

• • • • •
Quaderni
DELLA RICERCA SOCIALE 60

**I minorenni in affidamento
familiare e nei servizi
residenziali attraverso
i dati SIOSS**

Anno 2022

• • • • •
Quaderni
DELLA RICERCA SOCIALE 60

**I minorenni in affidamento
familiare e nei servizi
residenziali attraverso
i dati SIOSS**

Anno 2022



Dipartimento per le politiche sociali, del terzo settore e migratorie
Alessandro Lombardi

Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale
Paolo Onelli

Divisione IV - Programmazione sociale. Segretariato della Rete della protezione e dell'inclusione sociale.
Gestione e programmazione dei trasferimenti assistenziali. Politiche per l'infanzia e l'adolescenza
Renato Sampogna



Presidente
Maria Grazia Giuffrida

Direttore generale
Sabrina Breschi

Area documentazione, ricerca e formazione
Aldo Fortunati

Servizio ricerca e monitoraggio
Donata Bianchi

**I MINORENNI IN AFFIDAMENTO FAMILIARE E NEI SERVIZI RESIDENZIALI
ATTRAVERSO I DATI SIOSS
ANNO 2022**

Gruppo di lavoro
Renato Sampogna, Stefano Ricci, Donata Bianchi,
Daniela Rozzi, Lucia Fagnini, Enrico Bartolini

Redazione del report a cura di
Donata Bianchi, Daniela Rozzi

Hanno collaborato alla raccolta e sistematizzazione dei dati
Eleonora Fanti, Elisa Gaballo, Gemma Scarti

2024, Istituto degli Innocenti, Firenze

Il presente report è stato realizzato dall'Istituto degli Innocenti nell'ambito delle attività previste dall'accordo biennale di collaborazione ai sensi dell'art. 15, comma 1, legge 241/1990 tra la Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e l'Istituto degli Innocenti, finalizzato alla realizzazione delle attività relative al piano nazionale sociale, all'attuazione del sistema di Child Guarantee, alle missioni specifiche del PNRR, alle progettualità nazionali, alla legge 149/2001, alla rete per l'inclusione sociale, sottoscritto in data 17 novembre 2022.

Sommario

Introduzione	4
Gli strumenti di raccolta dei dati	6
Tassi di copertura dei dati analizzati	8
I dati complessivi sul fenomeno dei bambini e delle bambine fuori dalla famiglia di origine	9
I principali esiti sull'affidamento familiare	13
Organizzazione del servizio di affidamento familiare	23
I principali esiti sui servizi residenziali per minorenni	35
Organizzazione del servizio di accoglienza in strutture residenziali per minorenni	42

Introduzione

Per rispondere all'esigenza di disporre in modo continuativo di un supporto conoscitivo per assolvere a quanto richiesto al nostro Paese in sede internazionale in merito al miglioramento dei dati descrittivi della condizione dei bambini e bambine allontanati temporaneamente dalla famiglia di origine, oltre che per la stesura della Relazione sullo stato di attuazione della legge n. 149 del 28 febbraio 2001 e per contribuire alla programmazione delle politiche di settore, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha promosso annualmente una rilevazione coordinata dei dati in possesso delle Regioni e Province autonome in riferimento ai bambini e alle bambine in affidamento familiare e accolti in comunità residenziali¹. Sulla base di tale ricognizione sono stati pubblicati i report annuali che hanno fornito un quadro sintetico di livello regionale e nazionale, sulla dimensione quantitativa del fenomeno, sulle principali evidenze riferite alle caratteristiche degli accolti e sulla rete dei servizi residenziali presenti sul territorio, consentendo di avere una serie storica consolidata a partire dal 2010. A queste rilevazioni si sono aggiunte periodiche indagini campionarie di approfondimento sulle caratteristiche dei minorenni e i loro percorsi, sulle forme organizzative e le attività dei servizi, con raccolte di dati provenienti, per l'affidamento familiare, dai servizi sociali e/o servizi affido territoriali e per i servizi residenziali dai gestori delle strutture di accoglienza.

Con l'istituzione del SIUSS (Sistema informativo unitario dei servizi sociali)², avvenuta con decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, si è previsto di superare la necessità della raccolta effettuata con le Regioni. Il Sistema informativo SIUSS e in particolare le specifiche articolazioni SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali) e il SINBA (Sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie)³ si intende infatti rappresentare il punto di riferimento principale per conoscere il fenomeno dei bambini e i ragazzi allontanati temporaneamente dalla famiglia di origine e rispondere così all'esigenza di disporre di una base informativa stabile, con livello di dettaglio sul singolo Comune e Ambito sociale e completa ai fini dell'azione pubblica di tutela, promozione e cura dei loro diritti. Il SIOSS infatti raccoglie sistematicamente informazioni sui servizi sociali di tutto il territorio nazionale e dedica moduli specifici (Allegati 5 e 6) in particolare ai servizi per l'affidamento familiare e all'accoglienza di minorenni presso servizi residenziali in quanto aree di intervento la cui rilevanza è ravvisata in sede di Rete della protezione e dell'inclusione sociale, avuto riguardo agli specifici campi di intervento oggetto di Linee di indirizzo nazionali ai sensi dell'articolo 21, comma 8, del decreto legislativo n. 147 del 2017. Il SINBA intende rilevare informazioni per ciascuno dei beneficiari di prestazioni sociali in carico, il sistema è transitato per una fase

1 Il monitoraggio si basava su un format di rilevazione frutto del lavoro realizzato da un gruppo tecnico composto di rappresentanti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e di referenti delle Regioni e delle Province autonome e ratificato dallo stesso Ministero e dalla Commissione politiche sociali della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome.

2 <https://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/Sistema-informativo-servizi-sociali/Pagine/default.aspx>.

3 D.lgs. 15 settembre 2017, n. 147.

di sperimentazione nella quale sono stati evidenziati alcuni elementi di criticità anche in relazione ai limiti imposti dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per i quali sono in corso azioni e attività tese al superamento delle criticità individuate e procedere verso la messa a regime del Sistema informativo.

Il Sistema informativo SIOSS ha iniziato a essere popolato nel 2020 e ha visto negli anni successivi un incremento nel livello di implementazione da parte degli Ambiti territoriali sociali (ATS). A partire dagli esiti dell'analisi dei primi dati inseriti nei moduli 5 e 6 dagli ATS nelle annualità 2020 e 2021, che ha evidenziato la necessità di rendere maggiormente omogenea la raccolta dei dati sul territorio nazionale e rafforzarne la copertura allo scopo di valorizzare in modo adeguato l'attività svolta dai servizi sociali territoriali, è stato realizzato un importante percorso di consolidamento della raccolta informativa per il 2022. A tal fine, all'interno degli Allegati 5 e 6 sono state inserite due tabelle integrative per raccogliere i dati di dettaglio sui beneficiari degli interventi. Per facilitare la compilazione e guidare la raccolta e l'inserimento dei dati è stata predisposta un'attività di accompagnamento con la redazione di una nota tecnica contenente la descrizione del contenuto informativo di tutti i campi, inviata a tutti gli ATS che sono stati successivamente contattati, supportati e accompagnati singolarmente da ricercatori per una verifica dei dati immessi con riferimento all'anno 2021 e per la compilazione o l'aggiornamento dei dati 2022.

In particolare, nel maggio 2023 è stata inviata una comunicazione a mezzo PEC a tutti gli ATS avente a oggetto la presentazione della ricognizione e della verifica dati SIOSS per gli Allegati 5 e 6 delle annualità 2021 e 2022. Il 5 giugno 2023 è stato organizzato un incontro del comitato tecnico SIUSS in seno alla Rete della protezione e dell'inclusione sociale per illustrare le strategie del Ministero in ordine alla verifica e all'integrazione dei dati riferiti ai due Allegati.

Per favorire una maggiore responsività, sono stati organizzati anche webinar generali e incontri bilaterali con singoli ATS o con gruppi di ATS di una medesima regione. A ottobre 2023 è stato organizzato un incontro online invitando a partecipare circa 160 ambiti sociali tra quelli che al momento risultavano non ancora raggiunti, quelli raggiunti ma con i quali non era stato possibile avere un secondo contatto e gli ambiti con i quali si era avuta un'interlocuzione ma che ancora non avevano inviato i dati. L'attività di accompagnamento e supporto alla compilazione dei dati 2022 è proseguita fino a giugno 2024 al fine di favorire la comprensione del sistema e delle richieste e migliorare il tasso di copertura. Nel periodo marzo/giugno 2024 sono stati organizzati incontri regionali con i referenti di ogni singola Regione e degli ATS in maggiore difficoltà con la messa a disposizione di un gruppo di ricercatori dedicato per il supporto nella elaborazione dei dati presenti nei servizi e per il successivo caricamento sul sistema SIOSS. Il risultato è stato estremamente positivo perché è stato ottenuto un tasso medio di copertura della compilazione e finalizzazione pari al 97%. Nel corso del secondo trimestre 2024, il lavoro di supporto ha riguardato anche la compilazione dei dati relativi all'anno 2023, un'attività tuttora in corso che porterà alla pubblicazione degli stessi entro la fine del 2024. Il SIOSS, quale sistema nazionale di raccolta dati e informazioni sui minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali, garantirà la tempestività, la trasparenza, l'aggiornamento e la costante messa a disposizione di tutti gli elementi

utili a tutti soggetti, pubblici e privati, per l'espletamento delle funzioni di programmazione, progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione.

Complessivamente, il contatto diretto si è confermato molto utile per comprendere meglio le difficoltà alla compilazione segnalate e facilitare la comprensione dei campi SIOSS nonché l'utilizzo dell'applicativo. I territori soffrono di un *turnover* che richiede un supporto formativo/addestrativo pressoché continuativo e a tal scopo il Ministero del lavoro e delle politiche sociali sta progettando, con il supporto dell'Istituto degli Innocenti, una struttura FAD di autoformazione continua alla compilazione dei campi di SIOSS.

Gli strumenti di raccolta dei dati

Per comprendere le potenzialità informative dei dati è opportuno evidenziare quali campi sono presenti negli Allegati 5, 6 e 7 per la parte collegata ai servizi qui considerati e quali elementi vengono quindi raccolti.

Allegato 5 - Affidamento familiare

Nella prima parte dell'Allegato 5 sono presenti una serie di domande sull'organizzazione del servizio di affidamento familiare relative al tipo di gestione (diretta, esternalizzata o mista), al tipo di attività che espleta il servizio, se questo è dedicato esclusivamente all'affido familiare e alle modalità di accesso al servizio stesso. Si indaga inoltre la presenza o meno di una banca dati informatizzata delle famiglie disponibili all'affidamento familiare e/o degli affidamenti familiari e di una équipe permanente dedicata. Un ulteriore aspetto che la scheda investiga è relativo alla promozione, oltre all'affidamento residenziale per almeno 5 notti alla settimana, di altre forme di affidamento e, in caso di risposta affermativa, si chiede di specificare quali (le opzioni di risposta oltre all'affidamento diurno e a tempo parziale comprendono anche i casi di affidamento di bambini piccoli di 0-24 mesi; in situazioni di emergenza; adolescenti in prosecuzione oltre i 18 anni; di particolare difficoltà – disabilità, disturbi psichiatrici, problemi sanitari; minorenni stranieri non accompagnati; accoglienza genitore-bambino; a famiglia affidataria appartenente a una rete di famiglie; affidamento professionale). In relazione agli interventi rivolti ai minorenni si chiede con quale frequenza vengono redatti il Progetto Quadro e il Progetto individuale e con quale cadenza temporale avvengono i relativi momenti di monitoraggio e valutazione. Altri due campi riguardano l'esistenza di un contratto di affidamento familiare che la famiglia affidataria sottoscrive col servizio e di una regolamentazione formale del contributo economico dato alle famiglie affidatarie. Infine, per quanto riguarda la presenza di altri tipi di sostegno dedicati ai bambini e ai ragazzi in affidamento familiare viene chiesto se i servizi sociali territoriali assicurano dei rimborsi spese per interventi e servizi specifici, dei contributi indiretti e/o delle agevolazioni e se sono previsti dei progetti post-accoglienza. La scheda si conclude con l'inserimento del numero di minorenni in carico in affidamento familiare al 31/12 di ogni annualità e la compilazione di una tabella di dettaglio sui bambini e sulle bambine nella quale, in base alla tipologia di affidamento (affido eterofamiliare residenziale per almeno 5 giorni a settimana, affido intrafamiliare residenziale per almeno 5 giorni a settimana, affido di minori stranieri non accompagnati residenziale

per almeno 5 giorni a settimana, affido eterofamiliare per meno di 5 notti a settimana o diurno, affido intrafamiliare per meno di 5 notti a settimana o diurno, affido di minori stranieri non accompagnati per meno di 5 notti a settimana o diurno) si devono indicare il numero di minorenni in affidamento familiare divisi per tipo di affidamento (consensuale e giudiziale), per classi di età e per genere.

