delle sue funzioni, il Tutore, essendo il rappresentante legale del minore, è tenuto a relazionarsi con i diversi soggetti coinvolti nella presa in carico dello stesso ovvero servizi sociali/sociosanitari, professionisti sanitari, famiglia affidataria, comunità di accoglienza, Autorità Giudiziaria, istituzioni scolastiche, etc.



Il Tutore coinvolge, nei modi più opportuni, il minore di età capace di discernimento nelle decisioni che lo riguardano e si fa portavoce del suo punto di vista e della sua opinione.

L'incarico di Tutore è gratuito (codice civile art. 379, comma 1); fatte salve l'ipotesi di cui al comma 2, in caso di minore con patrimonio e quanto previsto in tema di tutela dei minori stranieri non accompagnati dal Decreto del Ministro dell'Interno e del Ministero dell'Economia e delle Finanze (Decreto 8 agosto 2022 "Disciplina delle modalità dei rimborsi e degli interventi in favore dei tutori volontari dei minori stranieri non accompagnati" (pubblicato in GU Serie Generale n. 219 del 19.09.2022).

1.2.8.2 Il Curatore Speciale

La figura del Curatore Speciale, da sempre prevista nell'ordinamento giuridico italiano (art. 78 c.p.c.), è stata recentemente novellata dalla c.d. Riforma Cartabia (d. lgs. 149/2022).

Ad oggi, il Curatore Speciale deve essere obbligatoriamente nominato dal Giudice, anche d'ufficio, e a pena di nullità del procedimento:

- a) nei casi in cui il Pubblico ministero abbia chiesto la decadenza dalla responsabilità genitoriale di entrambi i genitori, o in cui uno dei genitori abbia chiesto la decadenza dell'altro;
- b) in caso di adozione di provvedimenti ai sensi dell'articolo 403 c.c. o di affidamento del minore di età ai sensi degli articoli 2 e seguenti della legge 4 maggio 1983, n. 184;
- c) nel caso in cui dai fatti emersi nel procedimento venga alla luce una situazione di pregiudizio per il minore di età tale da precluderne l'adeguata rappresentanza processuale da parte di entrambi i genitori;
- d) quando ne faccia richiesta il minore di età che abbia compiuto quattordici anni (art. 473-bis.8 c.p.c., comma 1), che deve essere informato di tale possibilità dal Giudice (art. 473-bis.5, comma 4).

Il Curatore Speciale può essere nominato dal Giudice quando i genitori appaiono per gravi ragioni temporaneamente inadeguati a rappresentare gli interessi del minore di età (art. 473-bis.8 c.p.c., comma 2).

Ha rappresentanza processuale, ma può essere attribuita dal Giudice una rappresentanza sostanziale (ad esempio, l'iscrizione a scuola e le autorizzazioni in ambito sanitario).

Procede all'ascolto del minore di età.

1.2.8.2 Il Curatore

La c.d. Riforma Cartabia (d. lgs. 149/2022) ha introdotto anche una nuova figura, denominata Curatore, che può essere nominata dal Giudice unicamente alla fine del procedimento e nell'ipotesi in cui siano previste limitazioni della responsabilità genitoriale.

L'art. 473-bis.7 c.p.c. declina il contenuto del provvedimento che deve prevedere l'indicazione:

- a) della persona presso cui il minore di età ha la residenza abituale;
 - b) degli atti che il Curatore ha il potere di compiere nell'interesse del minore di età, e di quelli per i quali è necessaria l'autorizzazione del Giudice Tutelare;
 - c) degli atti che possono compiere i genitori, congiuntamente o disgiuntamente;
 - d) degli atti che può compiere la persona presso cui il minore di età ha la residenza abituale;
 - e) della periodicità con cui il Curatore riferisce al Giudice Tutelare circa l'andamento degli interventi, i rapporti mantenuti dal minore di età con i genitori, l'attuazione del progetto eventualmente predisposto dal Tribunale.
- La nomina del Curatore deve essere trasmessa al Giudice Tutelare per quanto di sua competenza.



1.2.8.3 L'Avvocato

L'art. 8, comma 4, l. 184/1983 prevede che il procedimento di adottabilità debba svolgersi fin dall'inizio con l'assistenza legale del minore di età, dei genitori e degli altri eventuali parenti entro il quarto grado.

L'art. 10, comma 2, l. 184/83 dispone che nello stesso atto di apertura del procedimento di adottabilità il presidente del Tribunale inviti i genitori o, in mancanza, i parenti entro il quarto grado che abbiano rapporti significativi con il minore di età "a nominare un difensore e li informa della nomina di un difensore di ufficio per il caso che essi non vi provvedano". E, pertanto, il minore di età, essendo parte necessaria del giudizio di adottabilità, ha diritto alla nomina di un Avvocato difensore.

Nelle altre procedure di limitazione e decadenza della responsabilità genitoriale (artt. 330 – 333 c.c.) la legge si limita a stabilire che il minore di età e i genitori siano assistiti da un Avvocato (art. 336 c.c.).

1.3 LE RISORSE ACCOGLIENTI

1.3.1 Famiglie affidatarie

Le famiglie affidatarie sono soggetti disponibili a prendersi cura, accogliendolo temporaneamente, della crescita del minore di età destinatario di Progetto Quadro finalizzato, per quanto possibile, anche al recupero delle funzioni genitoriali per un successivo rientro in famiglia.

Le famiglie affidatarie partecipano ad un percorso di formazione e di valutazione/conoscenza delle loro caratteristiche e potenzialità per consentire il miglior abbinamento tra le loro risorse e le caratteristiche e i bisogni del minore di età che si rendono disponibili a prendere in affidamento. Tutto ciò viene svolto dal C.A.S.F., Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare, come pure tutte le attività di accompagnamento e sostegno che necessitano una volta avviato l'affido familiare.

Nel percorso di accoglienza, le famiglie affidatarie collaborano all'elaborazione, alla realizzazione ed alla valutazione del Progetto educativo individuale -P.E.I.- del minore d'età. Il P.E.I. va predisposto per tutte le forme di affido familiare: residenziale, diurno o a tempo parziale, consensuale o giudiziale.

La famiglia affidataria può essere sentita dall'Autorità Giudiziaria nei procedimenti civili in materia di responsabilità, affido e adozione del minore di età affidato (L. 173/15).

Se per il minore di età affidato è stato nominato un Tutore, la famiglia affidataria si rapporta a lui per tutti gli aspetti di sua competenza.

1.3.2 La vicinanza solidale

Per accompagnare i minori di età destinatari di Progetti Quadro e le loro famiglie è necessario che anche le comunità locali dove questi vivono riconoscano l'educazione e il benessere dei minori di età come un interesse ed una responsabilità dell'intera collettività sociale.

Lo sviluppo di questa consapevolezza e sensibilità a livello territoriale, sostenuto dalle formazioni sociali e dall'associazionismo ivi presente, può favorire l'emersione di soggetti appartenenti a diversi contesti di vita, in grado di fornire un supporto "solidale". Tali forme di aiuto di tipo concreto e relazionale e caratterizzate da azioni semplici proprie della vita quotidiana, possono arricchire le opportunità di crescita e di inclusione sociale dei minori di età sia che vivano nella propria famiglia sia che siano collocati in comunità di accoglienza o in affido familiare.

1.3.3 Le strutture di accoglienza dei minori di età

La normativa regionale ex L.R. 22/2002 individua per l'accoglienza di minori di età una serie di tipologie di servizi che si articolano in unità d'offerta sociali, sociosanitarie e sanitarie.

Unità d'offerta sociale:

- Comunità educativa per minori – (D.G.R. 84/2007 - Allegato A)



- Comunità educativa per minori con pronta accoglienza – (D.G.R. 84/2007 - Allegato A)
- Comunità educativa diurna – (D.G.R. 84/2007 - Allegato A)
- Comunità educativa mamma-bambino – (D.G.R. 84/2007 - Allegato A)
- Comunità familiare – (D.G.R. 84/2007 - Allegato A)
- Comunità di tipo familiare mamma-bambino – (D.G.R. 84/2007 - Allegato B)
- Gruppo appartamento per Minori Stranieri Non Accompagnati – (D.G.R. 249/2019)

Le unità d'offerta citate prestano un servizio educativo assistenziale volto alla supplenza temporanea del nucleo familiare e, nel caso della comunità educativa mamma-bambino, volto alla preparazione e supporto alla maternità e alla relazione con il figlio, al sostegno dell'autonomia personale e della capacità genitoriale.

Unità d'offerta socio-sanitarie:

- Comunità educativa-riabilitativa per minori e adolescenti (C.E.R.) – (DGR 242/2012)

Ha finalità educative, terapeutiche e riabilitative volte al recupero psico-sociale del minore di età accolta. Gli interventi sono personalizzati, continuativi e definiti all'interno di un progetto educativo riabilitativo, individuale, specifico, monitorabile e verificabile, da parte dell'equipe multiprofessionale.

- Comunità educativa diurna che accoglie anche minori/adolescenti con problemi psicopatologici (C.E.D.) – (DGR 242/2012)

Specificità della Comunità educativa diurna per minori di età adolescenti (requisiti aggiuntivi). Contesto strutturato di acquisizione, consolidamento e sviluppo di esperienze e competenze relazionali, sociali e cognitive, ove il minore acquisisce, consolida e sviluppa esperienze e competenze relazionali, sociali e cognitive. Con riferimento ai minori di età con quadro psicopatologico.

Unità d'offerta sanitarie:

- Comunità terapeutica riabilitativa protetta per minori e adolescenti (C.T.R.P.) – (DGR 242/2012)

È una comunità residenziale per minori di età affetti da psicopatologia rilevante. Ha finalità terapeutico-riabilitative intensive ed estensive. Accoglie minori di età in dimissione da strutture ospedaliere o comunque in condizioni psicopatologiche che richiedono interventi importanti di protezione e cura.

Come previsto dalla DGR 84/2007, è compito delle strutture di accoglienza provvedere alla cura, all'istruzione e all'educazione dei minori di età accolti.

Le strutture di accoglienza collaborano con i servizi competenti CPT nella realizzazione del Progetto Quadro, rispettando il regime giuridico del minore di età.

Nell'accoglienza del minore di età, la struttura ha la responsabilità, in collaborazione con il servizio competente CPT e se trattasi di comunità educativo-riabilitative e terapeutiche anche con i servizi socio-sanitari e sanitari coinvolti nel Progetto Quadro, dell'elaborazione e attuazione del Progetto educativo individuale -P.E.I.-. Qualora per il minore di età accolto sia stato nominato un tutore, la comunità si riferisce a quest'ultimo per tutti gli aspetti di sua competenza.

L'Ente gestore della struttura di accoglienza è responsabile:

- della redazione del Progetto della comunità, che esprime identità, valori, scelte educative, modalità d'intervento e risorse proprie dell'ente;
- della sussistenza e del mantenimento dei requisiti e degli standard individuati dalla Regione del Veneto per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accredimento istituzionale;
- della gestione organizzativa ed amministrativa nonché della formazione professionale dei propri operatori.



CAPITOLO 2

DALLA STIMA DELL'INFORMAZIONE AL PROGETTO QUADRO DI CURA, PROTEZIONE E TUTELA

Le presenti Linee Guida considerano quale assunto di base l'affermazione che ogni minore di età *“ha diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo psicofisico e di godere del migliore stato di salute possibile”* (art. 3 Codice del diritto del minore alla salute e ai servizi sanitari redatto dall'Istituto Nazionale per i Diritti dei Minori). A tal fine appare opportuno sia esplicitare le modalità con cui i servizi competenti CPT e socio-sanitari e sanitari si prendono cura della materia, che fornire indicazioni agli stessi nell'intento di favorire una omogeneità di comportamenti operativi sul territorio regionale oltre che per garantire, ai destinatari, massima equità nell'erogazione dei servizi.

Appare fondamentale assumere il presupposto che condizioni di disagio, rischio e pregiudizio grave, che possono sfociare in un danno effettivo per la salute del minore di età, qualora siano riconosciute come obiettive e persistenti, non gli assicurano gli elementi necessari per un idoneo sviluppo e psico-fisica, affettiva ed intellettuale.

Possono costituire situazione di rischio di pregiudizio o di pregiudizio:

- la negligenza genitoriale
- la grave trascuratezza e incuria
- lo stato di abbandono
- il maltrattamento fisico, psicologico o abuso sessuale ad opera di un familiare o di altri soggetti
- la grave e persistente conflittualità tra i genitori
- la violenza psicologica e/o psico-emozionale anche assistita.

Questi fattori si possono presentare singolarmente, o tra loro combinati, ed è molto importante considerare *“il continuum fra vulnerabilità, negligenza, abuso e maltrattamento”*. La cura, protezione e tutela del minore di età viene chiamata in causa quando prevalgono i fattori di pericolo su quelli di sicurezza e da tale squilibrio risulta compromessa la capacità della famiglia di affrontare e superare le difficoltà.

2.1 L'INFORMAZIONE AI SERVIZI PUBBLICI

L'informazione consiste nelle segnalazioni dirette ai servizi competenti CPT, ai servizi socio-sanitari e sanitari coinvolti nella cura di un minore di età o dei suoi genitori, agli istituti scolastici, provenienti da qualsiasi soggetto individuale sia in veste privata che in qualità di rappresentante istituzionale o di rappresentante di enti dotati di personalità giuridica quali associazioni, cooperative, volontariato organizzato...

L'informazione può essere trasmessa dai soggetti di cui sopra, compreso lo stesso minore di età che, essendo venuti a conoscenza di una situazione lesiva o pericolosa per la salute psico-fisica di un minore di età, ritengano indispensabile, oltre che legittimo, riferire ai servizi di una possibile situazione di *“pregiudizio”* o di *“rischio di pregiudizio”* in cui si trovi detto minore di età.

L'informazione, da qualsiasi fonte provenga, anche se anonima, purché circostanziata e circoscritta, deve essere sempre vagliata. Se la fonte è nota, i servizi, per garantire che l'informazione si basi su un atto di responsabilità, devono chiedere, oltre alla formulazione verbale, la sottoscrizione della comunicazione. Va esplicitata l'impossibilità, in alcune situazioni, di mantenere l'anonimato del segnalante in quanto il diritto alla difesa prevale su quello alla privacy.

Si suggerisce e si raccomanda, in relazione a tale argomento, di definire tra servizi competenti CPT e le diverse istituzioni quali servizi socio-sanitari e sanitari e istituti scolastici, chiare e complete modalità di comunicazione, di raccordo e di condivisione delle informazioni e/o segnalazioni ricevute, quali specifici



protocolli o accordi operativi, anche a partire dai citati Orientamenti regionali esistenti per esempio per la comunicazione tra scuola e servizi.

2.1.1 La stima dell'informazione

Il tema dell'informazione e la successiva verifica del valore di una notizia, rappresenta un argomento complesso, che chiama in causa la responsabilità di tutti gli adulti, delle aggregazioni sociali e delle istituzioni che rilevino elementi tali da configurare la presenza di condizioni di rischio, pericolo o danno conclamato per i minori di età.

Si differenzia dalla valutazione delle condizioni di vita ed appare prodromica all'eventuale segnalazione all'Autorità Giudiziaria, divenendo uno degli strumenti che la determina o meno. Si tratta infatti sia di ponderare l'affidabilità di chi rivela notizie che di esaminare attentamente le caratteristiche specifiche del contesto in cui si evidenzia la situazione riferita come di rischio o pericolo.

È necessario che ogni servizio competente CPT ponga in essere il massimo sforzo per discernere l'attendibilità delle fonti.

Va, infatti, ricordato che il semplice sospetto non basta per effettuare una segnalazione, che si rende invece necessaria a fronte di un riscontro ritenuto "oggettivo", ossia basato sull'affidabilità delle persone e dei contesti che consentono la rilevazione dei fatti da segnalare.