Allegato 6 – Servizi residenziali per minorenni

Anche nell'Allegato 6 sono presenti le domande relative al tipo di gestione (diretta, esternalizzata o mista), alle modalità di accesso e alla presenza o meno di una équipe permanente dedicata all'interno della quale vengano definiti i percorsi di accoglienza. Nella scheda è presente poi una sezione che focalizza l'attenzione sulle strutture residenziali per minorenni, distinte per tipologie, presenti nei territori con l'obiettivo di quantificarne la numerosità e la disponibilità di posti di accoglienza. Sempre in relazione alle strutture, seguono una serie di domande relative al procedimento di autorizzazione, all'accreditamento e alla dotazione della Carta dei servizi. Come per l'Allegato 5, si chiede con quale frequenza vengono redatti il Progetto Quadro e il Progetto individuale e con quale cadenza temporale avvengono i relativi momenti di monitoraggio e valutazione. Anche nell'Allegato 6 si investiga se i servizi sociali territoriali assicurano ai bambini e ai ragazzi collocati in struttura dei rimborsi spese per interventi e servizi specifici, dei contributi indiretti e/o delle agevolazioni e se sono previsti dei progetti post-accoglienza. La scheda si conclude con l'inserimento del numero di minorenni in carico accolti nei servizi residenziali al 31/12 di ogni annualità e quanti di questi sono accolti nei servizi residenziali per minorenni del proprio territorio. Nella tabella di dettaglio deve essere indicato il numero di minorenni accolti nei servizi residenziali – distinti tra quelli accolti nel territorio di competenza dell'ente e quelli collocati al di fuori di questo – specificandone il tipo di collocamento (consensuale e giudiziale), le classi di età e il genere.

Allegato 7 – Banca dati delle professioni

All'interno degli Allegati 5 e 6 è presente la scheda relativa alle dotazioni organiche di cui si avvalgono gli Enti per il servizio di affidamento familiare e per quello residenziale che ricalca la struttura della Banca dati delle professioni. Le informazioni devono essere inserite distinte per i vari profili professionali (assistente sociale, educatore, mediatore culturale/operatore interculturale, psicologo, pedagogista, sociologo, OSS/AdB/OTA, infermiere, altro). Nella prima sezione della scheda va indicato il numero di operatori in dotazione all'Ente (compresi gli operatori esternalizzati) specificando il genere, quanti hanno un'età inferiore a 35 anni, quanti hanno una posizione direttiva/quadro e quanti sono gli operatori esternalizzati.

La seconda sezione, relativa solo al personale degli enti titolari funzione socio-assistenziale esercitata in forma singola o associata, riguarda il dettaglio sulla tipologia del rapporto di lavoro (numero di dipendenti a tempo indeterminato, determinato, collaboratori e interinali). Nella sezione successiva si richiede di indicare il monte ore settimanale totale degli operatori e in

dettaglio distinto tra personale degli enti titolari della gestione e personale esternalizzato. Sempre in relazione al monte ore settimanale, ma in questo caso escludendo gli esternalizzati, si deve indicare, nella sezione successiva, il numero di ore dedicate alle aree di attività trasversali (segretariato sociale e servizio sociale professionale) e alle diverse aree di utenza (Famiglia - Minori - Anziani autosufficienti; Persone con disabilità - Non autosufficienti; Povertà - Disagio adulti - dipendenze, salute mentale). Infine, nell'ultima parte va indicato il monte ore settimanale per le attività amministrative svolte solo dal personale degli enti titolari della funzione socio-assistenziale.

Tassi di copertura dei dati analizzati

Prima di analizzare le principali evidenze che emergono dalla rilevazione SIOSS per l'annualità 2022, si evidenziano i tassi di copertura dei dati raccolti. Nel presente report vengono analizzate le informazioni e i dati presenti nelle schede servizio che risultano "finalizzate"⁴ al momento dell'estrazione⁵. Per quanto riguarda la Provincia autonoma di Trento, i dati sul numero di minorenni fuori famiglia sono stati acquisiti extra sistema durante l'attività di consolidamento per la specifica organizzazione territoriale della Provincia autonoma e dei relativi ATS⁶.

Il tasso di copertura degli ambiti territoriali sociali rispondenti, che hanno quindi finalizzato la scheda servizio in SIOSS, è pari, nel 2022, al 97%, di questi il 95% degli ATS ha fornito anche i dati di dettaglio previsti dalle tabelle integrative. Le finalizzazioni registrate nel mese di giugno 2023, prima dell'avvio dell'attività di supporto ai territori e ricognizione dei dati SIOSS Allegati 5 e 6, erano pari al 52%. L'attività di supporto e monitoraggio ha portato all'aggiornamento e all'integrazione dei dati per la quasi totalità degli ATS (i dati su base regionale sono riportati nella figura 1).

Come si evince dal grafico, nel 2022, 11 regioni (Basilicata, Provincia autonoma di Bolzano, Calabria, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Liguria, Piemonte, Sicilia, Toscana, Valle d'Aosta e Veneto) registrano una copertura totale; la Lombardia, il Lazio, la Sardegna, l'Abruzzo e le Marche mostrano un tasso di finalizzazione superiore al 95%; tre regioni (Umbria, Puglia e Campania) una copertura tra il 90% e il 92%; il Molise una quota di finalizzazioni intorno all'86%.

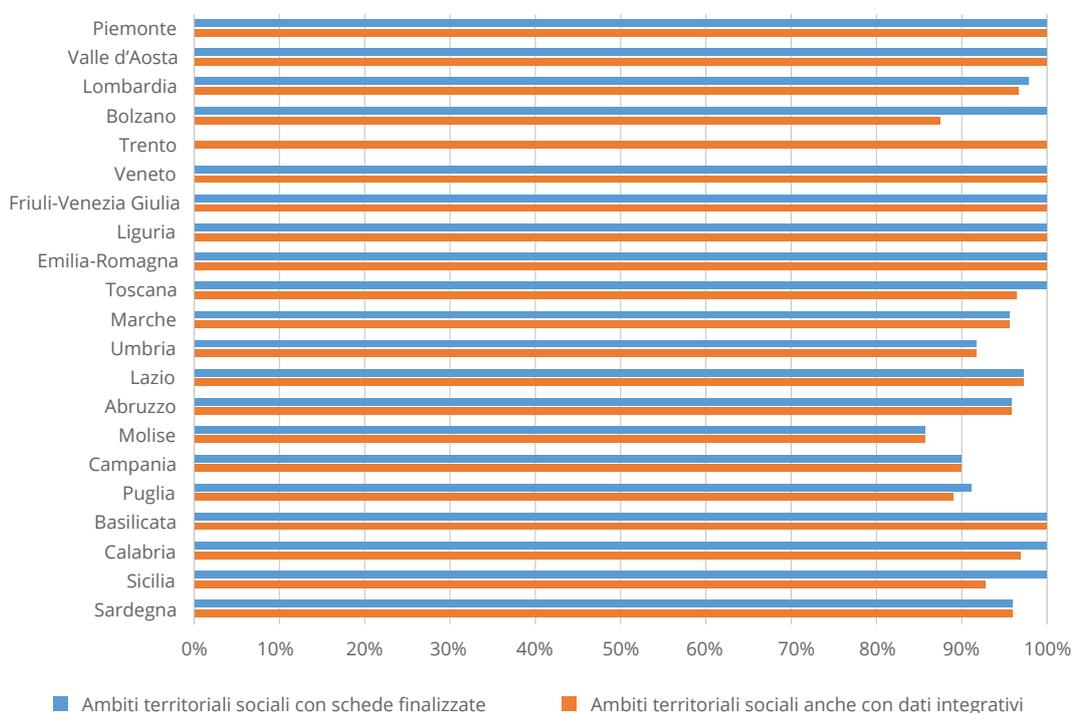
Purtroppo, alcuni allegati presentano ancora una compilazione parziale sulla parte dei dettagli organizzativi, non è un'incidenza complessivamente elevata, ma risulta concentrata in pochi contesti territoriali. Il servizio di affidamento familiare vede il coinvolgimento attivo di 1.720 soggetti attuatori, per circa il 6% di questi in SIOSS, l'Allegato 5 risulta non compilato registrando un peso significativo in Basilicata e Calabria. Per quanto riguarda i servizi residenziali per minorenni il numero di soggetti attuatori coinvolti è pari a 2.032, per circa il 9% di questi l'Allegato 6 risulta non compilato; anche in questo caso il peso maggiore si registra in Calabria e in Basilicata. Le analisi riportate di seguito sull'organizzazione dei due rispettivi servizi sono effettuate considerando solo i soggetti attuatori per i quali gli Allegati 5 e 6 risultano compilati.

4 Sono presi in considerazione anche gli Allegati 5 e 6 che all'interno delle schede servizio finalizzate risultano "in modifica".

5 Estrazione del 4 giugno 2024.

6 Per la Provincia autonoma di Trento le informazioni relative all'organizzazione dei servizi non sono disponibili.

Fig. 1 - Ambiti territoriali sociali con scheda servizio finalizzata e con dati integrativi per regione, val. %, 2022

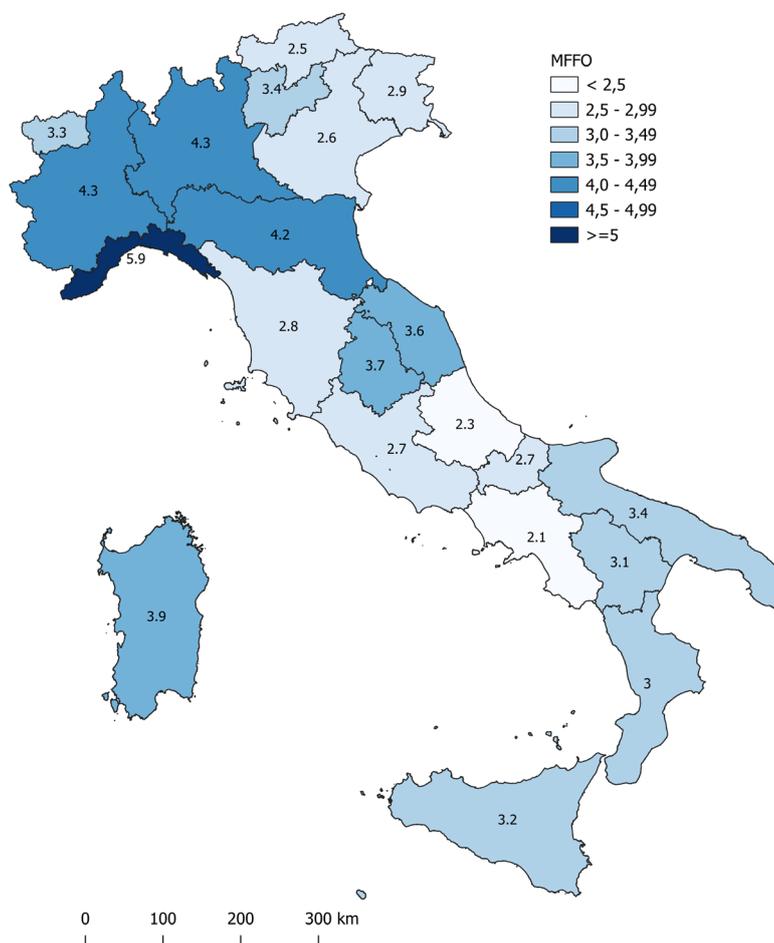


Fonte: SIOSS dati integrativi - Istituto degli Innocenti

I dati complessivi sul fenomeno dei bambini e delle bambine fuori dalla famiglia di origine

Come già accennato, il monitoraggio realizzato annualmente dal 2010, per l'affidamento familiare ha descritto nel corso degli anni i dati relativi ai minorenni in affidamento familiare sulla base della titolarità della presa in carico da parte dei Comuni, mentre per quanto riguarda l'accoglienza presso i servizi residenziali per minorenni ciascuna realtà regionale ha fornito i dati relativi all'accoglienza nelle comunità presenti nel proprio territorio di competenza. Il SIOSS, invece, considera sia per l'affidamento in famiglia sia per il collocamento in struttura la titolarità della presa in carico dei bambini e delle bambine. Questo comporta necessariamente un disallineamento rispetto ai dati regionali ottenuti attraverso la precedente raccolta dati, ma permette di descrivere con maggiore dettaglio la realtà dei minorenni fuori famiglia all'interno di un quadro complessivo dell'offerta dei servizi sociali degli ambiti territoriali. Ulteriori differenze sono relative all'oggetto delle due rilevazioni. In primo luogo, i dati SIOSS includono i minori stranieri non accompagnati (MSNA) in affidamento familiare o collocati in strutture residenziali (a esclusione di quelli appartenenti ai progetti SAI - Sistema di accoglienza e integrazione e CAS - Centri di accoglienza straordinaria, oggetto di rilevazioni specifiche). Inoltre, per quanto riguarda il servizio di affidamento familiare, in linea con le relative Linee di indirizzo, la rilevazione include anche i minorenni in affidamento diurno o a tempo parziale.