Nei casi in cui l'informazione comunicata presenti i caratteri di un reato è d'obbligo la denuncia all'Autorità Giudiziaria. Appare opportuno precisare che tale obbligo non attiene solamente ai servizi competenti CPT ma anche a chi, adulto, è incaricato di pubblico servizio o svolge funzioni di pubblico ufficiale come gli operatori socio-sanitari, sanitari e scolastici.

In caso di ipotesi di reato i servizi sono tenuti a segnalare all'Autorità Giudiziaria senza effettuare alcun approfondimento conoscitivo e/o valutativo se non in raccordo con l'Autorità Giudiziaria stessa (vd. Appendice).

2.2 LA PROGETTUALITÀ INTEGRATA

Verificata l'attendibilità delle informazioni, il servizio competente CPT assume la gestione della situazione sul piano tecnico, avviando quanto necessario per la predisposizione di un Progetto Quadro.

Detto Progetto Quadro comprende una prima fase di valutazione della situazione/problema per definirne il più possibile caratteristiche e confini e una seconda fase progettuale con l'elaborazione degli obiettivi e delle conseguenti azioni/interventi da fare. In questa fase è necessario definire con chiarezza i tempi previsti per ciascun obiettivo e azione e le successive fasi, di volta in volta individuate, di monitoraggio e verifica.

Sul piano normativo il Comune di residenza del minore di età, oppure quello di "primo rintraccio" è, attraverso il suo servizio competente CPT, l'ente giuridico competente per la cura, protezione tutela e quindi responsabile della redazione del Progetto Quadro e del successivo percorso di accompagnamento del minore di età e della famiglia. Nel caso di delega, la responsabilità è dell'Azienda ULSS, salvo accordi diversi formalizzati tra le parti.

Il servizio competente CPT è direttamente chiamato a mettere in campo le competenze, le professionalità e le risorse necessarie per la costruzione e la realizzazione di un Progetto Quadro di intervento, integrata con i servizi socio-sanitari e sanitari presenti sul territorio. Quando uno o più membri della famiglia sono destinatari di interventi da parte di servizi sanitari specialistici, quali il servizio per le tossicodipendenze o il servizio di salute mentale, questi devono essere coinvolti attivamente nella valutazione delle condizioni di vita del minore di età e degli eventuali rischi che generano.

Alla costruzione e alla realizzazione del Progetto Quadro partecipano, quindi, tutti i servizi coinvolti nella gestione delle problematiche familiari, se possibile anche il minore di età, i genitori e l'eventuale famiglia allargata, assumendo ognuno specifiche responsabilità nel raggiungimento degli obiettivi concordati.



Nel Progetto Quadro, oltre alle finalità, agli obiettivi, alle azioni/interventi, ai tempi degli stessi e alle verifiche periodiche, deve essere indicato il referente o “case manager” che ha il compito di promuovere o sollecitare l’adempimento degli impegni che ciascuno ha assunto all’interno del Progetto stesso.

2.2.1 La valutazione da parte dei servizi

La prima fase di lavoro, propedeutica alla stesura vera e propria del Progetto Quadro e all’individuazione dei primi obiettivi da conseguire, riguarda la valutazione del minore di età e delle condizioni di crescita garantite dal suo contesto di vita.

Detta valutazione deve tener conto della dimensione evolutiva sia dello stesso minore di età che delle eventuali problematiche o risorse presenti nel suo sistema relazionale di riferimento. A volte, infatti, la semplice fotografia statica del qui ed ora potrebbe non essere sufficiente ai fini della formulazione di un Progetto Quadro che deve tendere a favorire la migliore evoluzione possibile del minore di età e di tutto il suo contesto di vita valorizzando le risorse positive presenti.

Questa prima fase di valutazione viene realizzata dal servizio competente CPT, in sinergia con i servizi socio-sanitari e sanitari eventualmente coinvolti nella formulazione del Progetto Quadro, sia per definire obiettivi condivisi che per individuare le conseguenti azioni/interventi da realizzare, da parte di ciascun servizio, per raggiungere detti obiettivi.

La valutazione del livello di consapevolezza degli adulti, le prospettive di evoluzione familiare e l’approfondimento delle capacità e risorse personali, familiari e comunitarie che caratterizzano la situazione del minore di età e della sua famiglia, vanno realizzate con gli strumenti propri del servizio competente CPT e dei servizi socio-sanitari e sanitari coinvolti. Si sottolinea come dette valutazioni confluiscono in una complessiva valutazione delle competenze genitoriali che nel caso, non auspicabile, si debba transitare dal lavoro in beneficenza ad una segnalazione all’Autorità Giudiziaria, si rivelerà assai utile per sostanziare la richiesta.

La valutazione deve avere quindi carattere multidimensionale, tener conto delle caratteristiche individuali del minore di età (comprese l’origine etnica, religiosa, culturale e linguistica, come specifica l’art. 20 della Convenzione di New York 1989), della complessità e potenzialità delle sue relazioni sociali, di quelle della sua famiglia e dell’ambiente in cui sono inseriti. Le risorse e le possibilità che il minore di età e la famiglia di origine hanno e possono sviluppare per superare, con apposite forme di sostegno, la situazione pregiudizievole, costituiscono oggetto di attenta e continua valutazione.

Particolare interesse va assegnato alla valutazione partecipativa e trasformativa (Serbati, Milani, 2013), che implica avviare con la famiglia “un processo di riflessione, esplicitazione e attribuzione condivisa di significato alle osservazioni e ai comportamenti rispetto ai quali si deve stimare la segnalazione. Creare contesti di valutazione trasformativa vuol dire rendere le famiglie protagoniste nella costruzione dei significati *di tutto il processo valutativo dell’intervento: dalla definizione dei problemi (assessment), alla costruzione delle soluzioni (progettazione), all’attuazione e al monitoraggio delle stesse (intervento), fino ad arrivare alla valutazione complessiva sul percorso fatto e sui cambiamenti ottenuti*”.

Le valutazioni effettuate dai diversi servizi si rivolgono al contesto personale, familiare e sociale in cui vive il minore di età, chiamando in causa innanzitutto gli esercenti la responsabilità genitoriale e i parenti entro il IV grado. È necessario, per procedere, che il servizio competente CPT acquisisca il consenso dei genitori o del tutore, salvo nei casi in cui ciò non appaia in contrasto con la necessità di garantire l’incolumità del minore di età: per esempio quando si prospetti un reato oppure un possibile intralcio alle indagini. In tali casi viene sospeso il principio di trasparenza.

Il servizio competente CPT, anche in caso di assenza del consenso, mantiene una linea di comunicazione verso i genitori e se opportuno verso la famiglia allargata, rispettando il diritto di ciascuno di conoscere quanto viene



attivato in relazione alla situazione. Il servizio assicura innanzitutto la protezione del minore di età e prosegue nella sua azione evitando, finché possibile, il suo coinvolgimento in procedure giudiziarie.

Risulta necessario sottolineare che in ogni fase del percorso di valutazione, sia iniziale e che successivamente durante gli step di monitoraggio e verifica del raggiungimento degli obiettivi, deve essere ascoltata e presa in considerazione la voce del minore di età con le modalità più consone alle caratteristiche della sua fase evolutiva e alle sue condizioni psichiche e cognitive.

L'ascolto del minore di età è finalizzato a recepirne l'opinione, i vissuti e le istanze, ed a tutto ciò deve essere dato il "giusto peso" in considerazione dell'età e del grado di maturità (Convenzione di Strasburgo 1996, recepita dall'Italia con la Legge 77/2003). Il minore di età quindi deve essere informato, attraverso un linguaggio chiaro e comprensibile, nell'ambito di contenuti per lui sostenibili. Il suo ascolto non riguarda solo i procedimenti giudiziari, ma garantisce il suo diritto ad una partecipazione più ampia e consapevole a quanto sta accadendo.

Il percorso di valutazione iniziale può avere esiti diversi:

a. la constatazione che la situazione rilevata non costituisce una condizione di possibile pregiudizio e che il contesto familiare e sociale appare in grado di rispondere in autonomia ai bisogni evolutivi e relazionali del minore di età;

b. l'avvio di un Progetto Quadro con azioni/interventi di sostegno e cura nell'ambito del principio di beneficenza quindi con il consenso informato e la collaborazione del minore di età, dei genitori e della famiglia allargata al raggiungimento degli obiettivi concordati.

c. la segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni:

-qualora sussistano riscontri oggettivi sulla situazione di pregiudizio, ma non sia possibile, a causa del mancato consenso da parte degli esercenti la responsabilità genitoriale, effettuare gli approfondimenti propedeutici alle proposte di intervento;

-qualora gli esercenti la responsabilità genitoriale non consentano di dare corso agli interventi ritenuti necessari;

- qualora gli esercenti la responsabilità genitoriale, pur collaboranti, non risultino minimamente capaci, come da precise diagnosi, di dare corso agli interventi ritenuti necessari;

d. la segnalazione alla Procura presso il Tribunale Ordinario qualora emergano elementi suggestivi di reato commesso da parte di un adulto ai danni di un minore di età;

e. il collocamento del minore di età in un luogo sicuro, in situazione di emergenza (art 403 c.c.), sino a quando non si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione e tutela.

L'eventuale segnalazione all'Autorità Giudiziaria non interrompe la responsabilità dei servizi coinvolti nel Progetto Quadro in merito al mantenimento, per quanto possibile, della progettualità in essere.

2.2.2 Dalla valutazione agli interventi

Dopo che l'insieme dei servizi CPT, socio-sanitari e sanitari se necessario, ha effettuato le indispensabili valutazioni, definisce in modo integrato le diverse competenze e responsabilità, individua obiettivi conseguibili e azioni/interventi realizzabili, nonché il timing del percorso.

Da quel momento in poi è indispensabile attuare quanto previsto dal Progetto Quadro, comprese le dovute verifiche e gli aggiustamenti che si rendessero utili al perseguimento degli obiettivi concordati. Obiettivi che si collocano all'interno della finalità generale del miglior benessere del minore di età possibilmente all'interno



della sua famiglia, cercando di spostare il focus dell'intervento dal solo minore di età alla natura dei legami e delle relazioni che lo stesso vive con gli adulti significativi della sua famiglia.

Non appare superfluo sottolineare l'essenzialità dei monitoraggi e delle verifiche periodiche, che si auspica in tempi precisamente previsti nel Progetto Quadro, con l'attuazione dei necessari aggiustamenti sia sul piano degli obiettivi che degli interventi. Sussiste infatti il pericolo di concentrare le risorse dei servizi nelle situazioni di urgenza ed emergenza, non riuscendo così a dedicare sufficienti energie all'accompagnamento di situazioni messe in sicurezza, ma non seguite nel tempo con adeguati Progetti Quadro.

La descrizione degli interventi previsti dal Progetto Quadro induce, per motivi esplicativi, a distinguere tre assi lungo i quali avviene la loro realizzazione e che tra loro si intersecano:

1. beneficenza-legalità
2. permanenza o separazione temporanea dai genitori e/o dalla famiglia entro il IV grado
3. azioni a valenza supportiva e terapie sanitarie.

1. In merito al primo asse beneficenza-legalità, come già accennato nel paragrafo 2.2.1 e meglio esplicitato nel capitolo 4, le azioni previste dal Progetto Quadro possono trovare attuazione riscontrando livelli diversi di consenso da parte dei genitori e del minore di età.

Nello specifico il pieno consenso dei genitori appare condizione assolutamente privilegiata per la realizzazione degli interventi di cura, protezione e tutela.

La ricerca della condivisione deve quindi essere l'intento prioritario dell'insieme dei servizi coinvolti, che devono mantenere chiaramente il focus sul diritto preminente del minore di età a vivere nella sua famiglia. Per raggiungere la miglior condivisione spetta ai servizi il compito di superare eventuali ostacoli dovuti a incomprensione, contrarietà, opposizione, ostilità oppure incapacità/impossibilità dei genitori. Ostacoli che, se permangono, impediscono al figlio di fruire del suo fondamentale diritto a una sana crescita.

Sull'asse beneficenza-legalità quindi si collocano strumenti come accordi verbali o scritti tra i servizi coinvolti nel Progetto Quadro e i genitori circa la realizzazione degli interventi, oppure comunicazioni unidirezionali, dai servizi alla famiglia, anche supportata dai propri legali, aventi lo scopo di esplicitare nel modo più chiaro e completo le motivazioni delle decisioni assunte, compresa quella di adire all'Autorità Giudiziaria, pur mantenendo aperto un canale relazionale con la famiglia.

Ai servizi coinvolti nel Progetto Quadro spetta decidere, in modo condiviso, a che punto dell'asse collocare la propria opera, valutando in via prevalente il consenso e la collaborazione, ma anche come si modifica la situazione e si evolvono o meno le competenze dei genitori stessi. Va ricercata la collaborazione anche laddove si decida per interventi di separazione temporanea del minore dalla famiglia, ferme restando le procedure atte a formalizzare tale condizione, nel caso non ci sia il consenso dei genitori.

2. Il secondo asse, permanenza o separazione temporanea del minore di età dai genitori e/o dalla famiglia entro il IV grado, si configura come l'indice della possibilità di attuare, in sinergia o meno con i genitori e/o con i parenti, gli interventi diretti a rimuovere i fattori di rischio o pregiudizio rilevati oppure a mettere in atto le azioni di cura di cui il minore di età necessita.

Sul piano pratico si tratta di operare nelle seguenti condizioni:

a. le azioni previste dal Progetto Quadro si possono attuare mantenendo il minore di età all'interno della famiglia, usufruendo delle risorse di quest'ultima e dei suoi livelli di compliance. La famiglia accoglie valutazioni e proposte dei servizi, se possibile co-progetta e si impegna, avendone anche le capacità, per la loro realizzazione;

b. le azioni, sempre mantenendo il minore di età all'interno della famiglia, possono prevedere:



- l'attivazione di interventi di supporto da parte della rete comunitaria quali vicinanza/accoglienza diurna solidale o parziale
- l'intervento educativo svolto a domicilio sia con il minore di età che con i genitori
- la frequenza del minore di età di ambienti educativi quali Centri Diurni, Comunità Educative diurne
- l'attivazione di affidi familiari diurni;

c. può risultare necessario, pur mantenendo la convivenza del minore di età, auspicabilmente nei primissimi anni di vita, con la propria madre, supportare tale relazione educativa e di accudimento. Si procede allora all'inserimento di entrambi in un contesto extrafamiliare vigilato e capace di favorire l'apprendimento da parte della madre delle competenze necessarie per superare la condizione di rischio, quale la comunità mamma-bambino;

d. non appare possibile attuare gli interventi se non attuando una separazione temporanea del minore di età dai genitori e dalla famiglia allargata che, diversamente, non consentirebbe la realizzazione delle azioni di cura, protezione e tutela a causa di incapacità o di rifiuto da parte dei genitori. Sono possibili, in tale ambito, inserimenti residenziali in famiglie affidatarie, in comunità educative o familiari o, se esistono i presupposti, in comunità residenziali con componente sanitaria, parziale o totale: comunità educative riabilitative -C.E.R.- comunità terapeutiche riabilitativa protetta -C.T.R.P.-;

e. dopo approfondite valutazioni multidisciplinari si ritiene che le risorse genitoriali e familiari entro il IV grado non siano né presenti né recuperabili a livello sufficiente per garantire condizioni minime di adeguatezza al contesto di vita del minore di età e quindi al suo sviluppo evolutivo. In tali fattispecie non appare possibile operare se non attraverso la proposta all'Autorità Giudiziaria di una separazione definitiva del minore di età dalla sua famiglia.

3. Il terzo asse, azioni a valenza supportiva e terapie sanitarie, va preso in considerazione rispetto alla presenza, a seguito di valutazione clinica, di specifiche condizioni di patologia del minore di età e/o dei suoi genitori a prescindere dagli altri assi. Infatti dette azioni possono essere effettuate sia in contesto di beneficenza che di legalità, sia in caso di permanenza che di separazione dalla famiglia.