Fig. 2 – Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana e accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA per 1000 residenti 0-17 anni, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti e Istat

Considerate queste premesse, i dati raccolti nel SIOSS nel 2022 forniscono un quadro che si inserisce nella serie storica resa disponibile dalla raccolta dei dati forniti dalle Regioni e dalle Province autonome o stimati per quelle realtà regionali dove la disponibilità dei dati risultava limitata. Complessivamente gli ATS segnalano la presa in carico di 41.683 minorenni (inclusi i MSNA⁷) sia in affidamento familiare (senza distinguere la tipologia di affidamento) sia

7 Si segnala che nei dati raccolti in SIOSS non vengono conteggiati i MSNA nei percorsi SAI (nella nota tecnica è stato esplicitato). Secondo l'ultimo Rapporto SAI (2024) sul totale dei posti del SAI nel 2022, 6.347, pari al 14,3% del totale, sono stati destinati all'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati. Nel 2022 le strutture utilizzate per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati sono state complessivamente 842, in rilevante aumento rispetto alle 693 del 2021. Nel 2022 la maggioranza delle strutture SAI per i MSNA risulta essere ascrivibile alla categoria delle comunità educative/alloggio (55,1%); il 26,5% sono gruppi appartamento e il 17,3% appartamenti per neomaggiorenni. Nell'1,1% dei casi si tratta di centri di prima accoglienza. Alcune sono strutture di secondo livello esclusivamente per MSNA (non anche, dunque, per minorenni italiani). Si segnala inoltre che nel report SIM (Sistema informativo minori) al 31/12/2022 risultano presenti in Italia 20.089 MSNA. Il rapporto è scaricabile al seguente link: <https://www.lavoro.gov.it/notizie/pagine/minori-stranieri-non-accompagnati-disponibile-il-report-mensile-dicembre-2022>.

collocati in strutture residenziali. Stando ai dati integrativi disponibili, **questo totale si riduce però a 33.299 minorenni allontanati dalla famiglia di origine se considerato al netto dei minorenni stranieri non accompagnati**, soggetti beneficiari degli interventi di accoglienza e protezione, ma in genere inseriti in altri percorsi progettuali. **L'allineamento con i contenuti informativi dell'ultima raccolta attraverso le regioni, quindi considerando quelli in comunità residenziale e solo quelli in affidamento familiare per almeno 5 notti a settimana porta a un totale di minorenni fuori famiglia (al netto dei MSNA) pari a 30.588 minorenni.**

I numeri complessivamente più elevati si trovano in Lombardia, Emilia-Romagna, Piemonte, Sicilia, Lazio e Campania, ma l'incidenza sulla popolazione 0-17enne residente è molto diversa. Dal punto di vista territoriale, un'analisi maggiormente disaggregata dei 30.588 minorenni in carico, fa emergere significative differenze regionali di diffusione del fenomeno. In relazione alla popolazione minorile residente, il tasso di fuori famiglia rilevato per l'Italia è pari a 3,4 minorenni ogni 1.000 residenti 0-17enni, la regione in cui si registra il tasso più elevato è la Liguria (5,9), seguono la Lombardia, il Piemonte e l'Emilia-Romagna (4,3). Sul fronte opposto con valori inferiori al tasso medio nazionale si collocano la Campania, l'Abruzzo e la Provincia autonoma di Bolzano (valori pari o inferiori a 2,5). La rappresentazione cartografica permette di cogliere più chiaramente le differenze territoriali (fig. 2).

Il dettaglio è riportato nella Tabella.

Tab. 1 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana e accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA, 2022

Regioni	Minorenni in affidamento familiare (più di 5 notti al netto dei MSNA) e Minorenni accolti in strutture residenziali (al netto dei MSNA)	Minorenni in affidamento familiare (più di 5 notti al netto dei MSNA) e Minorenni accolti in strutture residenziali (al netto dei MSNA) ogni 1.000 residenti 0-17 anni
Piemonte	2.641	4,3
Valle d'Aosta	62	3,3
Lombardia	6.779	4,3
Bolzano	253	2,5
Trento	306	3,4
Veneto	1.941	2,6
Friuli-Venezia Giulia	492	2,9
Liguria	1.168	5,9
Emilia-Romagna	2.822	4,2
Toscana	1.466	2,8
Marche	791	3,6
Umbria	455	3,7
Lazio	2.392	2,7

Abruzzo	419	2,3
Molise	106	2,7
Campania	2.034	2,1
Puglia	1.959	3,4
Basilicata	236	3,1
Calabria	871	3,0
Sicilia	2.548	3,2
Sardegna	800	3,9
Italia	30.588	3,4

Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti e Istat

Il tasso di fuori famiglia rilevato per l'Italia, pari a 3,4 minorenni ogni 1.000 residenti 0-17enni può essere confrontato con gli ultimi dati resi disponibili a livello europeo a gennaio dal DataCare project. Il progetto DataCare è stato lanciato da Eurochild con il sostegno dell'UNICEF nel marzo 2020. Esso mira a realizzare una mappatura completa dei sistemi di dati sulla protezione dei minori nei 27 Stati membri dell'Unione europea (UE) e nel Regno Unito.

Il confronto con Paesi europei che hanno forme organizzative dell'accoglienza analoghe a quelle sviluppatesi in Italia negli ultimi 30 anni, confermano che la situazione italiana è **caratterizzata da una bassa propensione all'allontanamento**, allineando la misura del tasso a quelli del DataCare, in Italia si calcola 337 minorenni (al netto dei MSNA) in accoglienze alternative alla famiglia ogni 100.000 0-17enni residenti, ben al di sotto di quanto risulta per la Germania, la Francia o la Spagna.

Tab. 2 - Il tasso di bambini di età compresa tra 0 e 17 anni in accoglienza alternativa alla famiglia di origine (per 100.000 minorenni residenti)

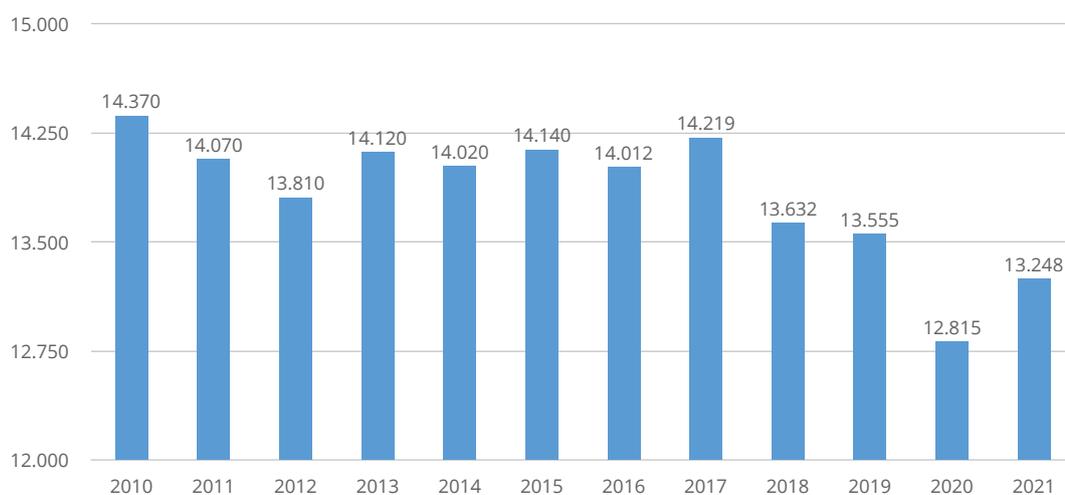
Paese	Tasso
Polonia	1788
Romania	1583
Ungheria	1212
Francia	1124
Finlandia	1141
Germania	1080
Danimarca	982
Spagna	500
Irlanda	491
Portogallo	356
Italia	337
Grecia	114

Fonte: The DataCare project, 2021

I principali esiti sull'affidamento familiare

I dati raccolti attraverso la rilevazione coordinata con le Regioni e le Province autonome⁸ vengono riportati di seguito ed evidenziano, nel 2021, una lieve ripresa dell'affidamento familiare rispetto al 2020 tornando a una quota superiore alle 13mila unità con un valore pari a 13.248, che rappresenta l'1,4 per mille della popolazione minorile residente in Italia.

Fig. 3 - Bambini e ragazzi di 0-17 anni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana a singoli, famiglie e parenti al netto dei MSNA. Italia (stime). Rilevazione coordinata con le Regioni e le Province autonome, 2010-2021



Fonte: Ministero del lavoro e delle politiche sociali – Regioni e Province autonome – Istituto degli Innocenti

Al 31/12/2022 il numero di minorenni in carico in affidamento familiare rilevato dal SIOSS è pari a 16.382 soggetti comprensivo di tutte le forme di affidamento e dei MSNA. Escludendo i MSNA, i dati integrativi segnalano 15.218 minorenni in una qualche forma di affidamento familiare; considerando, solo l'affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana ed escludendo i MSNA, i minorenni registrati risultano pari a 12.507. Questo dato, in riduzione rispetto all'annualità precedente, risulta tuttavia coerente con altri registrati dalle rilevazioni passate. Le analisi condotte negli anni successivi all'insorgere della pandemia hanno evidenziato in alcune aree del Paese una flessione generalizzata del ricorso a questa forma di accoglienza alternativa per motivi connessi sia al rischio sanitario sia a maggiori preoccupazioni delle coppie e delle famiglie a seguito della crisi socioeconomica derivata dalla pandemia. I disagi causati dal Covid-19 e dalle relative misure di confinamento hanno colpito i bambini, le famiglie e il contesto dei servizi. Le misure di risposta all'emergenza hanno comportato la chiusura di alcuni servizi pubblici o difficoltà al pieno espletamento degli interventi correnti con pesanti ripercussioni sui bambini a causa di slittamenti negli interventi e minore disponibilità dei nuclei potenzialmente affidatari.

⁸ Ministero del lavoro e delle politiche sociali - Quaderni della Ricerca Sociale n. 56 <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita-infanzia-e-adolescenza/focus/qrs-56-report-affidamento-2021.pdf>.