Nel caso in cui, invece, le valutazioni cliniche escludano una situazione di bisogno di intervento neuropsichiatrico, psicoterapeutico o di supporto psicologico, vanno realizzate esclusivamente le azioni di accompagnamento e supporto educativo in contesto sociale ed educativo.

2.2.3 Il monitoraggio e la verifica

Nelle attività di monitoraggio e di verifica degli esiti degli interventi attivati per conseguire i diversi obiettivi concordati nel Progetto Quadro, un primo aspetto riguarda la programmazione di incontri tra i soggetti che hanno concorso a vario titolo al Progetto stesso al fine di verificarne i progressivi sviluppi.

Questi soggetti sono: servizi sociali e socio-sanitari, scuola, minore di età, genitori, famiglia allargata, eventuali strutture di accoglienza, famiglia affidataria e/o Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare e figure solidali. Gli incontri devono essere convocati dal servizio competente CPT secondo una periodicità definita e dichiarata, a garanzia del diritto del minore di età "a non essere abbandonato" e soprattutto del suo più complessivo diritto ad essere accompagnato nella crescita.

Il ricorso sistematico all'ascolto, innanzitutto da parte del servizio competente CPT sia del minore di età che della sua famiglia e/o del tutore, utilizzando le modalità più appropriate, consente di monitorare il Progetto Quadro rispettando in concreto la centralità del minore di età e delle sue relazioni.

Il monitoraggio, svolto dal servizio competente CPT in collaborazione con gli altri servizi coinvolti nella realizzazione del Progetto Quadro, sarà registrato nello schema di Progetto Quadro e riguarderà: gli eventi che



hanno prodotto cambiamenti oggettivi, il raggiungimento o meno degli obiettivi prefissati di medio e lungo termine e gli aggiornamenti apportati in itinere. Tali informazioni sono portate a conoscenza dell'esercente la responsabilità genitoriale e dei genitori se non coincidono, oltre che del minore di età, in relazione alla sua maturità e capacità di discernimento, e sono a disposizione dei diversi soggetti istituzionali.

La verifica dell'efficacia degli interventi messi in atto, da effettuarsi secondo scansioni temporali intermedie e/o finali, consiste nell'analisi dei risultati/cambiamenti personali e familiari raggiunti in relazione agli obiettivi prefissati in un determinato arco temporale. Essa permette di validare le azioni previste per l'evoluzione del Progetto Quadro o di apporre eventuali correttivi e ri-orientamenti, anche in funzione della trasferibilità o ripetibilità dei dispositivi attivati. Gli indicatori di efficacia, scelti secondo criteri di rilevanza e significatività, devono quindi essere concettualizzati ed esplicitati in ciascuna fase progettuale a partire da quella iniziale e devono essere connessi ad indicatori di efficienza che identificano il rapporto tra mezzi investiti, risorse impiegate, professionali e/o non, e dispositivi attivati.

Particolare cura deve essere garantita alle azioni che preparano il passaggio del minore di età dal contesto nel quale è inserito ad un altro come nei casi di rientro in famiglia, uscita dalla comunità di accoglienza/famiglia affidataria per entrare in un'altra, collocamento presso una famiglia adottiva, conclusione del Progetto Quadro per raggiunta maggiore età ed autonomia.

È necessario prevedere un percorso di accompagnamento del minore di età in ognuna delle fasi sopra indicate e nello specifico nella fase del rientro in famiglia, con particolare attenzione alle situazioni che si avvicinano alla maggiore età.

Al minore di età dovrebbe essere data la possibilità, prima di sancire il cambiamento di contesto, di sperimentare la futura condizione attraverso un passaggio graduale costruito sulla base di tempi rispettosi della sua specifica condizione e della sua necessità di mantenere legami e relazioni costruiti nel tempo nei contesti precedenti di vita quotidiana.

Sia nei casi di rientro in famiglia che di trasferimento in un nuovo contesto di vita extrafamiliare, sarebbe opportuno affiancare genitori, familiari e tutti gli adulti coinvolti nell'accoglienza del minore di età, così da supportarli negli eventuali momenti di difficoltà che possono insorgere e favorire una sufficientemente buona riuscita del cambiamento.

2.3 GLI STRUMENTI

Nel corso della realizzazione da parte di ciascun attore dei propri interventi, così come previsto dalle diverse fasi progettuali, i servizi coinvolti nella gestione del Progetto Quadro hanno a propria disposizione diversi strumenti formali di cui appare opportuno indicarne l'uso.

Tenendo conto della diversa organizzazione presente nei vari territori della Regione Veneto, che può prevedere il mantenimento in capo ai Comuni delle funzioni di cura, protezione e tutela dei minori o la delega di tali funzioni (D.P.R. 616/77, art. 23, lett. c), è utile evidenziare che ogni Ambito, corrispondente al Distretto socio-sanitario o all'Azienda ULSS, deve dotarsi di due strumenti operativi indispensabili formati dal servizio competente CPT, dai servizi socio-sanitari e sanitari e da eventuali altri soggetti, quali l'équipe multidisciplinare integrata che si costituisce per ciascun Progetto Quadro e l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.). Per utilizzare correttamente detti strumenti, ciascun Ambito deve quindi prevedere la definizione di appositi regolamenti finalizzati a garantire la migliore risposta possibile ai destinatari della cura, protezione e tutela e progetti che coinvolgano tutti i soggetti coinvolti, istituzionali e non.



2.3.1 L'équipe multidisciplinare integrata

L'équipe multidisciplinare integrata è un gruppo di lavoro, composto da operatori di varia professionalità e provenienti da diversi servizi territoriali, che si costituisce sulla base delle necessità progettuali specifiche del minore di età destinatario di intervento e della sua famiglia.

La funzione di questa équipe è stata descritta nelle *"Linee di indirizzo Nazionali - L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità - Promozione della genitorialità positiva"*, ed è finalizzata a garantire "qualità, continuità e appropriatezza dei processi di accompagnamento, nella realizzazione delle azioni previste e nell'utilizzo degli strumenti".

L'équipe si costituisce quindi "secondo un criterio a geometria variabile", prevedendo la presenza di un gruppo costante di professionisti e di altre figure che si possono integrare secondo necessità o secondo la specifica fase del Progetto Quadro.

Pur mantenendo una logica di corresponsabilità tra i soggetti coinvolti, all'interno di questa équipe va individuato, tra i professionisti del servizio competente CPT un responsabile del percorso da realizzare con il minore di età e/o con la famiglia, quindi un "case manager" come definito nella U.V.M.D.

La presenza di più figure, professionali e non, provenienti da vari servizi e/o da altri soggetti, istituzionali e non, favorisce il confronto tra varie competenze e saperi, garantendo quindi la formulazione di interventi maggiormente efficaci in riferimento agli obiettivi concordati.

L'équipe multidisciplinare integrata, dopo le opportune valutazioni, dovrà decidere in merito al livello di coinvolgimento del minore di età e della sua famiglia nella definizione degli obiettivi e nella partecipazione alla progettazione.

Quando l'équipe multidisciplinare integrata ritenga necessario avviare un progetto integrato tra sociale, sociosanitario e/o sanitario, che va quindi a impegnare risorse dei vari soggetti componenti l'équipe stessa, è necessaria l'approvazione del Progetto Quadro in U.V.M.D.

2.3.2 L'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.)

La Giunta Regionale del Veneto con D.G.R. n. 4588 del 28 dicembre 2007 ha approvato le *"Linee di indirizzo per la definizione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.)"*. L'attività dell'U.V.M.D. costituisce "per la persona in stato di bisogno socio sanitario complesso e per i minori che richiedono particolari interventi di protezione e tutela, la modalità di accesso al sistema integrato dei servizi socio sanitari che richiedono un coordinamento interistituzionale ed integrazione delle risorse". L'obiettivo dell'U.V.M.D., per quanto riguarda l'area minori, è la definizione e approvazione del Progetto Quadro a favore del minore di età in condizioni di pregiudizio o di rischio di pregiudizio e della sua famiglia.

Gli interventi che richiedono necessariamente la valutazione in U.V.M.D. sono:

- l'accesso alla comunità educativa - riabilitativa e terapeutica
- l'accesso alla comunità educativa (anche diurna) o familiare;
- l'accoglienza presso famiglia affidataria
- la richiesta di intervento delle équipes specialistiche in materia di abuso sessuale e grave maltrattamento dei bambini/e dei ragazzi/e minori d'età (secondo quanto previsto dalle Linee Guida approvate con D.D.R. n. 21 del 05.04.2018).

In ogni caso la valutazione in U.V.M.D. è auspicabile per tutti i Progetti Quadro i cui destinatari presentino problematiche sanitarie e socio-sanitarie e quindi richiedano interventi di questo tipo. Considerato che in dette situazioni necessita, nel validare le scelte tecniche, anche procedere ad autorizzare le correlate spese di intervento, è necessario che all'U.V.M.D. siano presenti figure con competenze di autorizzazione alla spesa.

Compito dell'U.V.M.D. è anche di individuare il "case manager", ovvero *"l'operatore di riferimento per la persona e la sua famiglia, che ha il compito di verificare le varie fasi del progetto, raccordare il sistema dei servizi e della rete formale ed informale che dà impulso, stimola e monitora gli interventi e che, in ultima analisi, attua e concretizza la presa in carico per la realizzazione del progetto approvato"*.



Il corretto uso di questo strumento può permettere di effettuare precise valutazioni rispetto al processo previsto da ciascun percorso di cura, protezione e tutela, garantendo agli operatori dei servizi e agli altri soggetti coinvolti, una puntuale guida nel Progetto Quadro proposto ai destinatari compresa l'indispensabile documentazione degli interventi, garantendo infine la necessaria attenzione alla misurazione e verifica dei risultati conseguiti.

Date le funzioni specifiche e complesse dell'U.V.M.D. dell'area minori, al fine di garantirne la piena funzionalità, è necessario che ogni Ambito territoriale si doti di un apposito regolamento che tenga conto, allo stesso tempo, della specifica organizzazione locale e di quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia.

2.3.3 Il Progetto Quadro

Il Progetto Quadro riguarda l'insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, educativi e sanitari finalizzati a promuovere il benessere del minore di età e della sua famiglia, a superare la situazione di vulnerabilità familiare e a rimuovere le condizioni di rischio e/o pregiudizio in cui il minore di età si trovi a vivere quotidianamente.

Deve essere il frutto di un processo di valutazione partecipativa e trasformativa nel quale gli interventi sono rivolti non solo al minore di età, ma anche alla sua famiglia, all'ambito sociale e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, minore di età e comunità locale.

Il Progetto Quadro dovrà attivare le premesse materiali, sociali, psicologiche, affettive e relazionali per avviare un percorso individuale e familiare che favorisca un adeguato processo di crescita del minore di età, permetta il rinforzo di una genitorialità positiva e riduca i rischi di uno sviluppo patologico.

È importante che venga fin dall'inizio elaborato dagli operatori sociali e sanitari insieme agli insegnanti e alle figure non istituzionali che sono presenti nel percorso di crescita del minore di età e soprattutto in forma condivisa dai genitori, dall'eventuale famiglia allargata.

L'elaborazione del Progetto Quadro comporta la valutazione diagnostica e prognostica della situazione e l'esame di fattibilità del Progetto stesso. Tutto ciò deve essere fatto con preciso riferimento alla concreta disponibilità e/o capacità del minore di età e della sua famiglia a collaborare alla sua buona riuscita, ma anche alle risorse attivabili - servizi e personale - dal sistema di cura, protezione e tutela, oltre che ad adeguati tempi di svolgimento delle diverse fasi.

È importante che venga fin dall'inizio verificato che non sussistano incompatibilità di ruolo dei professionisti coinvolti.

Il Progetto Quadro, redatto in forma scritta, è composto da più sezioni:

- a. una parte con le informazioni anagrafiche e di contesto del minore di età e delle figure genitoriali e parentali;
- b. una sezione descrittiva approfondita, che evidenzia per ogni dimensione, personale, familiare e sociale, i fattori di protezione e di rischio/vulnerabilità rispetto al mondo relazionale del minore di età;
- c. un'altra parte con gli obiettivi da raggiungere, le azioni previste per la realizzazione dei diversi obiettivi e i relativi tempi d'intervento, la definizione delle responsabilità degli attori coinvolti, i criteri di verifica di processo e di risultato.

Nella stesura del singolo Progetto Quadro due aspetti richiedono particolare attenzione:

- la previsione dell'ascolto periodico del minore di età, secondo le modalità e nel rispetto delle condizioni indicate al paragrafo su "la valutazione da parte dei servizi". A tal fine nel Progetto Quadro vanno precisamente indicati anche i tempi, i luoghi e i modi di ascolto;
- la programmazione delle modalità di coinvolgimento della famiglia di origine con l'indicazione dei tempi e delle modalità.



Il Progetto Quadro è uno strumento dinamico che va continuamente aggiornato, almeno ogni sei mesi, in relazione agli esiti prodotti dagli interventi attivati e all'evoluzione complessiva della situazione, redatto nel rispetto della privacy e della necessaria riservatezza circa i dati sensibili.

Nel caso in cui il Progetto Quadro preveda, per il conseguimento di alcuni obiettivi, l'attivazione del servizio/intervento di educativa domiciliare, l'affidamento familiare o l'accoglienza del minore di età in una comunità educativa/familiare diurna o residenziale, viene redatto anche un Progetto educativo individuale - P.E.I.- che è parte integrante del Progetto Quadro.

Nella predisposizione e nella realizzazione dei diversi interventi previsti nel Progetto Quadro, particolare attenzione va prestata alla definizione dei tempi, che devono essere compatibili sia con le fasi degli interventi previsti, sia con i tempi di crescita del minore di età. Ciò è particolarmente importante al fine di garantire l'efficacia dell'intervento, ma anche al fine di garantire al minore di età il diritto ad avere assicurate le condizioni necessarie per una crescita sana. Per questi motivi, il fattore tempo deve essere tenuto in forte considerazione in tutte le fasi del procedimento e da tutti i soggetti che intervengono.

Il fattore tempo acquista un significato ancora più rilevante nei casi di separazione dalla famiglia d'origine. Infatti, nei dettami legislativi, questa separazione generalmente si caratterizza per la temporaneità, nella prospettiva del mantenimento o del recupero dei rapporti con i genitori naturali o della valorizzazione di altre risorse familiari entro il IV° grado.

Pertanto, nell'interesse del minore di età, i tempi di attesa e di incertezza che spesso caratterizzano la presa di decisione tra la possibilità di un rientro presso la famiglia di origine o la prospettiva di una separazione definitiva e quindi, se possibile, di un'adozione, devono essere ridotti al minimo o, comunque, ragionevolmente contenuti.

Il tempo necessario per l'esercizio dell'azione giudiziaria, proprio delle diverse opzioni progettuali, deve essere considerato, per quanto possibile, fin dall'inizio della valutazione che prelude all'avvio del Progetto Quadro. Nei casi di pronta accoglienza, il Progetto Quadro andrà redatto in tempi brevi, tenendo comunque conto delle esigenze valutative.

2.3.4 Il Progetto educativo individuale -P.E.I.

Il P.E.I. rappresenta la declinazione degli obiettivi generali, stabiliti nel complessivo Progetto Quadro, in base alle esigenze e alle caratteristiche del singolo minore di età inserito in una comunità di accoglienza o in affidamento familiare, anche in relazione alle caratteristiche della comunità o della famiglia affidataria. È opportuno redigere un P.E.I. anche qualora l'intervento attivato sia di educativa domiciliare.

Il P.E.I. viene redatto in forma scritta entro i primi 90 giorni dell'accoglienza dal responsabile della comunità, in collaborazione con il servizio competente CPT. Nel caso dell'affidamento familiare, il P.E.I. viene redatto dal servizio competente CPT, in collaborazione con la famiglia affidataria individuata e con il Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare (C.A.S.F.), mentre nei casi di educativa domiciliare viene redatto, sempre in collaborazione con il servizio competente CPT, dal soggetto che gestisce l'intervento.

Nel P.E.I. vengono delineati, gli impegni assunti dalle parti nei confronti del minore di età e della sua famiglia e dettagliati i percorsi e le metodologie educative da porre in essere con i destinatari.

Gli obiettivi generali della permanenza del minore di età nella famiglia affidataria o in comunità, i tempi e i modi del rientro nella famiglia di origine e quelli intermedi di verifica, devono essere indicati nel Progetto Quadro e non nel P.E.I.

Anche per questo il Progetto Quadro deve essere messo a conoscenza della comunità di accoglienza, della famiglia affidataria o del coordinatore dell'intervento di educativa domiciliare propedeuticamente all'avvio dell'intervento. L'elaborazione del P.E.I. è effettuata, per quanto possibile, in collaborazione con il minore di età e con la sua famiglia.

Nel P.E.I. sono precisati:

- a. l'operatore della struttura/soggetto responsabile della sua attuazione;



- b. la valutazione multidimensionale del minore di età;
- c. gli obiettivi fattibili di medio e lungo termine che si vogliono raggiungere con l'inserimento o l'affidamento del bambino/adolescente o con l'intervento di educativa domiciliare;
- d. la definizione degli interventi e delle loro modalità di attuazione, specificando i soggetti ai quali compete la loro attuazione e gli ambienti da coinvolgere: la struttura di accoglienza o la famiglia affidataria, la famiglia di origine soprattutto in caso di intervento di educativa domiciliare, i gruppi amicali, la scuola, l'associazionismo e, in generale, il tessuto sociale e culturale specifico del territorio in cui vive il minore di età;
- e. le specifiche attività rivolte a rinsaldare il legame tra il minore di età e la sua famiglia e a mantenere le relazioni, se opportuno, tra questi e il suo eventuale tutore;
- f. le modalità di collaborazione con le istituzioni e i soggetti del territorio che concorrono al raggiungimento degli obiettivi e alla realizzazione delle azioni;
- g. la definizione dei tempi necessari alla realizzazione degli interventi e al raggiungimento degli obiettivi;
- h. le attività di monitoraggio e di verifica del P.E.I.;
- i. le fasi di conclusione del P.E.I., stabilite in modo condiviso dai diversi soggetti coinvolti.

2.3.5 Comunicazione e collaborazione con i soggetti coinvolti

Gli interventi di cura, protezione e tutela propedeutici alla stesura del Progetto Quadro e successivamente previsti dallo stesso, devono svolgersi prevalentemente nell'ambito di un rapporto basato sul consenso informato degli interessati.

Pertanto, la comunicazione al minore di età, ai titolari della responsabilità genitoriale e agli eventuali responsabili dell'accudimento e l'acquisizione della loro collaborazione, costituiscono elementi preliminari importanti per non pregiudicare il percorso di cura, protezione e tutela.

La comunicazione deve riguardare:

- le motivazioni dell'avvio di un percorso di cura, protezione e tutela,
- le competenze e le responsabilità proprie del servizio competente CPT per detto percorso e quindi del Progetto Quadro,
- le competenze e le responsabilità degli altri servizi eventualmente coinvolti,
- le opportunità offerte dal sistema dei servizi sociali, sanitari, scolastici ed educativi,
- le ipotesi o le proposte progettuali,
- i criteri di valutazione del Progetto Quadro,
- le responsabilità e i compiti che comunque rimangono in capo all'esercente la responsabilità genitoriale.

La comunicazione utilizzerà forme, linguaggi, luoghi e tempi adeguati alle capacità di ascolto e al rispetto delle esigenze dei diversi soggetti coinvolti, compreso il minore di età. È opportuno attuare sempre verifiche della effettiva comprensione delle informazioni fornite, in particolar modo nei confronti delle persone di lingua e cultura straniera.

2.3.6 Il passaggio delle competenze ai servizi di altro territorio nei casi di cambiamento di residenza del minore di età

Nel caso di variazione di residenza del minore di età e del suo nucleo familiare è prassi consolidata il passaggio della competenza di cura, protezione e tutela, e quindi del Progetto Quadro, all'insieme dei servizi del nuovo territorio, di norma attraverso una U.V.M.D. proposta dal servizio competente CPT che accoglie la nuova situazione.

Tale passaggio corrisponde alla necessità di garantire e rafforzare il legame con il territorio e il contesto relazionale nel quale il minore di età e la famiglia dello stesso vivono. Esso deve avvenire, a tutela dei soggetti coinvolti, a seguito di un'attenta valutazione degli effetti che detto cambiamento può avere sulla gestione del



Progetto Quadro in atto. È opportuno valutare la necessità di fornire continuità all'eventuale assistenza sanitaria e sociale, garantita anche dalle norme che non ostano alla scelta del curante e dalla relativa mobilità.

Oltre al passaggio di informazioni risulta necessario segnalare al servizio competente CPT "ricevente" che la collaborazione dei servizi partner rappresenta un dovere e non una possibilità. Va inoltre previsto l'inserimento di un protocollo che contempli l'attivazione del pediatra di libera scelta -P.L.S.- e del medico di medicina generale -M.M.G.- responsabili della salute dei destinatari del Progetto Quadro, per favorire un loro pieno coinvolgimento.

Per evitare forme di "maltrattamento istituzionale" è bene valutare i passaggi ai servizi di altro territorio con modalità progressive e con le dovute cautele, per evitare il crearsi di situazioni di implicito abbandono o trascuratezza del minore di età e/o della famiglia da parte delle istituzioni.

Prima di effettuare un invio al servizio competente CPT di altro territorio, è bene chiudere l'attività o la fase di lavoro in corso come ad esempio la valutazione del minore di età, la valutazione delle competenze educative genitoriali, l'idoneità familiare, e trasmetterne gli esiti al servizio "ricevente", in maniera da non vanificare i precedenti sforzi effettuati

Particolare importanza assume anche la documentazione che accompagna il passaggio, quali il Progetto Quadro, il P.E.I., i decreti ed ogni altro documento utile alla gestione della situazione.

L'eventuale pagamento della retta per l'accoglienza in comunità o del sostegno economico alla famiglia affidataria, "obblighi connessi all'eventuale integrazione economica", rimane a carico del Comune di residenza del minore al momento di ingresso nella comunità o in famiglia affidataria (art. 6, comma 4, L. 328/00). Si precisa che un cambio di comunità, il passaggio da un affidamento familiare ad una comunità o viceversa, in continuità di progetto o di provvedimento, non rappresentano un'interruzione del Progetto Quadro e non determinano, quindi, nel nuovo comune di residenza l'obbligo del pagamento della retta/contributo.

Del passaggio della competenza di cura, protezione e tutela al nuovo territorio di residenza del minore di età si ritiene infine importante informare, se il procedimento è ancora aperto, l'Autorità Giudiziaria. Nelle situazioni di affido al servizio sociale è opportuno che il Tribunale per i Minorenni adotti la formula "affido al servizio sociale del comune di residenza" al fine di facilitare la mobilità del nucleo e garantire il diritto della famiglia di scegliere il luogo di iscrizione anagrafica. In tal modo si assicura la continuità del percorso di accompagnamento a cura del nuovo servizio competente CPT del minore di età e della sua famiglia.

2.3.7 L'affido a rischio giuridico

Il Tribunale per i Minorenni, per i minori di età in stato di abbandono, apre la procedura giudiziaria su ricorso del Pubblico Ministero, può emettere una sentenza di adottabilità e aprire la conseguente procedura giudiziaria.

Durante questo iter giuridico il minore di età può essere affidato dal Tribunale ad una coppia già dichiarata idonea all'adozione, e quindi già in lista di attesa, che accetti l'abbinamento con il rischio che questo possa terminare.

Dal momento dell'affido all'adozione definitiva, l'inserimento si definisce "a rischio giuridico" in quanto l'iter si può concludere con una sentenza di adottabilità oppure con il rientro del minore di età in famiglia.

Le determinazioni di questo tipo, pur originando da quanto osservato dall'insieme dei servizi territoriali nel corso del Progetto Quadro, vengono presidiate in modo importante dal Tribunale per i Minorenni che mantiene la regia dell'abbinamento coinvolgendo i diversi soggetti, istituzionali e non, presenti nella gestione del Progetto: il servizio competente CPT, la struttura di accoglienza o la famiglia affidataria, l'équipe adozioni.

L'affidamento a rischio giuridico comporta:



- la possibilità che il minore di età rientri nella sua famiglia di origine;
- la possibilità che ci siano tempi lunghi prima della conclusione della procedura;
- la possibilità che il minore di età possa mantenere rapporti con la famiglia d'origine, incontrando i famigliari in luoghi adeguati (es. "spazio neutro") alla presenza di un operatore.

Caratteristica dell'affidamento a rischio giuridico è, quindi, che non ha una durata prestabilita in quanto la sentenza di adottabilità può essere impugnata, in vari gradi di giudizio, dagli aventi diritto ovvero i genitori e i parenti entro IV grado e quindi richiedere l'attivazione della Corte d'Appello o anche della Cassazione.

Nel caso in cui questi ulteriori gradi di giudizio revochino lo stato di adottabilità deciso dal Giudice di I° grado, il compito dell'insieme dei servizi territoriali sarà quello di accompagnare il bambino e la coppia, presso la quale ha vissuto per un certo periodo, in questa nuova fase della vita, salvo ulteriori necessità di segnalazione.

Nel caso in cui, invece, la Corte d'Appello o di Cassazione confermino la decisione del Tribunale per i Minorenni, l'affidamento a rischio giuridico si trasforma in affidamento preadottivo della durata di un anno. Trascorso l'anno, l'adozione diventa definitiva.

Può essere utile mettere a fuoco due fattispecie correlate all'affido a rischio giuridico.

La prima riguarda le situazioni in cui il minore di età è già inserito da tempo, come da Progetto Quadro, in una famiglia affidataria e questa chieda di poterlo adottare. A tal proposito la legge n. 173 del 2015 riconosce il diritto alla continuità dei rapporti affettivi dei minori in affido familiare, pertanto il Tribunale per i Minorenni, nel decidere sull'adozione, dovrà considerare i legami affettivi ed il rapporto consolidato tra il minore di età e la famiglia affidataria, anche decidendo di autorizzare l'adozione da parte di questa famiglia.

La tutela delle relazioni socio-affettive consolidate durante l'affidamento familiare intercorso va inoltre garantita laddove risponda all'interesse del minore di età, anche quando, dopo un periodo di affidamento, lo stesso torni nella famiglia di origine o venga affidato, oppure adottato da altra famiglia. Il tutto tenendo presente le valutazioni dell'insieme dei servizi territoriali e ascoltando il minore di dodici anni, o di età inferiore, "se capace di discernimento".

La seconda fattispecie riguarda situazioni in cui il minore di età si appresta a conoscere la famiglia individuata, per l'affido a rischio giuridico, dal Tribunale per i Minorenni nella propria lista di famiglie in attesa di adozione. Quando il Tribunale per i Minorenni autorizza i contatti tra il minore di età e la coppia, il servizio competente CPT, sentita la struttura di accoglienza o la famiglia affidataria che ospita il minore di età, stabilisce e comunica al Giudice un calendario degli incontri di conoscenza tra la coppia potenzialmente adottiva e il minore di età.

È opportuno che il minore di età e la coppia siano adeguatamente preparati al futuro incontro. Il servizio competente CPT inoltre, prenderà contatto il più tempestivamente possibile con l'équipe adozioni del territorio di residenza della famiglia che si appresta a fare l'affido a rischio giuridico, che avrà il compito di vigilare e di sostenere l'inserimento del minore di età nella nuova famiglia.

Il Tribunale per i Minorenni segue e controlla il programma stabilito grazie alla relazione redatta dal servizio competente CPT che, al termine degli incontri di verifica, è tenuto, omettendo sempre il nome della coppia, a riferire anche le osservazioni di tutti gli altri soggetti coinvolti nell'affidamento a rischio giuridico. È grazie a queste relazioni, laddove attestino esiti positivi, che il Tribunale per i Minorenni potrà pervenire alla decisione di affido preadottivo.

È infine opportuno che venga disposto il cambio di residenza del minore di età sia in caso di affidamento preadottivo che in caso affido familiare sine-die al fine di favorire l'accesso dello stesso minore di età alla rete territoriale dei servizi sanitari e scolastici.



2.4 RACCOMANDAZIONI METODOLOGICHE ED OPERATIVE

2.4.1 Il linguaggio nella comunicazione

I servizi coinvolti nella realizzazione del Progetto Quadro devono dotarsi, nella comunicazione con il minore di età e la famiglia, per essere efficaci, di un linguaggio “concreto, descrittivo, focalizzato sui cambiamenti reali da perseguire e comprensibile ai bambini e alle famiglie”, così come indicato nelle “Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva.”

Il linguaggio e il contesto comunicativo, infatti, sono elementi che incidono in modo rilevante sul buon esito degli interventi.

2.4.2 Formazione continua e supervisione

La formazione continua e la supervisione degli operatori sono strumenti fondamentali per il miglioramento della qualità dei servizi che operano nel sistema per la cura, protezione e tutela dei bambini/ragazzi e delle loro famiglie.

La formazione pertanto deve essere fortemente garantita ai professionisti del settore, in forma condivisa tra sociale, sanitario, scolastico ed educativo, se possibile anche integrata tra pubblico e privato sociale. Solo così infatti la formazione può diventare luogo di ricerca comune, spazio di riflessività sull'agire professionale e laboratorio per la valorizzazione e diffusione di “buone prassi operative”.

Anche la supervisione è un importante strumento per lo sviluppo di pratiche positive nei servizi, uno spazio dove è possibile condividere aspetti emotivi, complessità, motivazione e senso di appartenenza utile per elaborare modalità funzionali alla progettazione e all'accompagnamento del minore di età e dei suoi genitori.

La supervisione, soprattutto se rivolta alle équipes multiprofessionali integrate, consente processi di empowerment professionale e un agire operativo positivo, che enfatizza le risorse disponibili più che cercare quelle mancanti, attivando così processi di fiducia nel cambiamento.



CAPITOLO 3

ATTIVITÀ DI VIGILANZA

3. I SOGGETTI E LE ATTIVITÀ DI VIGILANZA

La vigilanza ha lo scopo di verificare che il minore di età, separato dalla propria famiglia e inserito presso una famiglia affidataria o una comunità, trovi un'accoglienza adeguata ai suoi bisogni e priva di elementi di pregiudizio per il suo sviluppo.

I compiti di vigilanza vengono affidati dalla legge nazionale alle Regioni, ai Comuni (art. 6, comma 2, L. 328/00) attraverso il servizio competente CPT per territorio (art. 4, comma 3 L., 184/83) e alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni (art. 9, L. 184/83). Pertanto particolare rilevanza hanno le forme e i modi della collaborazione fra i diversi soggetti citati. La circolazione dei flussi informativi e la ricerca di forme condivise, quando non cooperative, di gestione delle situazioni di crisi possono permettere di sviluppare una vigilanza nel suo complesso più orientata alla crescita del sistema dei servizi che agli aspetti sanzionatori o di censura.

A livello territoriale è emersa, negli anni, l'esigenza di costruire nel campo della cura, protezione e tutela dei minori di età un'azione di vigilanza e di monitoraggio composita e coordinata, che individui responsabilità e competenze condivise dei singoli attori della rete. Lo strumento per promuovere questa integrazione è il Piano di zona. Esso facilita il riconoscimento, la codificazione e l'implementazione delle buone prassi. La stesura, l'applicazione e la verifica del Piano di zona offrono un riferimento condiviso, attorno al quale i diversi partner attivi nella cura, protezione e tutela dei minori possono costruire percorsi comuni e condividere le responsabilità.