Tab. 3 – Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana, al netto dei MSNA, 2022

Regioni	Numero rilevato di minorenni in affidamento familiare (almeno 5 notti a settimana, al netto dei MSNA)	% ATS rispondenti con dati integrativi
Piemonte	1.452	100,0
Valle d'Aosta	24	100,0
Lombardia	2.397	96,7
Bolzano	80	87,5
Trento	119	100,0
Veneto	903	100,0
Friuli-Venezia Giulia	173	100,0
Liguria	456	100,0
Emilia-Romagna	1.036	100,0
Toscana	853	96,4
Marche	347	95,7
Umbria	193	91,7
Lazio	1012	97,3
Abruzzo	169	95,8
Molise	51	85,7
Campania	738	90,0
Puglia	711	88,9
Basilicata	93	100,0
Calabria	408	96,9
Sicilia	1002	92,7
Sardegna	290	96,0
Italia	12.507	95,2

Fonte: SIOSS dati integrativi - Istituto degli Innocenti

L'analisi territoriale rivela un tasso di diffusione di questa forma di accoglienza abbastanza differenziato tra le regioni italiane, il dato nazionale è pari grossomodo a 1,4 minorenni 0-17enni in affidamento familiare ogni 1.000 minorenni residenti, si collocano attorno a questo valore Calabria, Sardegna, Sicilia, Molise, Valle d'Aosta, provincia autonoma di Trento, Lombardia ed Emilia-Romagna.

Tab. 4 – Affidamento familiare: minorenni complessivi in carico al 31/12/2022, val. ass. e %

Regione	Val. ass.	Val. %
Piemonte	3.124	19,1
Valle d'Aosta	28	0,2
Lombardia	2.743	16,6
Bolzano	158	1,0
Trento	211	1,3
Veneto	1.181	7,2
Friuli-Venezia Giulia	202	1,2
Liguria	513	3,1
Emilia-Romagna	1.273	7,8
Toscana	1.165	7,1
Marche	385	2,4
Umbria	206	1,3
Lazio	1065	6,5
Abruzzo	171	1,0
Molise	79	0,5
Campania	786	4,8
Puglia	817	5,0
Basilicata	120	0,7
Calabria	501	3,1
Sicilia	1.338	8,2
Sardegna	316	1,9
Italia	16.382	100,0

Fonte: SIOSS – Istituto degli Innocenti

Le analisi che vengono proposte di seguito sono effettuate sui dati aggiuntivi di dettaglio che gli ATS hanno inserito nelle tabelle che hanno integrato gli Allegati 5 e 6 in seguito all'azione di verifica condotta dal Ministero. Essi non coprono tutti gli ATS poiché alcuni, come già segnalato, hanno fornito il dato complessivo ma non hanno compilato le tabelle⁹.

⁹ Per il 2022 alcuni ATS che avevano già finalizzato non hanno inviato i dati di dettaglio delle tabelle, ma hanno solo confermato i dati complessivi. Quando nel report si fa riferimento ai dati integrativi si intendono i dati di dettaglio riportati nelle tabelle, che sia per l'affidamento familiare, sia per i servizi residenziali sono disponibili per circa il 98% dei minorenni complessivi in affidamento e accolti nei servizi residenziali.

Tab. 5 – I dati integrativi sull'affidamento familiare: minorenni in carico e MSNA¹⁰ al 31/12/2022, val. ass. e %

Regione	Minorenni in affidamento familiare dati integrativi (compresi MSNA)	MSNA dati integrativi	Incidenza target MSNA su affidamenti familiari (dati integrativi) %
Piemonte	3.124	201	6,4
Valle d'Aosta	28	0	0,0
Lombardia	2.722	63	2,3
Bolzano	139	0	0,0
Trento	211		0,0
Veneto	1.181	86	7,3
Friuli-Venezia Giulia	202	5	2,5
Liguria	511	19	3,7
Emilia-Romagna	1.273	42	3,3
Toscana	1.165	97	8,3
Marche	385	12	3,1
Umbria	206	1	0,5
Lazio	1065	49	4,6
Abruzzo	171	2	1,2
Molise	79	26	32,9
Campania	786	21	2,7
Puglia	790	21	2,7
Basilicata	120	27	22,5
Calabria	491	62	12,6
Sicilia	1036	33	3,2
Sardegna	304	4	1,3
Italia	15.989	771	4,8

Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

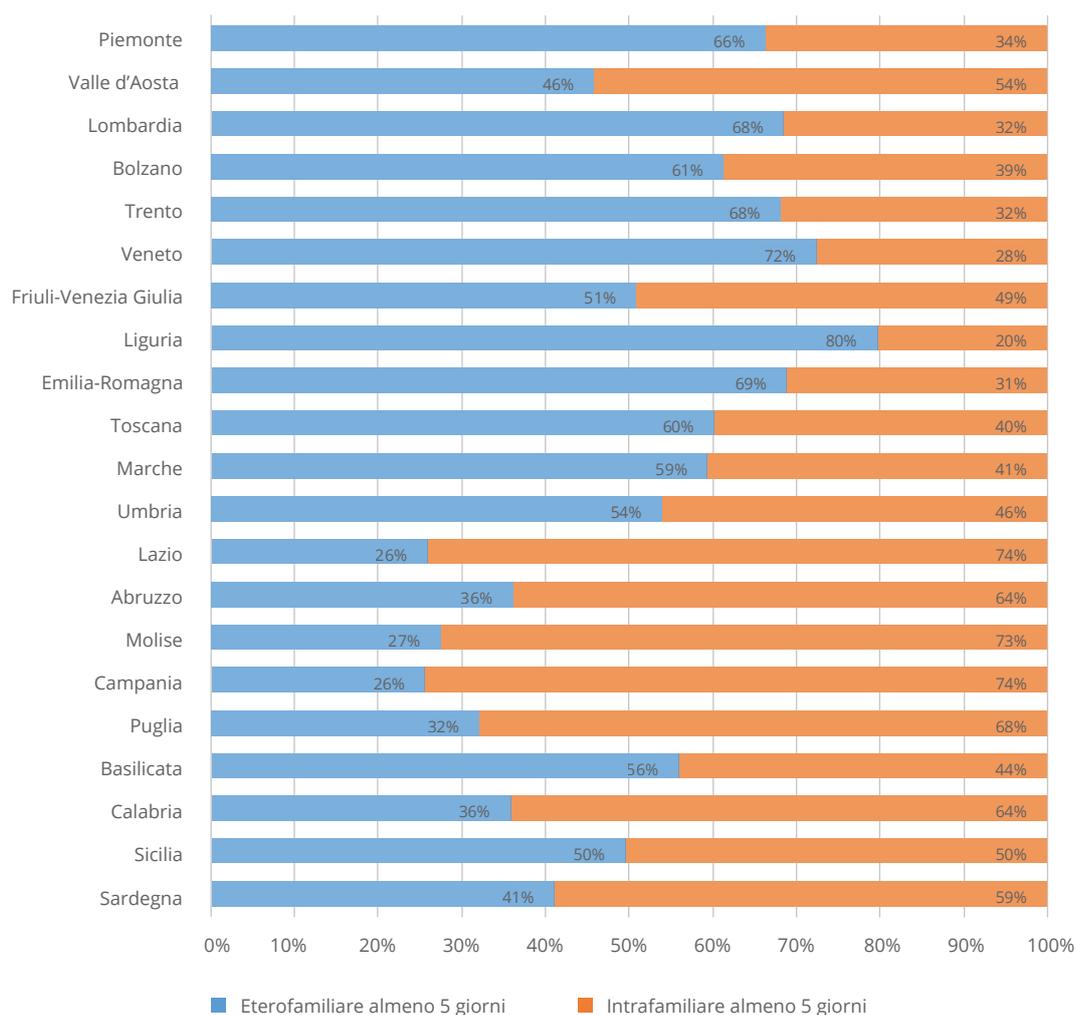
L'affidamento dei minori stranieri non accompagnati, prevalentemente in affido per almeno 5 notti la settimana, rappresenta il 4,8% del totale dei minorenni. Il peso maggiore di questa componente, relativamente a un numero esiguo in termini assoluti, si registra in Molise e in Basilicata, segue la Calabria.

L'affidamento etero-familiare, al netto dei MSNA, rappresenta il 62%, quello intra-familiare il 38%. L'affidamento per almeno 5 notti la settimana, al netto dei MSNA, rappresenta circa il 78% degli affidi totali. All'interno di questa categoria, si registra una lieve prevalenza di affidamento eterofamiliare con una quota pari al 55,6% rispetto al 44,4% dell'intrafamiliare.

¹⁰ Valore calcolato partendo dal totale degli utenti per i quali sono disponibili i dati integrativi.

Tra gli affidi per almeno 5 notti la settimana, i dati su base regionale evidenziano un maggior ricorso all'affido intrafamiliare nelle regioni del Sud rispetto a quelle del Centro-Nord: mentre l'affido eterofamiliare è molto più diffuso in Liguria (circa l'80%), in Veneto, Emilia-Romagna, Trento, Lombardia e Piemonte (quote comprese tra il 66% e il 72%); nel Lazio, in Campania, Molise e Puglia è invece l'affido intrafamiliare a registrare quote più elevate, comprese tra il 74% e il 68%; seguono Abruzzo e Calabria con quote intorno al 64%.

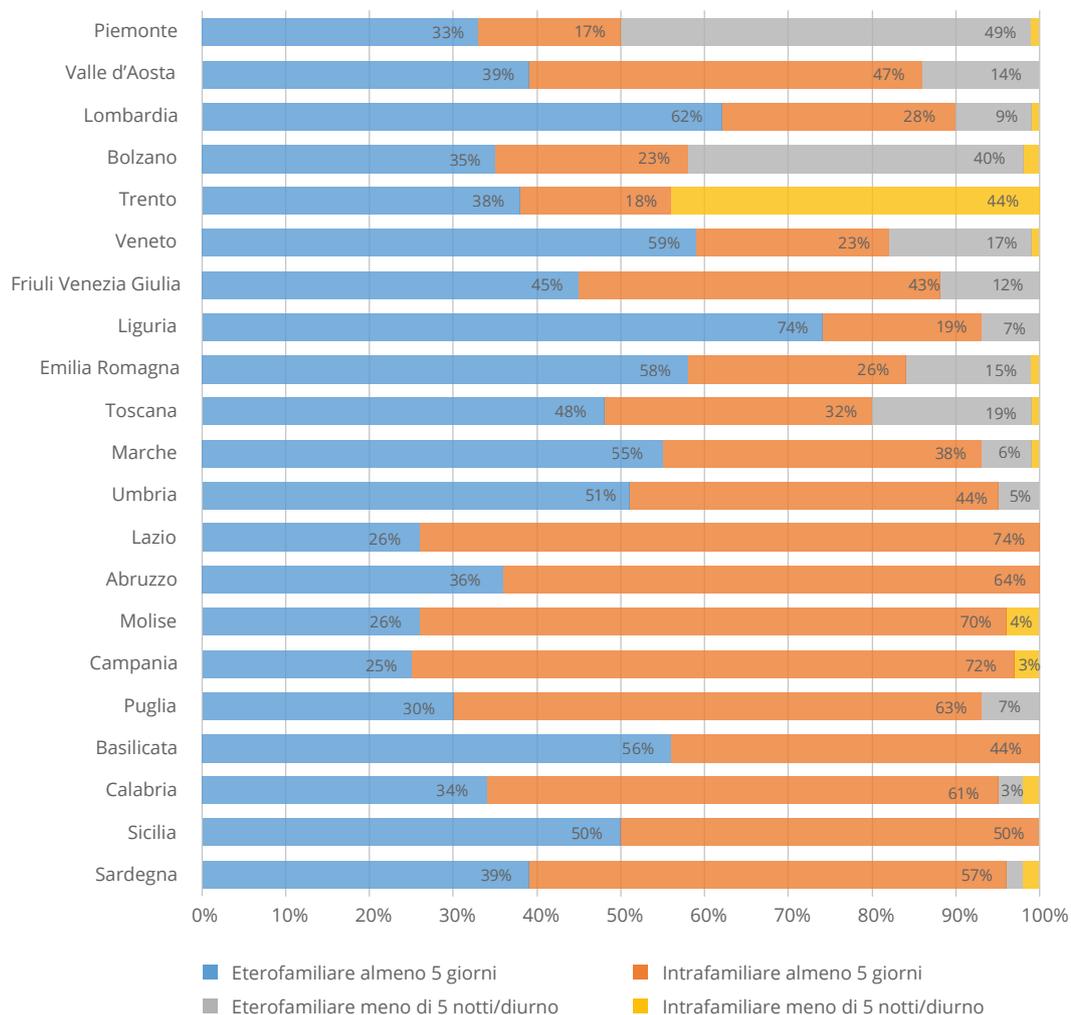
Fig. 5 – Affidamento per almeno 5 notti la settimana: minorenni in carico per forma di affidamento, val %, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi - Istituto degli Innocenti

Considerando invece l'affidamento per meno di 5 notti la settimana (sempre al netto dei MSNA), che rappresenta il 17,5% degli affidi, emerge che, nel 92% dei casi si tratta di affido eterofamiliare. Questa forma di affidamento, come mostra il grafico che segue, è presente in maniera significativa in Piemonte (49%) e nella provincia autonoma di Bolzano (40%).

Fig. 6 – Minorenni in carico per tipologia di affidamento, val %, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

Per quanto riguarda la composizione di genere, i dati mostrano un certo equilibrio tra maschi e femmine con quote pari rispettivamente al 53,2% e al 46,8%. Su base regionale solo in Basilicata si registra una quota di componente maschile pari al 70%. La quota maschile risulta più elevata nelle forme di affidamento che riguardano i MSNA, attestandosi a livello nazionale al 78,5%.

Al 2022 il 12,6% dei minorenni in affidamento familiare ha una disabilità (fisica, psichica, sensoriale, intellettiva o plurima certificata secondo la legge 104/1992) oppure presenta altri disturbi/deficit o una vulnerabilità socioculturale così come definito nella nota tecnica¹¹.

¹¹ Si considerano anche i Disturbi specifici di apprendimento (DSA) (legge 170/2010), Disturbo dell'attenzione e dell'iperattività (ADHD) (C.M. 2213/2012 (ADHD) MIUR), Deficit del linguaggio, Deficit delle abilità motorie, Deficit delle abilità non verbali, Svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale BES (DSL – Direttiva MIUR del 27/12/12).

Per quanto riguarda la distribuzione per classi d'età risulta che l'85% dei minorenni in affidamento familiare ha più di 6 anni: le classi d'età 11-14 anni e 15-17 anni rappresentano rispettivamente il 29,4% e il 29% dei minorenni in affido familiare, il 26,5% ha tra 6 e 10 anni. Nella classe d'età 3-5 anni ricade circa il 9% dei minorenni in affido mentre il 3,8% ha meno di 2 anni. Per il 2,4% degli utenti il dato sull'età, non essendo obbligatorio in SIOSS, non è disponibile. I dati nella tabella che segue mostrano il dettaglio per classi d'età su base regionale.

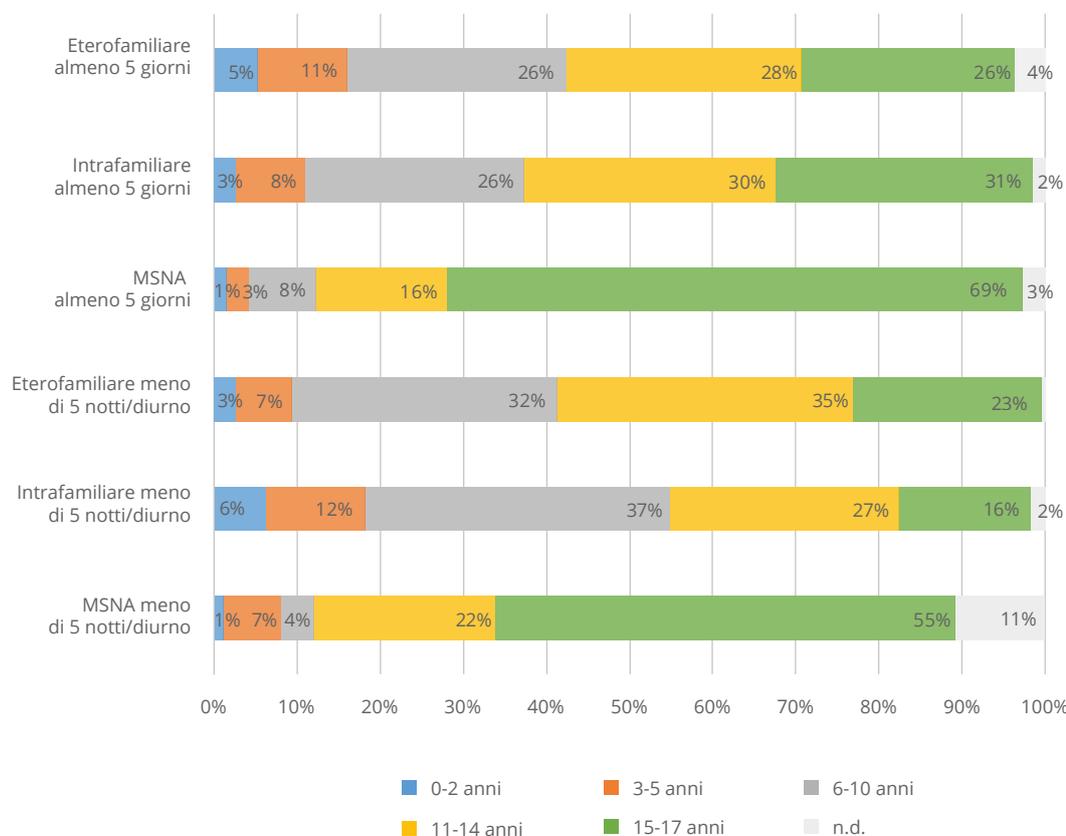
Tab. 6 - Minorenni in affidamento familiare per classi d'età, val %, 2022

Regioni	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	n.d.
Piemonte	3,6	7,3	25,9	32,5	30,6	0,1
Valle d'Aosta	0,0	10,7	25,0	35,7	28,6	
Lombardia	4,7	9,1	28,1	30,7	27,4	
Bolzano	5,8	12,9	34,5	28,8	18,0	
Trento	3,8	10,0	35,5	28,9	21,8	
Veneto	3,8	9,2	22,6	25,9	27,4	11,1
Friuli-Venezia Giulia	5,5	8,9	25,7	32,2	25,2	2,5
Liguria	5,1	15,8	29,0	20,3	28,8	1,0
Emilia-Romagna	3,1	8,6	28,4	30,2	29,5	0,2
Toscana	4,1	9,7	25,9	29,0	31,3	
Marche	5,7	9,4	29,6	23,9	31,4	
Umbria	3,4	5,8	26,7	26,7	37,4	
Lazio	1,7	7,0	25,7	33,2	30,5	1,9
Abruzzo	5,9	7,0	22,8	24,0	25,7	14,6
Molise	5,1	8,9	21,5	16,4	48,1	
Campania	3,7	11,3	27,1	24,7	26,7	6,5
Puglia	2,8	10,1	26,1	30,4	28,7	1,9
Basilicata	0,8	9,2	23,3	31,7	35,0	
Calabria	3,7	8,4	18,1	24,4	34,0	11,4
Sicilia	3,4	9,0	27,2	28,1	25,0	7,3
Sardegna	3,6	9,2	26,0	35,2	25,3	0,7
Italia	3,8	8,9	26,5	29,4	29,0	2,4

Fonte: SIOSS dati integrativi - Istituto degli Innocenti

Incrociando i dati per età con le sei tipologie di affidamento indicate emerge che l'età media si alza negli affidamenti che riguardano i MSNA, in particolare quelli per almeno 5 notti la settimana dove si registra una quota del 69% nell'ultima classe d'età. Per gli affidi per meno di 5 notti a settimana/diurni (sia eterofamiliare, che intrafamiliare) si registrano quote superiori alla media nella fascia d'età 6-10 anni.

Fig. 7 – Minorenni in carico per tipologia di affidamento e classi di età, val %, 2022

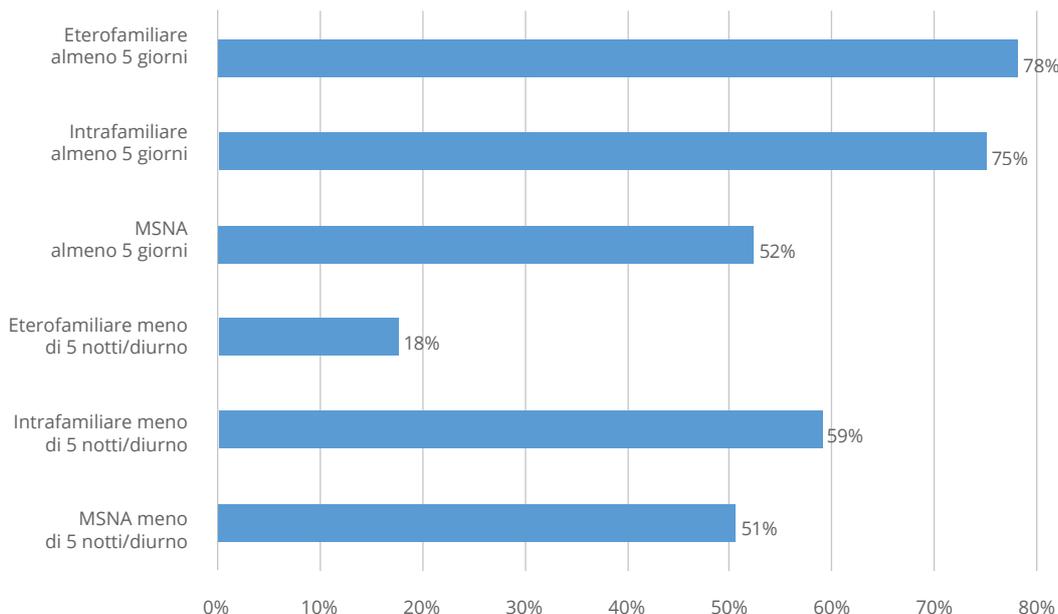


Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

Come noto, in riferimento al soggetto che dispone l'affidamento si distingue tra affidamento consensuale, reso esecutivo dal Giudice tutelare, e affidamento giudiziale, disposto dal tribunale per i minorenni. Il cd. "affidamento giudiziale" o "giurisdizionale" viene disposto dal tribunale per i minorenni quando sussiste almeno una delle seguenti ipotesi: i genitori in difficoltà non sono d'accordo sulla proposta o i contenuti del progetto di allontanamento (cfr. art. 4, comma 2, della legge n. 184 del 1983 ss.mm.ii.); la situazione familiare si presenta grave e causa (o potrebbe probabilmente causare) pregiudizi rilevanti al minore (art. 330 e 333 c.c.); la durata dell'affidamento supera i 24 mesi previsti dall'art. 4, comma 4, della legge n. 183 del 1984 e ss.mm.ii. Su questo punto il d.lgs. n. 149 del 2022, art. 28 che modifica l'art. 4 comma 4 della legge n. 184 del 1983 ss.mm.ii., specifica che il limite dei 24 mesi è prorogabile, prima del decorso del termine di durata dell'affidamento dal tribunale per i minorenni, su richiesta del pubblico ministero e nel contraddittorio delle parti, qualora la sospensione dell'affidamento possa recare grave pregiudizio al minore. Il cd. "affidamento giudiziale" o "giurisdizionale" può essere disposto, quindi, anche non *ab origine* ma in un secondo momento, a fronte di un affidamento consensuale attivato dai servizi sociali territoriali. I dati raccolti sia per l'affidamento familiare sia per l'accoglienza residenziale (come esposto più avanti) evidenziano una netta prevalenza dell'affidamento giudiziale. Questa caratteristica deve essere assunta con attenzione poiché, come indicato dalle rilevazioni svolte finora circa due minorenni su tre sono in affidamento familiare da oltre 2 anni, e lo stesso accade ad almeno un quinto dei minorenni in comunità residenziale.

I dati sull'affidamento familiare ci segnalano che il 65,6% degli affidamenti risulta di tipo giudiziale. Quote superiori al 70% di affidamenti giudiziali si registrano per gli affidi eterofamiliari e intrafamiliari per almeno 5 giorni a settimana; l'82% degli affidi eterofamiliari per meno di 5 notti a settimana o diurno (tipicamente usati nei casi meno difficili) è invece di tipo consensuale; nelle restanti forme di affidamento le quote consensuali e giudiziali sono più equilibrate.