Tra le diverse attività di vigilanza previste nei casi di affidamento familiare o di inserimento in comunità, va ricordato in modo particolare che è fatto obbligo al servizio competente CPT di vigilare sullo stato di attuazione del P.E.I. avendo cura di comunicare all'Autorità Giudiziaria "ogni evento di particolare rilevanza".

Inoltre, al fine di monitorare la situazione dei bambini e dei ragazzi separati dalla loro famiglia, la legge prevede che le comunità di accoglienza inoltrino semestralmente una relazione al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni per ogni minore accolto.

Analogamente il servizio competente CPT deve inoltrare una relazione al Giudice Tutelare in caso di affidamento familiare consensuale e al Tribunale per i Minorenni in caso di affidamento familiare giudiziale. La relazione deve contenere un aggiornamento sul luogo di collocamento del minore, sulla sua condizione psico-fisica e sullo stato del rapporto con la famiglia di origine, al fine di valutare il raggiungimento degli obiettivi perseguiti e, comunque, la compatibilità della situazione del minore con il suo diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia (artt. 1, 4 e 9, L. 184/83).

Nel Veneto, accanto ai compiti di vigilanza sopradescritti, assumono particolare e specifico riguardo le attività dell'Ufficio del Garante dei Diritti della Persona.



CAPITOLO 4

LA SEGNALAZIONE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Fatta salva l'indicazione e l'opportunità di operare il più possibile in regime di beneficenza, per segnalazione s'intende una comunicazione dei servizi competenti CTP, ma anche di altri soggetti istituzionali coinvolti nel sistema di cura, protezione e tutela finalizzata ad informare l'Autorità Giudiziaria di una situazione di rischio di pregiudizio o di pregiudizio in cui un minore di età si trova. Detta situazione deve incidere gravemente sui suoi diritti, anche relazionali, tra i quali il diritto alla vita e alla integrità psicofisica (artt. 6 e 19, Convenzione di New York, art. 32, Cost.), il diritto a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia (art. 1, L. 149/01), il diritto alla bigenitorialità (art. 1, L. 54/06), il diritto a non essere allontanato dai genitori contro la loro volontà, salvo una decisione giudiziaria presa in conformità con le leggi di procedura applicabili (art. 9, Convenzione di New York).

È necessario che la segnalazione riporti in modo sintetico e con grande chiarezza, i fatti e gli eventi che evidenziano la presenza dei fattori di rischio e di pregiudizio. In riferimento al Progetto Quadro, se già in essere e, nello specifico, a quanto eventualmente già realizzato e a quanto non sia stato invece possibile fare, può essere opportuno indicare cosa viene chiesto all'Autorità Giudiziaria. Il tutto al fine di facilitare le azioni giudiziarie che ne conseguiranno, come si può evincere dall'art.473 bis c.p.c. 13.

4.1 IL PRINCIPIO DI BENEFICENZA E L'INCAPACITÀ GENITORIALE

La Legge 149/01, nel riconoscere il diritto del minore di età a crescere e ad essere allevato nell'ambito della propria famiglia, ha direttamente collegato l'applicazione degli istituti dell'affidamento familiare e dell'adozione all'incapacità genitoriale.

L'articolo 1, principi generali, stabilisce che le carenze materiali e personali dei genitori non possono essere di ostacolo al diritto del minore di età a vivere nella propria famiglia. Perciò lo Stato, le Regioni e gli Enti locali devono sostenere con idonei interventi i nuclei familiari a rischio, per prevenire l'abbandono, le condizioni di grave rischio quali deprivazione e trascuratezza e consentire al minore di età di essere educato nell'ambito della sua famiglia (art. 1, comma 3, L. 184/83). Solo quando questa, nonostante tali interventi, non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione dei figli minori di età, si applicano gli istituti menzionati e disciplinati dalla legge (art. 1, comma 4, L. 184/83) e cioè l'affido, l'adozione ed i provvedimenti che pronunciano la decadenza o l'affievolimento della potestà (responsabilità) genitoriale previsti dagli artt. 330 e seguenti del codice civile (artt. 4, 10 e 16, L. 184/83).

Al fine di meglio comprendere il dettato legislativo e nello specifico l'opportunità di operare fino a quando possibile, in regime di beneficenza senza ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è necessario approfondire il concetto di incapacità genitoriale. Vanno, pertanto, ritenuti criteri di valutazione non solo la "volontà" del genitore di collaborare con gli interventi proposti dall'insieme dei servizi territoriali per contrastare e ridurre le condizioni di rischio in cui cresce il minore di età, ma anche l'effettiva "possibilità" del genitore di migliorare lo stato delle cose, se opportunamente supportato dai servizi stessi.

Valutazioni che è necessario fare tenendo conto in modo prioritario dell'età del minore, delle sue condizioni di salute e dei correlati bisogni di crescita. Nel fare dette valutazioni è altresì importante tener conto dei tempi che è indispensabile rispettare per garantire al minore di età reali condizioni di "sicurezza". È quindi in base alla correlazione di tutti questi elementi che si può valutare di transitare dal lavoro di cura, protezione e tutela realizzato all'interno della beneficenza con il genitore, alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria (cfr. Appendice).



4.2 CRITERI DI ESERCIZIO DELL'AZIONE CIVILE DELLA PROCURA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI E CORRELATE AZIONI DEL TRIBUNALE

Secondo la legge la presentazione di un ricorso per la tutela dei diritti della persona, salvi i casi estremi in cui è in gioco l'integrità e l'esistenza stessa del soggetto, non è obbligatoria, mentre lo è l'intervento del pubblico ministero nel procedimento iniziato da altri.

Il ricorso da parte del pubblico ministero, in linea generale sarà promosso:

- a. quando l'intervento di cura, protezione e tutela diretto a soddisfare le esigenze primarie del minore di età non può da solo raggiungere i risultati minimi necessari, anche in relazione al mancato assolvimento dei compiti, da parte dei "genitori di mantenere, istruire, educare" il minore di età (art. 30 della Costituzione);
- b. quando non ci sono soggetti, detentori della responsabilità genitoriale o tutori legittimamente incaricati, in condizione di valutare adeguatamente l'interesse del minore di età e di attivarsi conseguentemente.

4.2.1 Informazioni richieste ai servizi

In seguito ad una segnalazione ricevuta, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, da qui in poi denominata Procura, può decidere di chiedere al servizio competente CPT la valutazione della situazione di un minore di età segnalata da altri soggetti o di effettuare l'approfondimento di una situazione già segnalata dallo stesso servizio.

Nelle situazioni in cui la Procura non identifichi chiaramente l'interlocutore istituzionale competente per la valutazione, la comunicazione iniziale viene inviata al Comune di residenza del minore di età interessato. Il Comune, sulla base della specifica organizzazione territoriale dei servizi di cura, protezione e tutela dei minori di età, assumerà il procedimento e/o attiverà i soggetti necessari per adempiere quanto indicato nella richiesta ricevuta.

4.2.2 Comunicazioni date al servizio segnalante o richieste dallo stesso

La Procura informa il servizio segnalante circa la presentazione o non presentazione di un ricorso c/o il Tribunale per i Minorenni per evitare ogni fraintendimento che possa pregiudicare la continuità del percorso di cura, protezione e tutela del minore di età da parte del servizio competente CPT. Il servizio competente CPT, in mancanza di riscontro da parte della Procura, può inoltrare alla stessa una richiesta scritta di informazione rispetto all'esito della propria segnalazione. Nel contempo continua comunque a svolgere, con maggiore cognizione degli aspetti legali, i compiti di cura, protezione e tutela che gli competono.

Laddove il servizio competente CPT segnalante, in attesa di informazioni dalla Procura, rilevi ulteriori elementi informativi utili ad arricchire la segnalazione già fatta, inoltra un'integrazione precisando gli estremi della segnalazione precedentemente inviata.

Va tenuto presente che il contenuto delle segnalazioni e delle successive integrazioni viene portato a conoscenza delle parti private e del Pubblico ministero, nel rispetto del principio del contraddittorio.

Nei casi di archiviazione la Procura avvisa il servizio competente CPT segnalante che sulla base del materiale inviato non si ravvisano elementi per procedere e per questo dispone l'archiviazione. Questi casi non implicano, però, un'archiviazione anche da parte del servizio competente CPT che è opportuno continui a seguire la situazione con Progetto Quadro.

4.2.3 Informazioni nel corso e dopo la definizione del processo

La legge prevede, all'art.473 bis. 27 c.p.c., che l'Autorità Giudiziaria, quindi il Tribunale per i Minorenni, il Giudice Tutelare, il Tribunale Ordinario, la Sezione per i Minorenni della Corte d'Appello, possa disporre l'invio di relazioni periodiche da parte del servizio competente CPT, servizio socio-sanitario e sanitario, con riferimento ad un procedimento in corso.

La richiesta può riguardare gli interventi già svolti in precedenza oppure accertamenti ed attività compiute sulla base di un provvedimento del Giudice. Poiché tali informazioni sono funzionali al procedimento



giudiziario, e cioè al poter pervenire ad una decisione, oltre a dover essere fornite nei tempi indicati dall'Autorità Giudiziaria richiedente, devono necessariamente tenere distinti i fatti accertati, le dichiarazioni rese dalle parti e da terzi e le eventuali valutazioni formulate dagli operatori. Valutazioni che devono essere *“fondate su dati oggettivi e su metodologie e protocolli riconosciuti dalla comunità scientifica, da indicare nella relazione.”*

Nelle situazioni in cui siano coinvolti nel procedimento anche dei maggiorenni, che pertanto potrebbero diventare oggetto di comunicazione nelle relazioni periodiche, spetta alla Procura c/o il Tribunale per i Minorenni chiedere nulla osta alla Magistratura ordinaria per l'acquisizione delle informazioni necessarie dai servizi coinvolti nel Progetto Quadro del minore di età.

Quando il Tribunale pronuncia un provvedimento definitivo di “affidamento al servizio sociale”, stabilisce che la situazione personale e familiare del minore di età sia seguita e sostenuta con continuità, restituendo così l'interezza della gestione della situazione al servizio competente CPT. Detto servizio, perciò, tenuto conto di quanto eventualmente disposto dall'Autorità Giudiziaria, realizza con le proprie risorse professionali e strutturali l'intervento progettato nell'ambito del regime giuridico stabilito dal decreto. Adeguerà, dunque, autonomamente l'intervento socio-educativo e socio-sanitario all'evoluzione del Progetto Quadro in essere senza inviare al Tribunale per i Minorenni alcuna relazione di aggiornamento.

Laddove intervengano fatti nuovi che richiedano la modifica del regime giuridico stabilito dal provvedimento, ovvero:

- quando è escluso o attenuato il pericolo di pregiudizio per il minore di età;
 - quando il pregiudizio per il minore di età si è aggravato
- il servizio competente CPT segnalerà alla Procura detti fatti.

4.3 L'AZIONE DEI SERVIZI VERSO L'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Rispetto a questo tema si richiama la D.G.R. 779/2013 che sottolinea l'importanza di una comunicazione efficace tra i servizi e l'Autorità Giudiziaria. Detta D.G.R., tra le altre cose, introduce strumenti di lavoro come il Progetto Quadro e il Piano Educativo Individualizzato -P.E.I.- con l'obiettivo di rendere più comprensibili ed integrabili i diversi linguaggi, le procedure e i metodi di lavoro.

4.3.1 L'azione dei servizi tra la protezione in beneficenza e la tutela giudiziaria dei diritti

La segnalazione non produce interruzioni nell'azione di cura, protezione e tutela svolta dall'insieme dei servizi territoriali, poiché il percorso giudiziario è solo eventuale e, comunque, non sostituisce l'intervento sociale e socio-sanitario. Le segnalazioni incongrue con le competenze e finalità della giustizia non possono dar luogo ad iniziative giudiziarie.

Infatti, le iniziative del servizio competente CPT e dei servizi socio-sanitari e sanitari nell'interesse di un minore di età, comprese le segnalazioni non previste dalla legge come obbligatorie, sono governate da criteri di opportunità in funzione delle finalità di benessere individuale o di prevenzione di fattori di rischio e sono, per ciò stesso, collocate sotto l'egida del principio di beneficenza.

Viceversa, la proposizione di un ricorso del Pubblico ministero e la decisione del Giudice che ne consegue, rispondono innanzitutto al principio di legalità, anche se temperato dalla considerazione dell'interesse del minore di età.

4.3.2 Obbligo di denuncia di un reato

I pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio devono denunciare all'Autorità Giudiziaria competente rispetto all'età del soggetto che ha commesso il reato o ad un'altra autorità che a quella abbia obbligo di riferirne, la notizia di reato perseguibile d'ufficio di cui siano venuti a conoscenza nell'esercizio o



a causa delle loro funzioni o del loro servizio (art. 331 c.p.p.). L'omissione di detta denuncia costituisce reato (artt. 361 e 362 c.p.). Tale disposizione non si applica se si tratta di un reato punibile a querela, né si applica ai responsabili delle comunità terapeutiche e socio-riabilitative per fatti commessi da persone tossicodipendenti affidate per l'esecuzione di un programma definito da un servizio pubblico (art. 362, comma 2 c.p.).

Per "notizia di reato" (art. 332 c.p.p.) s'intende l'esposizione degli elementi essenziali di un fatto, compreso il giorno dell'acquisizione della notizia, nonché le fonti di prova già note. Comprende inoltre, quand'è possibile, le generalità e il domicilio della persona cui il fatto è attribuito, della persona offesa e di coloro che siano in grado di riferire su circostanze rilevanti per la ricostruzione dei fatti (cfr. Appendice).

4.3.3 Segreto professionale

La denuncia è obbligatoria anche per quanti, nell'esercizio di una professione sanitaria, compresa quella di psicologo, prestino la propria assistenza od operino in situazioni che possono presentare i caratteri di un reato (art. 365 c.p.).

Va infine ricordato che in via generale "chiunque avendo notizia per ragione (...) della propria professione o arte di un segreto lo rivela senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito se dal fatto può derivare nocumento... a querela della persona offesa" (art. 622 c.p.).

I delicati problemi che il segreto professionale pone a medici, psicologi ed assistenti sociali nascono dalla necessità di assicurare un giusto equilibrio tra le esigenze della terapia dell'utente, che si fonda sul consenso informato e sull'alleanza terapeutica, e quelle della giustizia.

I doveri deontologici al riguardo sono stabiliti dal codice deontologico dei medici, degli psicologi, degli assistenti sociali.

4.3.4 Denuncia e conseguente segnalazione di situazione che richiede la tutela civile del minore di età

Se emergono fatti penalmente rilevanti, la relativa denuncia deve essere trasmessa alla competente Procura presso il Tribunale Ordinario o a quella presso il Tribunale per i Minorenni, a seconda dell'età dell'indagato, per la repressione del reato.

Gli stessi fatti devono essere segnalati alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni se la vittima è un minore di età e le circostanze e la natura del reato commesso da un maggiorenne richiedono anche un provvedimento giudiziario di tutela di carattere civile, incidente sulle responsabilità genitoriali. Infatti, non di rado o è lo stesso genitore a essere indagato per il maltrattamento o l'abuso denunciato, oppure ha dimostrato di essere comunque incapace di proteggere il figlio dai pericoli presenti nell'ambiente in cui vive. Con particolare riferimento ai casi di abuso sessuale e di maltrattamento, occorre evitare incertezze o confusioni tra la denuncia della notizia di reato e la segnalazione all'Autorità Giudiziaria minorile della situazione di pregiudizio in cui si trovi eventualmente un minore di età.

La denuncia ha per oggetto un fatto costituente reato, in qualunque modo appreso, di competenza, come già sopra indicato, della Procura presso il Tribunale Ordinario o della Procura presso il Tribunale per i Minorenni, a seconda dell'età dell'indagato. La segnalazione, invece, riguarda un affare civile, ovvero la tutela dei diritti della vittima minore di età e deve essere indirizzata alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni per le iniziative civili di competenza.