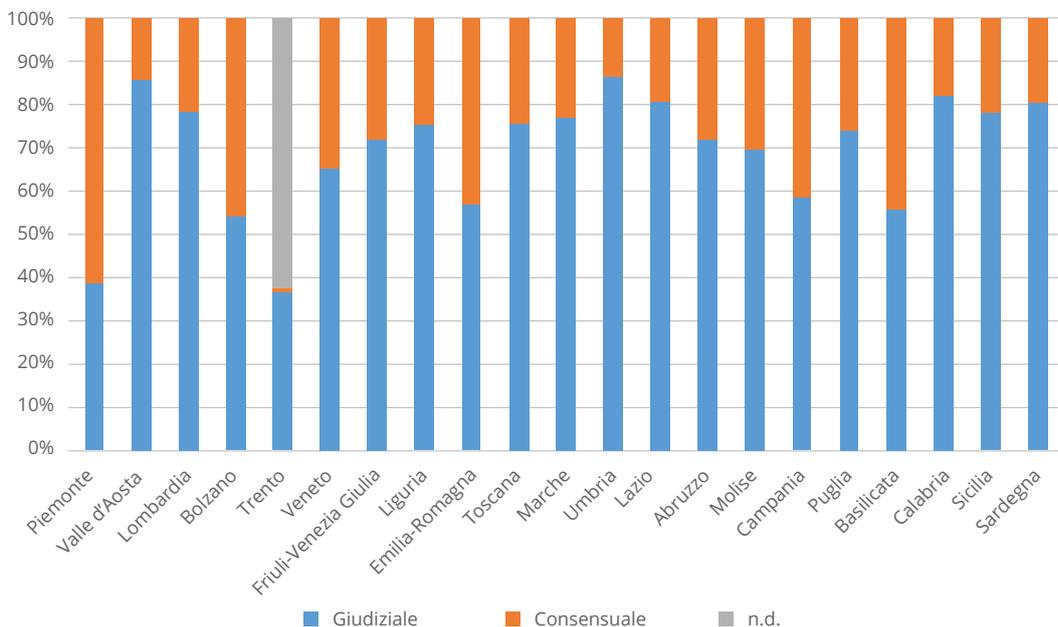
Fig. 8 – Minorenni in affidamento giudiziale, val. %, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

Su base regionale, come mostra il grafico seguente, si registrano quote di affidamenti giudiziali superiori alla media (pari al 65,6%) in 14 regioni: quote pari o superiori all'80% si registrano in Sardegna, Lazio, Calabria, Umbria e Valle d'Aosta.

Fig. 9 – Minorenni per tipologia di affidamento (giudiziale-consensuale), val. %, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

Organizzazione del servizio di affidamento familiare

La modalità di gestione territoriale dell'affidamento familiare fa emergere una prevalenza della realizzazione del servizio in modo diretto (65%). Un'incidenza significativa riguarda anche la modalità mista (24,2%) mentre maggiormente residuale risulta l'esternalizzazione dello stesso (10,8%). Su base regionale risulta che in 12 regioni più del 70% dei soggetti attuatori gestiscono il servizio in modo diretto – la quota supera il 90% in Valle d'Aosta, Calabria, Basilicata e Molise. Valori elevati di gestione mista si registrano in Veneto (58,9%) e in Lombardia (48%); quote superiori al 20% di gestione esternalizzata si registrano in Abruzzo e in Lombardia.

Tab. 7 – Affidamento familiare: tipo di gestione, val. %, 2022

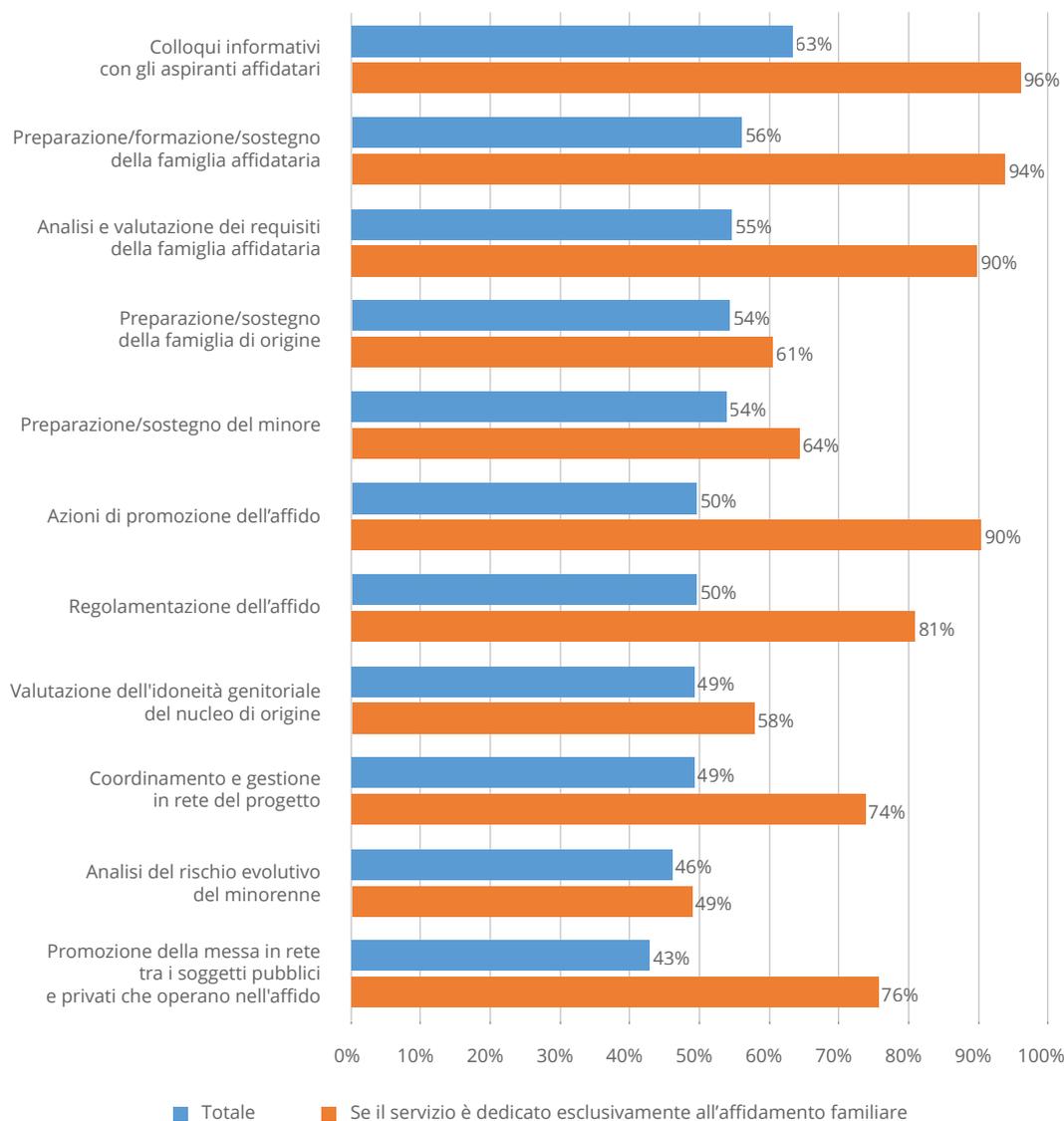
Regione	Diretta	Esternalizzata	Mista
Piemonte	77,6	2,0	20,4
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0
Lombardia	26,9	25,1	48,0
Bolzano	87,5	0,0	12,5
Veneto	35,7	5,4	58,9
Friuli-Venezia Giulia	66,7	0,0	33,3
Liguria	51,6	12,9	35,5
Emilia-Romagna	70,9	9,1	20,0
Toscana	75,5	3,8	20,7
Marche	73,6	9,4	17,0
Umbria	81,8	0,0	18,2
Lazio	63,5	7,7	28,8
Abruzzo	61,3	22,6	16,1
Molise	90,9	9,1	0,0
Campania	57,6	14,1	28,3
Puglia	83,8	5,7	10,5
Basilicata	93,5	0,0	6,5
Calabria	94,5	0,0	5,5
Sicilia	81,2	8,3	10,5
Sardegna	66,3	14,1	19,6
Italia	65,0	10,8	24,2

Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

L'insieme delle attività che vengono espletate risulta ampio, il 63% dei servizi locali svolge i primi colloqui informativi con gli affidatari e oltre il 50% le funzioni di preparazione e sostegno della famiglia affidataria nonché l'analisi dei requisiti e anche sostegno alla famiglia di origine e al minorenni; meno diffusa la promozione della messa in rete dei soggetti pubblici e privati che operano

nell'affido (43%). Come mostra il grafico che segue, si rileva una differenza interessante in termini di assunzione di funzioni se l'attività di affidamento familiare è gestita da un servizio dedicato.

Fig. 10 – Attività espletate dal servizio di affidamento familiare, dati totali e per servizi dedicati, val. %, 2022 (multipla)



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

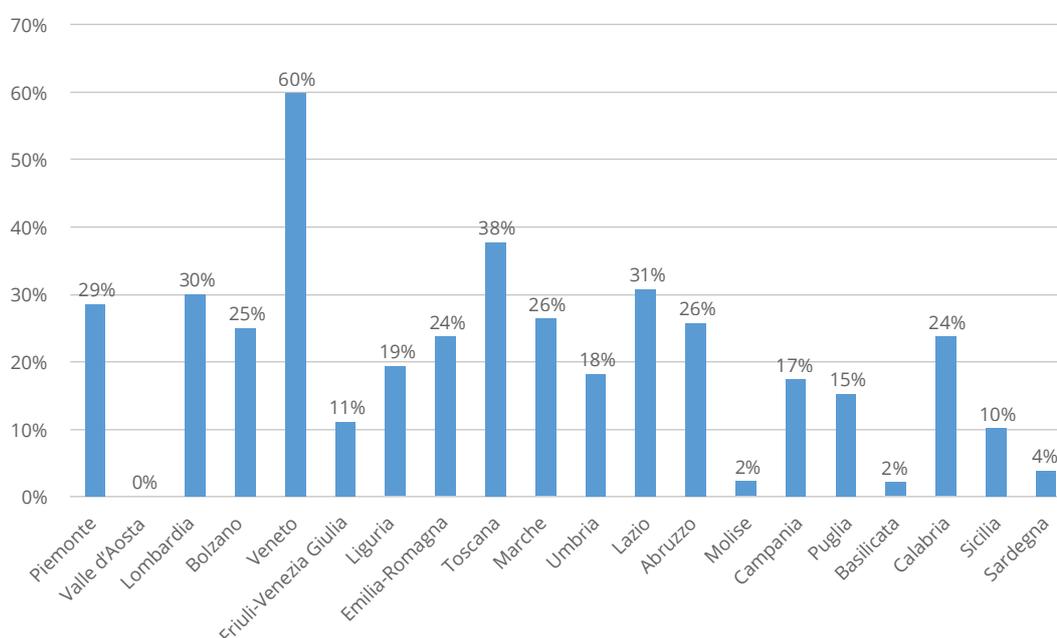
Se il servizio è dedicato in modo specialistico alla gestione dell'affidamento familiare, le prestazioni offerte al bambino e ai nuclei affidatari sono decisamente più complete e c'è anche un maggior investimento nella promozione e nelle attività di *networking*.

Tuttavia, dai dati emerge che il servizio non è quasi mai dedicato esclusivamente all'affidamento familiare: le risposte affermativo sono pari, nel 2022, al 20,4%. Dai dati emerge che in presenza di una gestione mista del servizio la quota di servizi dedicati esclusivamente all'affidamento familiare è più alta rispetto a quella registrata in situazioni di gestione diretta o esternalizzata. Una quota sensibilmente più elevata di servizi dedicati solo all'affidamento familiare si registra in Veneto (60%). A riguardo si richiama la raccomandazione 122.d.1

riportata nelle Linee d'indirizzo per l'affidamento familiare (2024) che evidenzia l'importanza di «*Costituire, di concerto con le Aziende Sanitarie Locali (ASL), servizi dedicati all'affidamento familiare, con individuazione chiara e precisa dell'ente cui spetta la funzione di "regia" dei diversi attori, in un'ottica di condivisione degli obiettivi e di verifica dei risultati, in coerenza con l'assetto del sistema dei servizi socio-sanitari definito a livello regionale*».

Tra i soggetti attuatori che dichiarano di avere un servizio esclusivo dedicato, l'82% conferma l'esistenza di un regolamento che disciplina l'affidamento familiare.

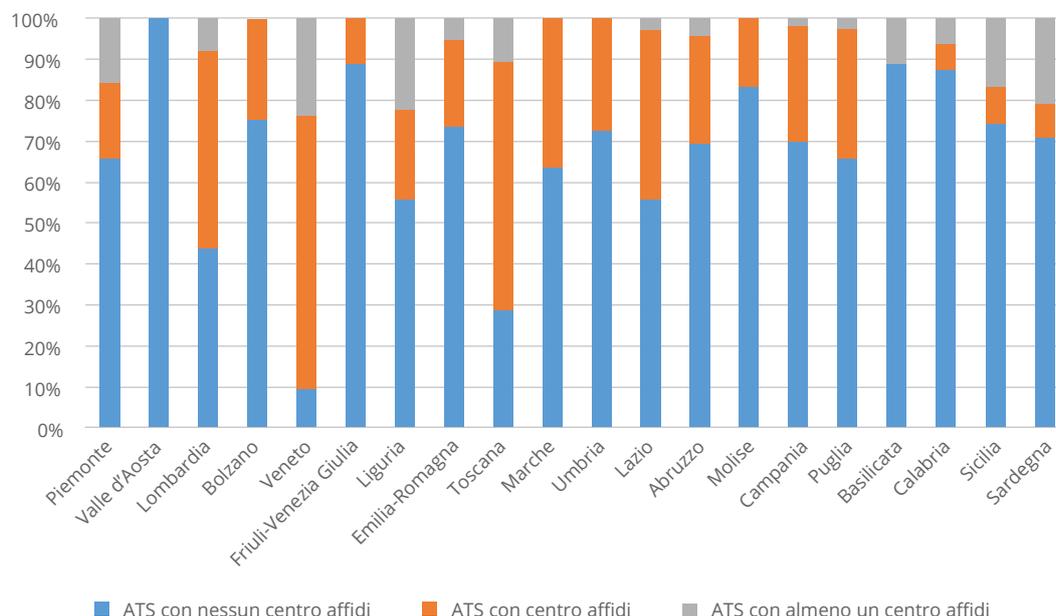
Fig. 11 – Servizio dedicato esclusivamente all'affidamento familiare, val. % risposte affermative (soggetti attuatori), 2022



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

A livello di ATS, in totale risulta che il 29% di questi ha un centro affidi che copre tutto il territorio dell'ambito, nell'8% degli ATS è presente almeno un centro affidi ma non copre la totalità del territorio, nel restante 63% degli ambiti non è presente nessun centro affidi. A livello regionale, come mostra la figura che segue, il Veneto e la Toscana confermano il loro primato con quote pari rispettivamente al 67% e al 61% di ATS con servizi dedicati esclusivamente all'affidamento familiare in tutto il territorio; seguono la Lombardia con il 48% e il Lazio con il 42%; Marche e Puglia tra il 32% e il 36%. Le regioni nelle quali più dell'80% degli ATS non presenta nessun centro affido sono la Valle d'Aosta, il Friuli Venezia-Giulia, la Basilicata, la Calabria e il Molise.

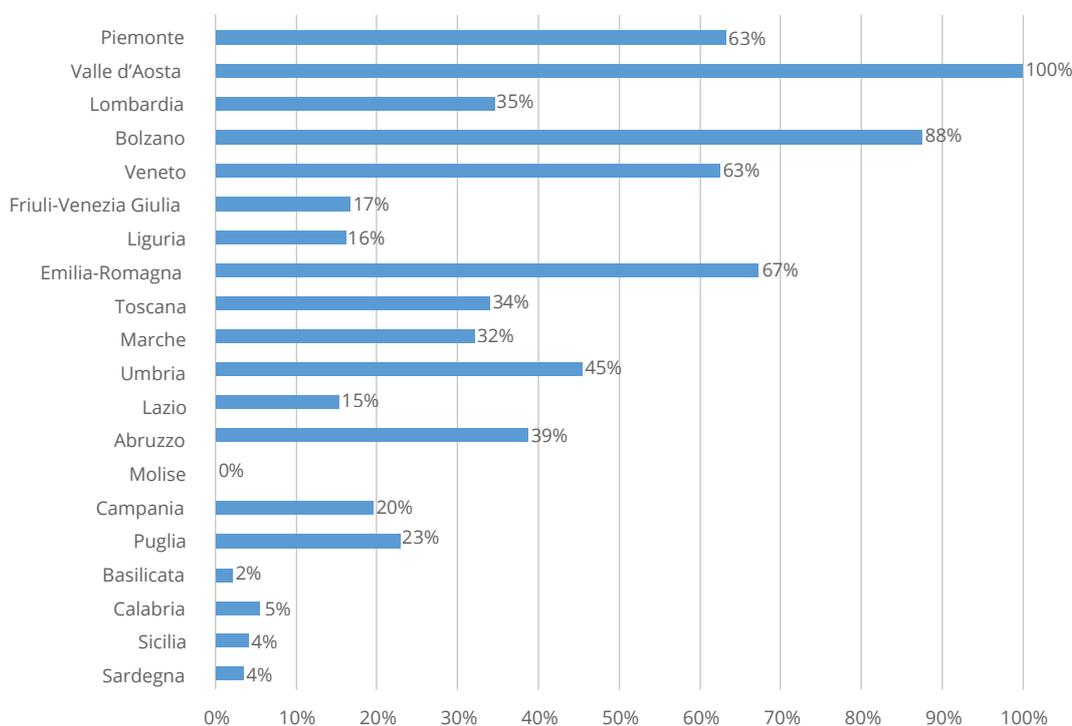
Fig. 12 – Servizio dedicato esclusivamente all'affidamento familiare, val. % (ATS), 2022



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

La presenza di una banca dati informatizzata sui soggetti affidatari registra una quota di risposte affermativa pari al 23% degli enti attuatori. A livello regionale si registrano quote superiori al 60% in Valle d'Aosta, in provincia di Bolzano, in Emilia-Romagna, in Piemonte e in Veneto; con quote pari o inferiori al 5% troviamo Calabria, Sicilia, Sardegna e Basilicata; il Molise registra una quota pari a zero. Anche su questo aspetto, nelle Linee d'indirizzo per l'affidamento familiare si raccomanda, al fine di seguire adeguatamente ed efficientemente gli affidamenti familiari, di «Curare la raccolta dati relativa alle candidature all'affidamento familiare, ai relativi percorsi di valutazione, alle richieste di affidamento familiare pervenute, agli affidamenti familiari avviati e a quelli conclusi». (raccomandazione 122.e.1).

Fig. 13 – Affidamento familiare: presenza di una banca dati informatizzata, val. % risposte affermative, 2022

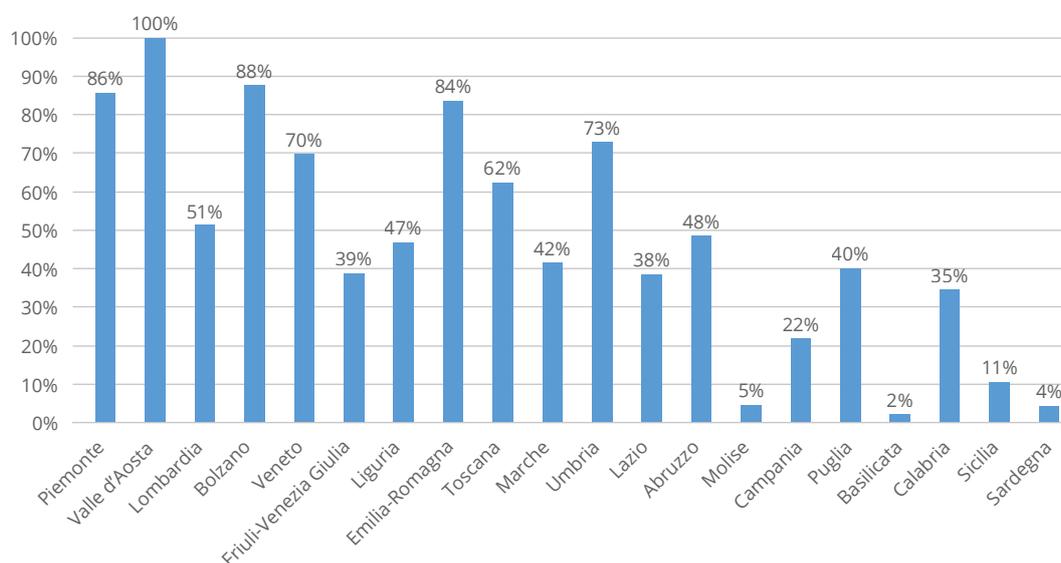


Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

Le modalità di accesso al servizio confermano una prioritaria attivazione da parte del servizio sociale (69%), seguono la segnalazione da altri soggetti (59,5%) e la richiesta da parte della famiglia (56%). L'attivazione per invio da altri servizi registra una quota pari al 52,5%.

Per quanto riguarda la presenza all'interno del servizio di un'équipe permanente, questa viene confermata da circa il 35% dei soggetti attuatori. Laddove il servizio è dedicato esclusivamente all'affidamento familiare la presenza dell'équipe permanente sale all'87%. Valori molto inferiori alla media nazionale (compresi tra l'11% e il 2%) si registrano in Sicilia, Molise, Sardegna e Basilicata; quote superiori all'80% si registrano in Valle d'Aosta, nella provincia autonoma di Bolzano, in Piemonte e in Emilia-Romagna.

Fig. 14 – Affidamento familiare: presenza di un'équipe permanente, val. % risposte affermative, 2022

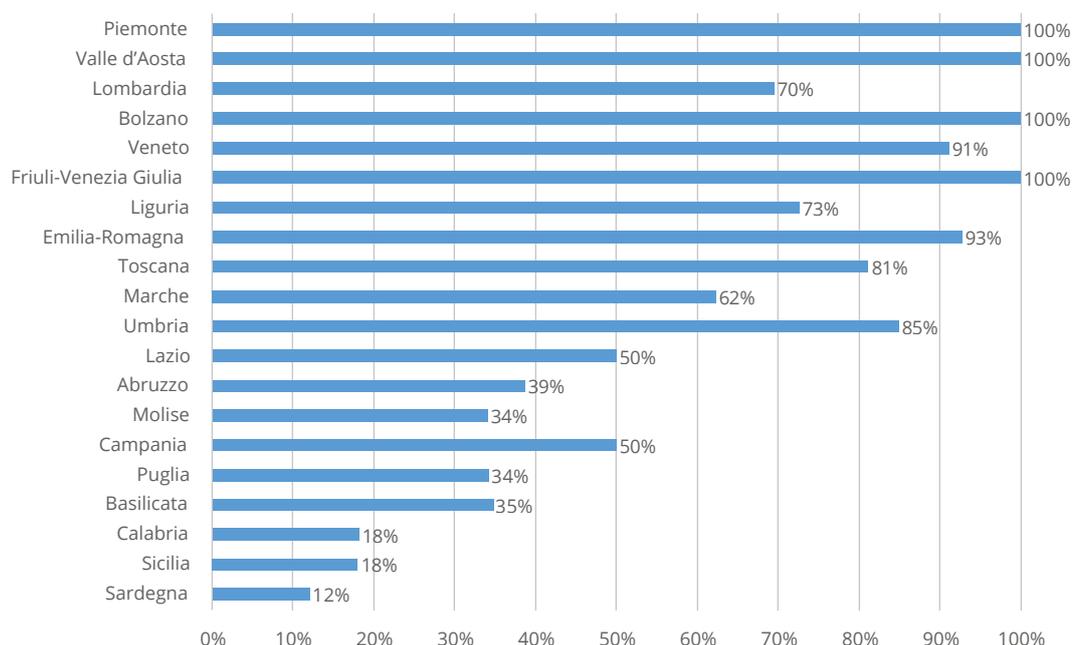


Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

Sull'importanza dell'équipe multidisciplinare le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare riportano nella raccomandazione 331.3 la necessità di «Garantire ai bambini, per i quali è stato attivato un processo di protezione e cura, la presa in carico da parte di un'équipe multidisciplinare, costituita possibilmente dalle figure dell'assistente sociale, dello psicologo e dell'educatore professionale, integrata con altre figure in base alle problematiche del bambino e del suo nucleo». Incrociando i dati con il numero di minorenni fuori famiglia emerge che, al 2022, circa 3.700 minorenni in affidamento non sono supportati dalla presenza di un'équipe multidisciplinare permanente. Considerando i dati per ripartizioni nelle Isole e nel Sud la mancanza di un'équipe multidisciplinare permanente coinvolge circa 1 minorenni su 2.