Le valutazioni di disagio formulate da operatori sociali e socio-sanitari nell'ambito di interventi psicologici e socio-educativi in mancanza di una notizia di reato, possono costituire solo oggetto di segnalazione per l'adozione di provvedimenti di competenza della giustizia minorile. Eventualmente sarà detta Autorità Giudiziaria a segnalare alla Procura presso il Tribunale Ordinario la necessità di svolgere indagini in relazione a particolari fattispecie segnalate.



Per evitare il rischio di rivelazioni intempestive quando la situazione trattata ha già dato luogo ad una denuncia e sono in corso indagini penali, è opportuno trasmettere eventuali informazioni esclusivamente alle Procure. Saranno i Pubblici Ministeri che, previa consultazione reciproca, decideranno quali notizie comunicare al Giudice civile senza danno per le indagini.

4.3.5 Le segnalazioni obbligatorie alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni e l'art. 403 c.c.

La legge prevede che la segnalazione alla Procura per la tutela giurisdizionale dei diritti del minore di età sia obbligatoria nei seguenti casi (cfr. Appendice):

- a. stato di abbandono di un minore di età, anche se collocato presso una comunità di accoglienza o una famiglia affidataria, ai fini dell'eventuale dichiarazione del suo stato di adottabilità (art. 8, L. 184/83). Una situazione di abbandono si verifica quando il minore è privo di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti entro il IV° grado disponibili e idonei tenuti a provvedervi, purché la mancanza di assistenza non sia dovuta a causa di forza maggiore di carattere transitorio (cfr. Appendice). Non sussiste causa di forza maggiore quando gli adulti interessati rifiutano le misure di sostegno offerte dal servizio competente CPT e dai servizi socio-sanitari e tale rifiuto è ritenuto ingiustificato, prima dai servizi e successivamente dal Giudice (art. 8, L. 184/83). Allo stato di abbandono corrisponde l'incapacità dei genitori di adempiere al loro dovere/diritto di mantenere, istruire ed educare i figli (art. 30 Cost.; art. 1, comma 4, L. 184/83);
- b. allontanamento in via d'emergenza e collocamento in luogo sicuro di un minore di età moralmente o materialmente abbandonato o cresciuto in locali insalubri o pericolosi da persona comunque incapace di provvedere alla sua cura ed educazione, in attesa che si provveda in via definitiva alla sua protezione (art. 403 c.c.).

L'intervento di emergenza con allontanamento di un minore di età da adulti incapaci e/o inaffidabili, con collocamento in luogo sicuro, che può essere anche presso parenti se ritenuti idonei, deve essere effettuato dalle autorità competenti previa consultazione del pubblico ministero di turno che è reperibile 24 ore su 24, tramite il numero telefonico 3371428922. Una volta effettuato l'intervento di messa in protezione ne va data comunicazione, inviando il provvedimento amministrativo redatto dall'autorità competente se possibile insieme ad una prima nota informativa dei motivi dell'intervento, alla Procura entro 24 ore. Ne segue, tempestivamente, l'invio di una relazione con gli eventuali atti allegati (cfr. Appendice).

Il magistrato è così posto nella condizione di formulare, entro 72 ore, la richiesta di convalida al Tribunale per i Minorenni, che a sua volta ha 48 ore per formulare la pronuncia del provvedimento urgente di allontanamento del minore di età.

In caso di intervento ex art. 403 c.c., fatte salve eventuali controindicazioni dovute alle esigenze di indagine e di tutela del minore di età verificate, dall'ente che procede, con il magistrato di turno, va data pronta e sintetica informativa ai genitori. Detta comunicazione, anche verbale, deve informare dell'avvenuto collocamento in luogo protetto del minore di età, dell'autorità che ha effettuato l'intervento, dei motivi che lo giustificano e della segnalazione urgente che è stata inoltrata all'Autorità Giudiziaria minorile.

Ai sensi delle Linee Guida per operatori socio-sanitari e forze di polizia in ordine all'applicazione dell'art. 403 c.c. per Pubblica Autorità si intendono le Forze dell'Ordine, la Polizia locale, il Sindaco o i suoi delegati e i legali rappresentanti o loro delegati delle Aziende socio-sanitarie o Ospedaliere del territorio ove viene disposto il provvedimento.

L'intervento ex art. 403 c.c. è un atto amministrativo la cui responsabilità è in capo all'amministrazione che lo dispone.



4.3.6 Altre segnalazioni alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni

a. Allontanamento dei minori di età dai genitori con collocamento presso altri familiari, che sempre vanno presi in considerazione, o in ambiente eterofamiliare protetto, oppure la limitazione della responsabilità genitoriale nei casi in cui i genitori impediscano le cure necessarie all'incolumità del figlio.

Si tratta di situazioni nelle quali vi è una valutazione d'incapacità genitoriale parziale o totale, che considera complessivamente sia l'esercizio della responsabilità genitoriale, sia i conseguenti gravi rischi correlati a ciò. Detti rischi possono riguardare l'integrità psico-fisica del minore di età ma anche il pregiudizio che deriva dall'esercizio del diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia. Valutazioni che vengono formulate soprattutto quando l'insieme dei servizi territoriali abbiano già messo in atto alcuni interventi di sostegno alla funzione genitoriale che non hanno prodotto il superamento delle criticità accertate.

b. Modifica di un provvedimento di collocamento fuori famiglia

Laddove vi sia un decreto definitivo di collocamento fuori famiglia di un minore di età con contestuale affidamento definitivo al servizio competente CPT e si ritenga sia necessario modificare questo provvedimento nella direzione di un rientro dello stesso nel suo ambiente di vita, la procedura corretta è quella di inoltrare una nuova segnalazione alla Procura.

c. Modifica del regime giuridico in precedenza ratificato o stabilito dall'Autorità Giudiziaria.

Tali ipotesi di segnalazione riguardano i seguenti casi:

-quando la situazione del minore di età si è evoluta tanto da richiedere la modifica del regime giuridico in precedenza determinato quali affidamento al servizio sociale, affidamento familiare reso esecutivo dal Giudice tutelare e decreto/sentenza del Tribunale per i Minorenni. In questo caso il servizio competente CPT propone ai genitori di porre istanza al Tribunale per i Minorenni per la revoca definitiva dei provvedimenti in essere;

Il servizio competente CPT può supportare i genitori nel procedimento che dovrà essere attivato autonomamente dagli stessi con l'assistenza di un legale, di cui è possibile richiedere gratuito patrocinio;

-quando i servizi, a seguito di un decreto definitivo che mantiene attivi i compiti del servizio competente CPT stesso, possono valutare la necessità di promuovere la modifica di detto provvedimento a fronte di un aggravamento della condizione del minore di età e della sua famiglia. Modifica necessaria per stabilire nuovi e più incisivi interventi di cura, protezione e tutela. In questi casi, la procedura corretta è inoltrare una nuova segnalazione alla Procura.

d. Segnalazione tempestiva al momento della nascita di un bambino

Nei casi in cui si ravvisi la possibilità che un nascituro possa trovarsi in una situazione di rischio, per le conosciute condizioni dei genitori, o per altro, si sottolinea l'importanza di fare una valutazione prognostica, comprensiva dell'idoneità dei parenti entro il IV° grado, prima della nascita in modo da effettuare la segnalazione contestualmente ad essa. In detta segnalazione vanno forniti alla Procura tutti gli elementi al momento conosciuti che possono far configurare la situazione pregiudizievole o a rischio di pregiudizio e gli eventuali interventi attuati e/o attuabili, compreso il collocamento temporaneo del neonato presso parenti entro il IV° grado.

e. Inadempienza scolastica

Secondo quanto definito dalla D.G.R. 779/13, l'inadempienza scolastica non va, di per sé, segnalata alla Procura.

La scuola dovrà segnalare al Sindaco del comune di residenza del minore la prolungata e non motivata assenza del minore di età. Il Sindaco, tramite i suoi uffici, convocherà i genitori e li diffonderà a garantire la frequenza scolastica al proprio figlio. Qualora i genitori non ottemperino, il Sindaco potrà segnalare l'inadempienza alla Procura presso il Tribunale Ordinario, la quale valuterà se condannare i genitori ad una pena pecuniaria.



Si può procedere con la segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni per l'adozione degli interventi necessari solo nel caso in cui l'inadempimento scolastico si inserisca in una più ampia mancanza di tutela da parte dei genitori, tanto da ravvisare un pregiudizio a danno del minore di età.

f. Rapporti fra scuola o medici di libera scelta o di medicina generale e Procura presso il Tribunale per i Minorenni

La scuola, il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale possono fare direttamente una segnalazione alla Procura quando, in presenza di una situazione che possa determinare un rischio di pregiudizio o un pregiudizio per un minore di età, i genitori, dopo essere stati informati di tale condizione, non si vogliono in proposito attivare o rifiutino qualsiasi intervento, quale ad esempio quello dei servizi.

In prima battuta è opportuno che la scuola, il pediatra di libera scelta o il medico di medicina generale consultino, senza fare riferimento al nominativo del minore di età, il servizio competente CPT per l'individuazione delle migliori strategie da seguire.

g. Richiesta di prosieguo amministrativo al momento del raggiungimento della maggiore età.

Laddove nel decreto non sia già stato disposto il prosieguo amministrativo del Progetto Quadro in essere e il servizio competente CPT lo ritenga necessario, deve richiederlo, con congruo anticipo rispetto al compimento della maggiore età, scrivendo al Tribunale per i Minorenni in caso di minore straniero non accompagnato. In tutti gli altri casi la richiesta va inoltrata alla Procura. Sempre con la scritta "Urgente" che facilita i tempi della procedura.

4.3.7 Possibilità di segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni anche in presenza di una situazione consensuale

È possibile segnalare alla Procura, anche in presenza di consenso da parte dei genitori, quando:

a. c'è in essere una progettualità che dura da tempo e non ha portato a sostanziali cambiamenti, consolidando una condizione di rischio di pregiudizio o di pregiudizio;

b. i genitori non offrono una reale prospettiva di cambiamento e la prognosi è negativa. In tal caso non è sufficiente la presenza di una situazione patologica, ma deve rilevarsi una chiara interrelazione fra patologia e capacità genitoriale, pur in presenza di un consenso.

In questi casi la segnalazione deve essere accompagnata da una relazione che riporti in modo approfondito le motivazioni e la storia della progettualità in essere, la descrizione degli interventi effettuati e i loro esiti. Tempo ed esiti degli interventi sono variabili fondamentali.

Vanno evitate progettualità molto lunghe e prive di effetti positivi. È opportuno che un intervento realizzato nell'ambito della beneficenza sia commisurato all'età del minore di età, alle sue esigenze evolutive, alla gravità della situazione e, in assenza degli esiti voluti, non superi comunque i due anni.

4.4 PROCEDURE E FORMALITÀ DELLA SEGNAZIONE

La decisione di segnalare deve essere adottata preferibilmente in una sede collegiale quali l'Equipe Multidisciplinare Integrata o l'U.V.M.D., in modo che impegni le responsabilità dell'insieme dei servizi territoriali.

Essa, infatti, è destinata ad incidere sensibilmente sui rapporti dei servizi con i destinatari del Progetto Quadro governati dal principio del consenso informato, poiché i provvedimenti giudiziari sono diretti innanzitutto a modificare in modo autoritativo il regime delle responsabilità dei genitori verso i figli, previsto in via generale dalla legge.

4.4.1 Procedure, contenuti e forma della segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni

La segnalazione da parte dell'insieme dei servizi territoriali alla Procura deve evidenziare, oltre ai fattori di rischio e/o pregiudizio come indicato nella premessa di questo Capitolo, i dati identificativi del minore di età



e degli adulti che ne sono responsabili e/o che se ne occupano nei casi in cui il minore di età sia collocato fuori famiglia. In quest'ultimo caso può essere necessario mantenere "riservate" alcune informazioni come previsto dall'art.473 bis. 13 c.p.c.

La segnalazione, debitamente sottoscritta e protocollata, deve essere sempre composta da frontespizio e relazione dove vanno citati e allegati tutti gli eventuali provvedimenti già emessi dalla stessa Procura o dal Tribunale (cfr. Allegati).

Solo nelle emergenze è possibile anticipare il frontespizio con una breve comunicazione, precisando nell'oggetto se trattasi di applicazione art. 403 c.c. e comunque indicando la presenza di parenti entro il IV° grado che potrebbero temporaneamente accogliere il minore di età.

La segnalazione, anche in caso di emergenza, va inviata via PEC.

4.4.1.1 Il frontespizio di segnalazione

È un modulo informatizzato, riassuntivo dei dati come da Indicazioni e direttive per i servizi di polizia giudiziaria, per i servizi sociali, per i servizi sanitari e socio-sanitari e per le agenzie scolastiche redatte dalla Procura della Repubblica e dal Tribunale per i Minorenni di Venezia (Direttiva n. 242/2023 vd. Allegati). Tutti i dati devono essere riportati anche nella relazione, insieme agli elementi di fatto essenziali e rilevanti per la tutela giurisdizionale dei diritti.

È importante indicare anche eventuali altri destinatari della segnalazione ed individuare, con maggior precisione possibile tra tutte le opzioni presenti, la tipologia di segnalazione e la finalità della segnalazione stessa.

Il frontespizio deve necessariamente accompagnare la relazione per consentire al personale della Procura di registrare rapidamente la segnalazione, di classificarla e sottoporla all'attenzione del magistrato, secondo le priorità stabilite per migliorare la tempestività delle risposte istituzionali della Procura stessa.

4.4.1.2 La relazione che accompagna il frontespizio

La relazione è una parte fondamentale della segnalazione, la motiva e mette la Procura presso il Tribunale per i Minorenni in grado di valutare correttamente le iniziative da intraprendere.

La segnalazione, solitamente redatta dopo un certo periodo di progettualità rivolta al minore di età e al suo nucleo familiare nell'ambito della beneficenza, deve contenere tutti gli elementi informativi in possesso dell'insieme dei servizi territoriali e la ricostruzione e valutazione degli esiti degli interventi attuati nei loro elementi essenziali.

La prima segnalazione deve riportare nella relazione, se possibile, tutte le informazioni relative sia al pregiudizio subito dal minore di età che all'incapacità dimostrata dai genitori al riguardo.

Nei casi in cui la segnalazione venga inviata all'inizio del percorso di conoscenza e quindi all'avvio della progettualità (ad es. quando si ravvisa la necessità di un intervento d'urgenza ai sensi dell'art. 403 c.c., oppure quando si ravvisano significativi elementi di rischio per il minore di età e non sia possibile intervenire per mancanza di consenso), dovrà comunque contenere tutte le informazioni essenziali di cui il servizio competente CPT è in possesso. Andrà successivamente integrata, appena possibile, con quanto il servizio competente CPT riesce ad assumere attraverso gli interventi nell'ambito della beneficenza.

Le ulteriori segnalazioni, che riguardano i casi per i quali la situazione del minore di età si è modificata tanto da richiedere anche la modifica del regime giuridico in precedenza determinato, quali affido al servizio sociale, affido familiare reso esecutivo dal Giudice tutelare e decreto/sentenza del Tribunale per i Minorenni, debbono riferire e documentare anche i precedenti per permettere al Giudice la ricostruzione della situazione e la sua valutazione d'insieme.



4.5 PROCEDURE E MODALITÀ DELLA RELAZIONE INFORMATIVA DEI SERVIZI COMPETENTI CPT IN RISPOSTA ALLA RICHIESTA DELLA PROCURA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI APPROFONDIMENTO O VALUTAZIONE DI UNA SITUAZIONE

Alla richiesta di indagini e/o informazioni formulate dalla Procura dopo aver ricevuto una segnalazione, la risposta, definita relazione informativa, del servizio competente CPT dovrà essere sempre accompagnata dal frontespizio (cfr. Allegati). La trasmissione delle richieste della Procura al servizio competente CPT costituisce una componente del processo di protezione, cura e tutela dei minori.

4.5.1 Tempi

Quando i tempi per raccogliere le informazioni e fare le valutazioni sono indicati dalla Procura nella sua richiesta, devono essere rispettati dai servizi coinvolti nella segnalazione e/o nella gestione del Progetto Quadro. In assenza di indicazioni, si considera tempo congruo quattro mesi, entro il quale il servizio competente CPT deve inviare quanto richiesto.

Quando nella richiesta della Procura è riportata la formula “con massima urgente sollecitudine” i tempi non dovranno essere superiori ad un mese.

Qualora la valutazione e/o la raccolta di informazioni non sia completata entro i limiti indicati, in tali limiti temporali il servizio competente CPT invierà alla Procura quanto è a sua conoscenza, con una richiesta motivata di proroga per completare il tutto.

4.5.2 Contenuti

Il mandato della Procura consente di raccogliere informazioni attraverso tutte le fonti che si ritengono utili alla comprensione della situazione quali insegnanti, pediatra di libera scelta, medico di medicina generale, servizi sociali, sanitari e socio-sanitari, reparti ospedalieri, forze dell'ordine, ecc.

Ad eccezione di circostanze particolari, nella richiesta di approfondimento o valutazione di una situazione, la Procura indicherà il motivo della segnalazione, al fine di mettere il servizio competente CPT nelle condizioni di svolgere con chiarezza ed efficacia la propria attività, a meno che la situazione presenti elementi ostativi in tal senso.

Il servizio competente CPT, se già dalle prime informazioni rileva una situazione di pregiudizio o di rischio di pregiudizio che richieda interventi urgenti non differibili, informa tempestivamente la Procura.

Nella relazione che segue la richiesta di approfondimento della valutazione o la richiesta di raccolta di informazioni, il servizio competente CPT dovrà esplicitare una delle seguenti condizioni:

- a. il servizio, in base alla richiesta pervenuta e a seguito dell'attività svolta, non riscontra elementi per l'avvio di una progettualità legata ad eventuali interventi di cura, protezione e tutela del minore;
- b. il servizio riscontra elementi di rischio e pregiudizio, ma i genitori sono collaboranti e si intende procedere nell'ambito della beneficenza;
- c. il servizio riscontra elementi di rischio e pregiudizio in assenza di collaborazione o in presenza di incapacità dei genitori.

La scelta di una di queste condizioni va riportata anche nel frontespizio che deve accompagnare la relazione informativa che segue la richiesta della Procura.

4.6 LE SEGNALAZIONI AL GIUDICE TUTELARE

La protezione giuridica del minore d'età richiede, in alcuni casi, la segnalazione al Giudice Tutelare. Nello specifico, devono essere segnalati i seguenti casi:

- affidamenti familiari disposti dal servizio competente CPT su consenso di chi esercita la responsabilità genitoriale per la loro ratifica (art. 4, L. 184/83);
- interruzione volontaria di gravidanza di minorenne nei casi di non consenso da parte di almeno uno dei due genitori o del tutore (artt. 12 e 13, L. 194/78);



- conflitti tra genitori anche non coniugati per l'osservanza delle condizioni stabilite dal Tribunale per l'esercizio della responsabilità genitoriale e per l'amministrazione dei beni (art. 337 c.c.);

5. PROCEDURE E MODALITÀ DI COMUNICAZIONE SU INIZIATIVA DEL SERVIZIO COMPETENTE CPT VERSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI

Oltre alle periodiche relazioni che il Giudice nei decreti dispone come forma di comunicazione sull'andamento del Progetto Quadro da parte dell'insieme dei servizi territoriali, il servizio competente CPT può scrivere di propria iniziativa al Giudice laddove:

- non sia possibile attuare una delle misure disposte nel decreto, per esempio, l'inserimento del minore di età in contesto eterofamiliare, precisando i motivi di detta impossibilità, cosa si è intrapreso per superarli, gli esiti conseguiti o meno e gli eventuali cambiamenti di progetto che si suggeriscono;
- siano intervenuti motivi gravi di rischio e pregiudizio per il minore di età, che richiedono un cambiamento di regime giuridico, tali da non poter attendere i tempi previsti della relazione periodica di aggiornamento disposta nel decreto;
- sia necessario, per l'attuazione delle misure disposte dal decreto, richiedere l'autorizzazione all'utilizzo della Forza Pubblica. In tal caso, come previsto dall'art. 473 bis. 38 c.p.c., necessita precisare i motivi per cui detto utilizzo risulti indispensabile per l'attuazione delle misure disposte nel decreto e quale personale specializzato seguirà l'intervento.



CAPITOLO 5

IL MINORE STRANIERO NON ACCOMPAGNATO

La Legge 47/2017 all'art. 2 definisce che il minore straniero non accompagnato, presente nel territorio dello Stato, è “il minore non avente cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che è altrimenti sottoposto alla giurisdizione italiana, privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano”.

5.1 DIRITTI

Il minore straniero non accompagnato gode degli stessi diritti in materia di protezione dei minori italiani e comunitari.

Pertanto, il minore straniero non accompagnato è titolare, tra gli altri, dei seguenti diritti:

- diritto alla rappresentanza legale mediante l'apertura della tutela e la nomina di un Tutore (Codice Civile Libro I – Titolo X);
- divieto di espulsione e respingimento e diritto all'accoglienza;
- diritto a regolarizzare il proprio soggiorno e fare istanza di protezione internazionale;
- diritto alla salute e all'istruzione (Legge 47/2017) e all'assistenza sociale;
- diritto all'ascolto nei procedimenti (Legge 47/2017);
- diritto all'assistenza legale ed al gratuito patrocinio (Legge 47/2017);
- diritto ad essere rimpatriato (Legge 47/2017) o ricongiunto ai familiari (art.8 Legge 47/2017);
- diritto, in casi di particolare fragilità, al “prosieguo amministrativo”, non oltre il 21° anno di età (Legge 47/2017).

5.2 PRINCIPALI SOGGETTI COINVOLTI: FUNZIONI E RESPONSABILITÀ

5.2.1 Ministero dell'Interno

Il Ministero dell'Interno istituisce e gestisce, anche in convenzione con gli enti locali finanziati a valere sul Fondo asilo migrazione e integrazione, strutture governative territoriali di prima accoglienza destinate ai minori stranieri non accompagnati. Promuove altresì l'apertura da parte dei Prefetti di strutture temporanee di accoglienza dedicata (CAS minori), in caso di arrivi consistenti e ravvicinati. Pertanto, in relazione alle richieste provenienti dai territori, esso verifica preventivamente la disponibilità di posti nelle strutture di prima accoglienza, quindi nelle progettualità SAI.

5.2.2 Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali fa capo la Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione, le cui competenze, in tema di minori stranieri non accompagnati, sono così sintetizzabili:

- censimento dei dati dei minori stranieri non accompagnati presenti in Italia;
- gestione del sistema informativo dei minori stranieri non accompagnati – SIM;
- cooperazione e raccordo con le altre amministrazioni coinvolte;
- compiti di impulso e di ricerca, attraverso le indagini familiari, al fine di procedere all'individuazione dei familiari nel Paese di origine dei minori stranieri non accompagnati;
- emissione del parere ai sensi dell'art. 32 del D. Lgs. n. 286/1998 (Testo Unico dell'Immigrazione)



5.2.3 Garante regionale dei Diritti della Persona

Il Garante dei Diritti della Persona - già deputato dalla legge istitutiva a promuovere, proteggere e facilitare il perseguimento dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e la formazione di persone idonee a svolgere attività di tutela dei minori di età - ai sensi dell'art. 11 della Legge n. 47/2017 seleziona e forma i cittadini disponibili ad assumere la tutela di un minore straniero non accompagnato o di più minori (nel numero massimo di tre, salvo che sussistano specifiche e rilevanti ragioni) e stipula un apposito protocollo con il Tribunale per i Minorenni per promuovere e facilitare la nomina dei Tutori volontari.

Nel consueto spirito di collaborazione istituzionale, il Garante dei diritti della persona, con la collaborazione di U.L.S.S. e dei Comuni, indica al Tribunale per i Minorenni il nominativo di un volontario idoneo ad assumere la tutela del minore.

5.2.4 Prefettura

La Prefettura istituisce strutture temporanee per l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati in presenza di arrivi massicci e ravvicinati (CAS minori), attivando intese con le stesse strutture e con l'Ente locale competente per territorio.

Riceve, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno 8 agosto 2022, l'istanza di rimborso delle spese sostenute presentata dal Tutore volontario e di attribuzione di una equa indennità. Verificata la presenza della documentazione richiesta, entro il giorno 30 del mese successivo alla chiusura del trimestre di riferimento, segnala al Ministero dell'Interno il fabbisogno necessario e, una volta ricevuto, ne cura l'erogazione al richiedente.

5.2.5 Questura

La Questura accerta l'identità di un minore straniero non accompagnato alla presenza di un mediatore culturale e del Tutore provvisorio, o un suo delegato o del Tutore, se già nominato.

Richiede alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni l'autorizzazione ad effettuare esami socio-sanitari ai fini dell'accertamento dell'età, in presenza di ragionevoli dubbi ed in conformità al protocollo di cui alla L. 47/2017.

Comunica (ai sensi dell'art. 2 D.Lgs. 220/2017) la presenza di un minore straniero non accompagnato:

- alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni ai fini della ratifica delle misure di accoglienza e dell'apertura della tutela e nomina del tutore;
- al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per il censimento e il monitoraggio delle presenze tramite Sistema SIM.

Rilascia il permesso di soggiorno, richiesto direttamente dal minore di età, dal Tutore o dal responsabile della struttura di accoglienza.

5.2.6 Procura presso il Tribunale per i Minorenni

La Procura presso il Tribunale per i Minorenni presenta ricorso al Tribunale per i Minorenni per la ratifica delle misure di prima accoglienza del minore di età. In caso di fondati dubbi sull'età del minore straniero non accompagnato, può disporre accertamenti socio-sanitari.

5.2.7 Tribunale per i Minorenni

Il Tribunale per i Minorenni stipula con il Garante Regionale per i Diritti della Persona apposito protocollo per promuovere e facilitare la nomina dei Tutori volontari e custodisce l'elenco dei volontari formati e disponibili ad assumere la tutela di minori stranieri non accompagnati.

Emette il provvedimento di ratifica delle misure di accoglienza, apre la tutela e nomina il Tutore.



Dispone con decreto, se opportuno, il prosieguo amministrativo dell'affidamento al servizio sociale del minore straniero non accompagnato fino ai 21 anni.

Adotta il provvedimento di espulsione del minore straniero non accompagnato e il provvedimento di rimpatrio assistito, come meglio specificato al paragrafo 5.3.5.

Adotta il provvedimento di attribuzione dell'età.

5.2.8 Azienda ULSS

L'Azienda ULSS compie gli accertamenti sanitari per la tutela della salute del minore straniero non accompagnato e per l'accertamento dell'età laddove richiesta.

Fornisce le cure sanitarie ai minori stranieri non accompagnati, con parità con i minori italiani. La legge 47/2017, all'art. 14, prevede in modo esplicito l'iscrizione al S.S.N. per "i minori stranieri non accompagnati, anche nelle more del rilascio del permesso di soggiorno".

5.3 INTERVENTI DI PROTEZIONE, CURA E TUTELA

5.3.1. La pronta accoglienza

A seguito della segnalazione delle Forze dell'Ordine della presenza di un minore straniero non accompagnato, il servizio competente CPT valuta gli interventi più opportuni da predisporre e da realizzare tra cui, in primis, una pronta accoglienza in una comunità educativa o in una famiglia affidataria. Anche nel caso in cui il minore straniero non accompagnato venga accolto dal servizio competente CPT, prima di essere stato intercettato e identificato dalle Forze dell'Ordine, viene attivata la pronta accoglienza.

In questa prima fase è di fondamentale importanza garantire al minore straniero non accompagnato il diritto all'ascolto, per cui il servizio competente CPT lo incontra in un colloquio di valutazione diretto sia a definire l'effettiva posizione giuridica di minore straniero non accompagnato - così da fornire elementi alle Forze dell'Ordine per una sua corretta identificazione - sia per verificare le sue reali condizioni di bisogno. Tra le azioni prioritarie da assicurare al minore straniero non accompagnato vi sono quelle riguardanti l'avvio delle procedure a tutela del diritto alla salute, per cui è importante che il servizio competente CPT, in collaborazione con chi lo sta accogliendo, lo invii nel più breve tempo possibile all'Azienda ULSS di riferimento per accertare le sue condizioni di salute.

Inoltre vanno assicurati il diritto all'istruzione, l'assistenza/orientamento legale e la richiesta dei permessi di soggiorno più idonei alla sua situazione.

E' altresì importante che durante la fase di pronta accoglienza del minore straniero non accompagnato si proceda all'avvio tempestivo di ogni iniziativa volta ad individuare la presenza di eventuali suoi parenti entro 4° grado. Infatti qualora vengano individuati familiari idonei a prendersi cura del minore di età tale soluzione deve essere preferita al collocamento in comunità.

In presenza di arrivi consistenti e ravvicinati di minori stranieri non accompagnati, è disposta dal Prefetto l'attivazione di strutture ricettive temporanee esclusivamente dedicate ai minori stranieri non accompagnati, se ultraquattordicenni (CAS).

Particolare attenzione e tutela dev'essere garantita ai minori stranieri non accompagnati vittime di tratta, per i quali è stato attivato il numero verde 800290290.

5.3.2 Identificazione del minore straniero non accompagnato

L'identità di un minore straniero non accompagnato è accertata dalle Autorità di pubblica sicurezza, coadiuvate da mediatori culturali, alla presenza del Tutore o del Tutore provvisorio se già nominato, solo dopo che è stata garantita allo stesso minore straniero non accompagnato un'immediata assistenza umanitaria.



L'esibizione da parte del minore di età del proprio passaporto o di un altro documento di identificazione attesta ufficialmente le sue generalità; gli eventuali certificati amministrativi (ad esempio, il certificato di nascita) vanno sottoposti al vaglio dell'Autorità consolare del Paese di origine del minore di età con invio da parte della Questura competente territorialmente. Non ci si avvale della collaborazione delle Autorità diplomatico-consolari nei casi in cui il presunto minore straniero non accompagnato voglia chiedere protezione internazionale o quando possano derivare allo stesso pericoli di persecuzione o nei casi in cui il minore di età dichiarati di non volersene avvalere.

Qualora permangano fondati dubbi sull'età dichiarata, la Questura può chiedere alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di autorizzare la disposizione di esami socio-sanitari volti all'accertamento della stessa, operazione che deve essere svolta in un ambiente idoneo con un approccio multidisciplinare, utilizzando modalità meno invasive e senza compromettere lo stato psico-fisico della persona (come previsto dalla legge n.47/17 e dalle disposizioni sanitarie regionali con DGR n.19/2018).

Il Tribunale per i Minorenni, una volta acquisito l'esito delle predette indagini, notificherà il provvedimento attributivo dell'età alla Questura ai fini del completamento della procedura di identificazione e del rilascio del titolo di soggiorno, nonché allo straniero e all'esercente i poteri tutelari ai fini dell'eventuale reclamo. Qualora, anche dopo l'accertamento socio-sanitario, permangano dubbi sulla minore età, questa si presume ad ogni effetto di legge.

5.3.3 Apertura della tutela

Una volta accertata la minore età, l'Autorità di Pubblica Sicurezza segnala il minore straniero non accompagnato alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni per l'apertura della tutela e la nomina del Tutore ai sensi degli artt. 343 e seguenti del Codice Civile.

Fino a quando non si provveda alla nomina del Tutore, è il legale rappresentante della comunità che accoglie il minore straniero non accompagnato ad esercitare i poteri tutelari sullo stesso: in tali casi entro trenta giorni dall'accoglienza del minore di età, il legale rappresentante deve proporre istanza per la nomina del Tutore. Il legale rappresentante e coloro che prestano anche gratuitamente la propria attività a favore delle strutture d'accoglienza non possono essere chiamati a tale incarico affidato.

5.3.4 La seconda accoglienza

In relazione alla valutazione del servizio competente CPT, la prosecuzione dell'accoglienza del minore straniero non accompagnato può essere assicurata

- a. con l'affidamento o il collocamento del minore di età presso famigliari, qualora siano individuati e siano idonei a prendersene cura;
- b. con l'affidamento o il collocamento del minore di età presso un nucleo familiare (italiano o straniero);
- c. nell'ambito del Sistema di protezione per richiedenti asilo, rifugiati e minori stranieri non accompagnati (SAI);
- d. in caso di temporanea indisponibilità nelle strutture del sistema SAI, in una comunità educativa o familiare individuata, nel rispetto della legge regionale n.22/2002, dalla pubblica autorità del Comune in cui il minore si trova.

5.3.5 Eventuali ulteriori provvedimenti a tutela del minore straniero non accompagnato

Il Tribunale per i Minorenni può emettere un provvedimento di rimpatrio assistito e volontario di un minore straniero non accompagnato, se il ricongiungimento corrisponde al suo superiore interesse, sentiti il minore di età e il Tutore, considerati i risultati delle indagini familiari e la relazione del servizio competente CPT circa la situazione del minore di età in Italia.

Il minore straniero non accompagnato non può essere espulso, salvo che per motivi di ordine pubblico o di sicurezza dello Stato e salvo il suo diritto a seguire il genitore o l'affidatario espulsi. Qualora debba essere



disposta l'espulsione, il provvedimento è adottato dal Tribunale per i Minorenni, a condizione comunque che ciò non comporti un rischio di danni gravi per il minore di età.

Infine, il Tribunale per i Minorenni può disporre, con decreto motivato, il prosieguo amministrativo dell'affidamento del minore di età non oltre il compimento del suo ventunesimo anno di età, quando egli necessiti di un supporto prolungato volto al buon esito del percorso finalizzato all'autonomia.

5.3.6 Gli oneri economici relativi all'assistenza

L'Ente che ha disposto l'assistenza del minore straniero non accompagnato mediante l'inserimento in una struttura di accoglienza o in una famiglia può chiedere un contributo parziale per le prestazioni già sostenute:

- al Ministero dell'Interno, tramite la Prefettura di riferimento territoriale, accedono ai contributi a valere sul Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (legge n.135/12; cfr. Ministero dell'Interno – Protocollo 042833 14/11/2022);

- alla Regione del Veneto, mediante Ge.mi.ni, nel caso di affidamento familiare.

Accedono al Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo (legge n.189/02), messo a disposizione dal Ministero dell'Interno e gestito dall'ANCI, gli Enti locali che fanno parte del sistema di accoglienza e integrazione (SAI) e che, in quanto tali, realizzano forme di accoglienza integrata in base a proposte progettuali approvate dal Ministero. Nessuna spesa è a carico dell'Ente che segue progettualmente il minore straniero non accompagnato qualora egli sia inserito in una struttura governativa, in quanto gestita da enti del privato sociale, convenzionate con la locale Prefettura, oppure direttamente dalla Prefettura medesima.

5.3.7 I permessi di soggiorno per il minore straniero non accompagnato

Il Questore rilascia il permesso di soggiorno

per minore età

- al minore straniero non accompagnato, rintracciato nel territorio nazionale e segnalato alle Autorità competenti, su richiesta dello stesso minore di età, direttamente o attraverso l'esercente la responsabilità genitoriale, anche prima della nomina del Tutore ed è valido fino al compimento della maggiore età;
- al minore di quattordici anni affidato, anche ai sensi dell'art.9, comma 4, della legge n.184/83 o sottoposto alla tutela di uno straniero regolarmente soggiornante.

per motivi familiari

- al minore di quattordici anni affidato, anche ai sensi dell'art. 9 comma 4° della legge n.184/83, o sottoposto alla tutela di un cittadino italiano con lo stesso convivente;
- al minore ultraquattordicenne affidato, anche ai sensi del succitato articolo, o sottoposto alla tutela di uno straniero regolarmente soggiornante nel territorio nazionale o di un cittadino italiano con lo stesso convivente;

per richiesta asilo:

al minore di età che presenta domanda di protezione internazionale. Formalizzata la domanda di protezione internazionale con la compilazione del modello C3, questa viene valutata dalla Commissione territoriale per il riconoscimento dello status di rifugiato, presso la quale il minore di età viene convocato con l'obbligatoria presenza del suo Tutore. All'esito della procedura - a seconda delle condizioni in cui versa il minore di età (sussiste un fondato timore di essere perseguitato, un rischio effettivo di gravi danni, seri motivi di carattere umanitario in caso di rimpatrio) - la Commissione potrà riconoscere al minore di età la protezione internazionale ovvero la protezione sussidiaria ovvero la protezione speciale, con conseguente rilascio dei rispettivi titoli di soggiorno.

Il rilascio dei citati permessi di soggiorno è possibile anche se il minore straniero non accompagnato è privo di passaporto o altro documento equipollente.



5.3.8 Conversione al diciottesimo anno

Per il minore straniero non accompagnato è prevista la possibilità, dal compimento del diciottesimo anno d'età, di restare in Italia con regolare permesso di soggiorno per motivi di studio, accesso al lavoro, per lavoro subordinato o autonomo:

- per i minori di età affidati ai sensi dell'art.2 della legge n.184/83 ovvero sottoposti a tutela, previo parere positivo del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (il mancato rilascio del parere non può legittimare il rifiuto del rinnovo del permesso di soggiorno);
- per i minori di età che si trovano sul territorio nazionale da non meno di tre anni e siano stati ammessi per un periodo non inferiore a due anni in un progetto di integrazione sociale e civile .

Il permesso di soggiorno per richiesta asilo può essere convertito in un diverso titolo di soggiorno dopo il raggiungimento della maggiore età, anche in caso di diniego della protezione internazionale.



APPENDICE

1. DECISIONI GIUDIZIARIE SULLE RESPONSABILITÀ GENITORIALI

Quando il genitore viola i doveri connessi alla responsabilità parentale, il Giudice può pronunciare:

- limitazione della responsabilità genitoriale. Si tratta di misura limitativa disposta con riferimento tanto all'attività educativa, quanto alle funzioni di rappresentanza e amministrazione (art. 333 c.c.);

-la decadenza dalla responsabilità genitoriale nei casi in cui i genitori abbiano arrecato pregiudizio al figlio violandone i diritti della persona (art. 330 c.c.). Si tratta di un provvedimento radicale che può comportare anche l'allontanamento del minore di età o del genitore dalla residenza familiare e l'affido ad altro genitore o familiare. La decadenza dalla responsabilità genitoriale è prevista anche come pena accessoria per determinati reati (art. 34 c.p.);

-la dichiarazione dello stato di adottabilità: la pronuncia è adottata dal Tribunale per i Minorenni quando risulta che il minore di età è privo di cure materiali e morali ed i genitori ed i parenti entro il IV° grado non sono capaci comunque di provvedervi.

Tali provvedimenti incidono, dunque, sulle responsabilità giuridiche dei genitori sia nell'ambito educativo che in quello patrimoniale.

Di regola, quando vi è una pronuncia di decadenza o sospensione della responsabilità genitoriale, viene nominato un Tutore cui compete la gestione delle responsabilità genitoriali.

Nel corso del procedimento, il servizio competente CTP e gli eventuali altri servizi interessati, nell'ambito di quanto stabilito nel Progetto Quadro e nel P.E.I., coinvolgono i genitori in relazione agli accertamenti e alle verifiche richieste dal Tribunale per i Minorenni per le sue decisioni.

Il provvedimento definitivo di decadenza dalla responsabilità genitoriale, quando non è accompagnato da un allontanamento, non interrompe i rapporti affettivi tra genitori e figlio. In tal caso il Tribunale per i Minorenni stabilirà il regime giuridico di tali rapporti.

I provvedimenti, assunti con riferimento all'art. 333 c.c., comportano di fatto un affievolimento della responsabilità genitoriale e sono in genere funzionali alla realizzazione di specifici interventi da parte dell'insieme dei servizi territoriali da prevedere in un Progetto Quadro.

2. OBBLIGATORIETÀ DI DENUNCIA DELLO STATO DI ABBANDONO

2.1 Decisione

La decisione di denunciare un fatto costituente reato procedibile di ufficio, e cioè non a querela della persona offesa, deve essere assunta anche dal singolo operatore, sebbene sia sempre auspicabile, nei limiti del possibile, che essa venga adottata, come per le segnalazioni, in sede collegiale. Così tutti gli operatori interessati avranno una visione completa della situazione seguita e, dunque, saranno consapevoli della sua rilevanza anche penale.

2.2 Contenuto

La denuncia è formata da:

-una intestazione, nella quale devono essere indicati:

- a. l'Autorità Giudiziaria cui si invia la comunicazione,
- b. il soggetto denunciato (se identificato o, comunque, indicato con i dati in possesso),
- c. la notizia di reato (se conosciuto) per cui si effettua la denuncia,
- d. il luogo e la data di commissione del fatto
- e. le persone in grado di riferire utilmente in merito.



-una relazione sviluppata nei termini già indicati per la segnalazione civile.

È importante indicare anche gli altri uffici destinatari della denuncia per consentire, in caso di fatti costituenti reato, tempestive comunicazioni tra le Procure interessate per l'opportuno coordinamento delle iniziative.

2.3 Raccordo con le attività di indagine

Quando viene presentata una denuncia penale è necessario che l'operatore interessato prenda contatto con il magistrato titolare del relativo procedimento penale, o comunque con la Polizia Giudiziaria incaricata delle indagini, allo scopo di evitare interferenze tra le attività investigative e gli interventi di competenza del servizio di appartenenza dell'operatore.

Questi ultimi, in linea generale, non vengono impediti o sospesi dalla mera pendenza del procedimento penale, salve le espresse e specifiche disposizioni scritte dell'Autorità Giudiziaria precedente.

2.4 Principali reati contro la persona e la famiglia per i quali sussiste l'obbligo di denuncia

Reati contro la persona: omicidio, infanticidio in condizioni di abbandono materiale e morale, omicidio del consenziente, istigazione o aiuto al suicidio, lesioni personali, omicidio preterintenzionale, morte o lesione come conseguenza di altro reato, rissa, omicidio colposo, lesioni personali colpose, abbandono di persone minori o incapaci, omissione di soccorso, riduzione in schiavitù, prostituzione minorile, pornografia minorile, detenzione di materiale pornografico, iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile, tratta e commercio di schiavi, alienazione e acquisto di schiavi, sequestro di persona, perquisizione ed ispezione personali arbitrarie, violenza sessuale, atti sessuali con minorenne, corruzione di minorenne, violenza sessuale di gruppo, violenza privata, violenza o minaccia per costringere a commettere un reato, stato d'incapacità procurato mediante violenza (artt. 575, 578, 579, 580, 582, 584, 586, 588, 589, 590, 591, 593, 600, 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quinquies, 601, 602, 605, 609, 609 bis, 609 quater, 609 quinquies, 609 septies, art. 609 octies, 610, 611, 613 c.p.).

Reati contro la famiglia: incesto, supposizione o soppressione di stato, alterazione di stato, occultamento di stato di un fanciullo legittimo o naturale riconosciuto, violazione degli obblighi di assistenza familiare, abuso dei mezzi di correzione o di disciplina, maltrattamenti in famiglia o verso i fanciulli (artt. 564, 566, 567, 568, 570, 571, 572 c.p.).

Reati previsti dalla legge n.183/84: illecito affidamento e mercato internazionale dell'adozione (artt. 71 e 72).

2.5 Obbligatorietà

Si ricorda che i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio che omettono di riferire alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni sulla condizione di ogni minore in situazione di abbandono di cui vengono a conoscenza in ragione del proprio ufficio, sono puniti ai sensi dell'art. 328 c.p.

Gli esercenti un servizio di pubblica necessità sono puniti con la pena della reclusione fino ad un anno o con la multa da €.258,00 a €.1219,00.



APPROFONDIMENTO

1. DISPOSIZIONI GENERALI INTERNAZIONALI E NAZIONALI

Le disposizioni generali, internazionali e nazionali, che regolano gli interventi di protezione, cura e tutela sono le seguenti:

-l'art. 3 della Convenzione New York stabilisce il principio che in tutte le decisioni relative ai fanciulli, assistenziali o giudiziarie che siano, l'interesse superiore del fanciullo deve avere una considerazione preminente;

-l'articolo 19 della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo stabilisce che la protezione del bambino riguarda ogni forma di violenza, oltraggio, abbandono, negligenza, e richiede una gamma variegata di misure di protezione, sia generali (legislative, amministrative, sociali ed educative) che specifiche. Queste ultime comprendono, se necessario, anche procedure d'intervento giudiziario;

-l'art. 30 della Costituzione italiana riconosce il dovere-diritto dei genitori di mantenere istruire ed educare i figli, anche se nati fuori dal matrimonio, e stabilisce nel secondo comma che nei casi di incapacità la legge provvede che siano assolti i loro compiti.

-l'art. 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e l'art. 16 della Convenzione di New York riconoscono il diritto dell'uomo, anche se fanciullo, alla protezione della legge contro interferenze arbitrarie o illegali nella sua vita privata e familiare;

-l'art. 13 della Convenzione di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei fanciulli stabilisce che "occorre evitare procedimenti che coinvolgono i minori davanti all'Autorità giudiziaria e favorire il ricorso alla conciliazione ed ogni altro mezzo di risoluzione delle controversie";

2. CONDIZIONE DI EMERGENZA

Per emergenza s'intende la sussistenza di una condizione critica in cui si trova il minore di età tale da richiedere un intervento immediato per salvaguardare la sua incolumità.

L'emergenza può riguardare la salute psicofisica, l'integrità fisica rispetto ad aggressioni alla persona o situazioni di grave pericolo in cui si trova il minore di età, anche con riferimento alla sua età e capacità.

L'art. 403 del codice civile stabilisce quali sono gli interventi di emergenza: "quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere alla educazione di lui, la Pubblica Autorità a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione".

Il codice penale stabilisce, inoltre, la punibilità di chi abbandona un minore di età inferiore ai quattordici anni o sia comunque incapace di provvedere a se stesso (art. 591 c.p.) e di chi omette di avvisare l'Autorità qualora trovi abbandonato o smarrito un minore di età che abbia meno di 10 anni o sia comunque incapace di provvedere a se stesso (art. 593 c.p.).

Per tali situazioni di emergenza descritte dalla legge che richiedono un soccorso immediato, gli interventi generalmente necessari sono:

-il ricovero in pronto soccorso ospedaliero del minore di età con lesioni o sintomi gravi di malattie fisiche o mentali e il rintraccio dei suoi genitori o degli altri adulti che ne hanno la responsabilità;

-il rintraccio dei genitori o degli altri adulti responsabili del minore di età occasionalmente smarrito o che sia sfuggito alla loro sorveglianza e il suo riaffido;

-il collocamento in luogo sicuro - in attesa di un provvedimento giudiziario di tutela - del minore di età che sia materialmente o moralmente abbandonato o in grave pericolo, sia per la situazione ambientale sia per la qualità degli adulti cui risulta affidato. La situazione di pericolo evidentemente va commisurata anche all'età del minore e alle sue normali situazioni di vita. Questo intervento di soccorso riguarda tutti i minori di età, anche i minori stranieri non accompagnati che si trovano in Italia per ragioni di immigrazione e i non residenti.



ALLEGATO:

**INDICAZIONI E DIRETTIVE PER I SERVIZI DI POLIZIA GIUDIZIARIA, PER I SERVIZI SOCIALI, PER I SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI E PER LE AGENZIE SCOLASTICHE.
DIRETTIVA DELLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI VENEZIA
E DEL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI VENEZIA N. 242 DEL 28 LUGLIO 2023**