Come esposto anche in precedenza, accanto al classico affidamento residenziale per almeno 5 notti alla settimana, il 48% delle realtà territoriali promuove diverse forme di affido. In presenza di un centro affidi la quota di soggetti attuatori che promuovono altre forme di affidamento raggiunge una quota dell'82,5%, mentre dove questo non è presente si riduce a circa il 39%. Come mostra il grafico che segue, da un confronto su base regionale emerge che, in otto regioni la quota di soggetti attuatori che dichiara di promuovere altre forme di affidamento è superiore all'80%; altre sette regioni invece registrano una quota inferiore alla media nazionale e in tre di queste la quota scende sotto il 20%.

Fig. 15 - Altre forme di affidamento promosse, val. % risposte affermative, 2022

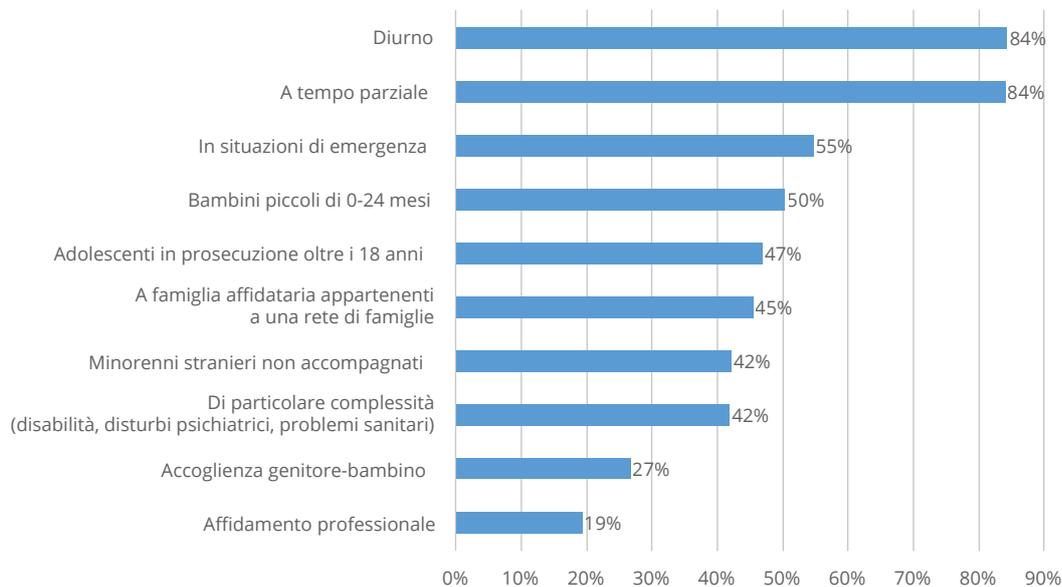


Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

Tra i soggetti attuatori che promuovono altre forme di affidamento, l'84% offre l'affido diurno e quello a tempo parziale; le forme di affidamento "in situazioni di emergenza" sono realizzate dal 55% dei soggetti attuatori; l'affidamento di "bambini piccoli 0-24 mesi" è messo in atto dal 50%; circa il 45% dei soggetti attuatori offre forme di affidamento ad "adolescenti in prosecuzione oltre i 18 anni" e "a famiglia affidataria appartenenti a una rete di famiglie".

Le altre forme di affidamento relative ai casi di particolare complessità (disabilità, disturbi psichiatrici, problemi sanitari) e ai minorenni stranieri non accompagnati registrano un'incidenza del 42%. L'accoglienza genitore-bambino e l'affidamento professionale sono realizzati rispettivamente dal 27% e dal 19% dei soggetti attuatori.

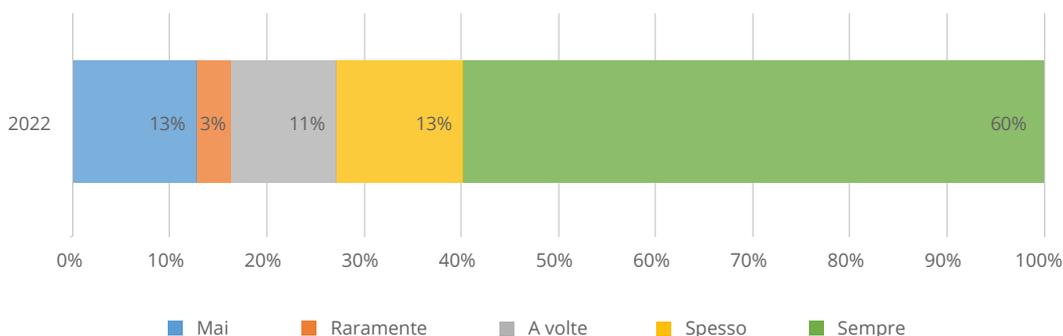
Fig. 16 – Altre forme di affidamento promosse, val. %, 2022 (multipla)



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell’offerta dei servizi sociali)

Come noto, la protezione e la tutela di bambini e ragazzi si realizza secondo il Progetto Quadro che definisce la cornice complessiva nella quale si inserisce l’accoglienza. Le Linee di indirizzo per l’affidamento familiare raccomandano di: «*Accompagnare ogni forma di allontanamento di un bambino dalla propria famiglia, disposta ai sensi dell’art. 2 della legge 184/83, da una specifica azione progettuale individualizzata definita “Progetto Quadro”*» (raccomandazione 331.1). Il Progetto Quadro riguarda l’insieme coordinato e integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui si trova. Normalmente, gli interventi si rivolgono a una pluralità di soggetti e aree di interesse: direttamente al bambino, alla sua famiglia, all’ambiente sociale in cui vivono, alle relazioni in essere o da sviluppare tra famiglia, bambino e comunità locale. Dalla rilevazione SIOSS emerge che il Progetto Quadro è uno strumento di progettazione individualizzata che comincia a essere diffuso e acquisito come buona pratica sociale, esso viene infatti elaborato dal 73% dei soggetti attuatori (la quota raggiunge l’87% nei servizi a gestione mista e si riduce al 68% laddove c’è una gestione diretta).

Fig. 17 – Affidamento familiare: redazione del Progetto Quadro, val. %, 2022

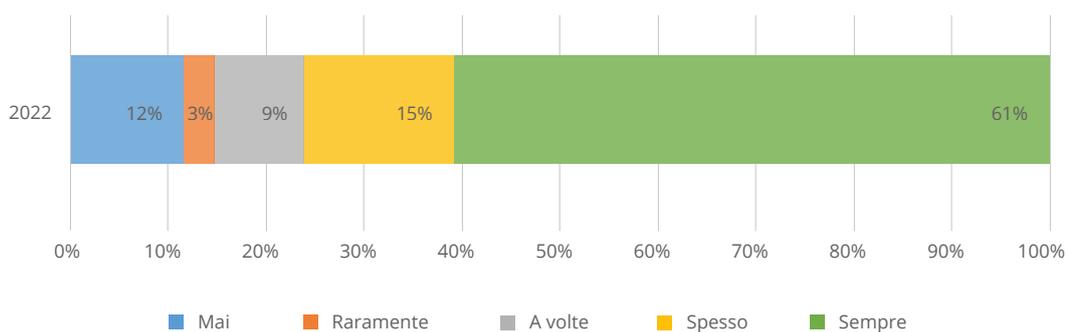


Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell’offerta dei servizi sociali)

A livello regionale emergono delle aree di scarsa applicazione del Progetto Quadro nelle quali le risposte nettamente positive da parte dei servizi registrano quote inferiori al 60% dei soggetti attuatori. Su questi dati sarà però opportuno fare una verifica più puntuale con le Regioni e gli ATS dove lo strumento pare un po' meno diffuso allo scopo di verificare la comprensione del contenuto informativo del campo e, in ogni caso, favorire percorsi di potenziamento delle pratiche professionali in occasione della disseminazione delle Linee di indirizzo aggiornate. Nei territori in cui il Progetto Quadro viene redatto, nella maggioranza dei contesti il suo monitoraggio e la sua valutazione si realizzano a cadenza prestabilita (58%), mentre per il restante si procede in relazione a richieste specifiche legate al percorso del minore.

Nelle Linee d'indirizzo per l'affidamento familiare si raccomanda inoltre di *“Adottare un atto deliberativo, a livello dell'ambito territoriale individuato per la gestione dei servizi sociali, che definisca le modalità tecniche ed operative in materia di affidamento familiare”* (raccomandazione 122.2) e tra le azioni/indicazioni operative si sottolinea l'importanza della formalizzazione dell'affidamento sia consensuale che giudiziale e del rilascio agli affidatari un'attestazione dell'affidamento del bambino. La formalizzazione va intesa come una buona pratica che le Linee di indirizzo hanno inteso disseminare per rafforzare sul fronte sociale le disposizioni formali da parte dell'Autorità giudiziaria. Il percorso di adozione di questo strumento è ancora da completare, ma pare significativo che già circa il 50% dei servizi mappati dichiarino di prevedere in modo formale la sottoscrizione di un contratto di affidamento collegato al progetto educativo del minore affidato. Si tratta di un lento consolidarsi di strumenti e modalità operative che però presentano una diffusione territoriale ancora differenziata. Nelle regioni del Sud si registrano quote pari o inferiori alla media nazionale, in particolare in Molise, in Campania e in Sardegna la quota è intorno al 35%; in Basilicata, Sicilia e Calabria la quota scende sotto il 20%. Altrettanto utile anche la regolamentazione formale del contributo economico erogato alle famiglie affidatarie che è presente nel 54,4% dei territori e nel 92,7% di questi non è erogato sulla base della dichiarazione ISEE. Il Progetto educativo individuale è parte integrante e al contempo distinto dal Progetto Quadro. Nelle Linee di indirizzo si parla di progetto di affidamento che nel contenuto e nelle finalità è assimilabile al Progetto educativo individuale del SIOSS e riportano quanto segue: *«Accompagnare ogni accoglienza in famiglia affidataria con una specifica progettazione individualizzata, denominata “Progetto di Affidamento” familiare»* (Raccomandazione 333.1). Il Progetto individuale risulta prassi diffusa: viene redatto dal 76% dei soggetti attuatori.

Fig. 18 – Affidamento familiare: redazione del Progetto educativo individuale, val. %, 2022



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

Anche in questo caso si osservano alcune differenze territoriali che meritano un approfondimento di tipo qualitativo in un contatto diretto con i referenti regionali e dei servizi allo scopo di comprendere quali siano effettivamente le prassi in uso e se vi sia anche una difficoltà collegata a modi diversi di indicare la procedura e il dispositivo.

Laddove il PEI viene redatto le attività di monitoraggio e di valutazione si realizzano in maggioranza a cadenza prestabilita (59%) o sulla base di una specifica richiesta connessa a bisogni emergenti (41%).

I dati raccolti in SIOSS presentano una realtà organizzativa e operativa che per taluni dispositivi tipici del percorso di affidamento mostra un graduale diffondersi di prassi uniformi e coerenti con le Linee di indirizzo, rimangono però delle aree di criticità che richiedono verifiche specifiche. Il Progetto Quadro e il progetto educativo individualizzato non sono un'opzione possibile, essi rappresentano la griglia fondamentale di riferimento e di senso per il minore, la famiglia di origine e i servizi.

Per i bambini e i ragazzi in affidamento familiare i servizi sociali territoriali dovrebbero prevedere diversi tipi di sostegno, anche sulla base di quanto riportato nelle Linee di indirizzo «*Nella regolamentazione regionale in materia di affidamento familiare prevedere adeguate forme di sostegno diretto ed indiretto alle famiglie affidatarie, disciplinate ai diversi livelli istituzionali*» (raccomandazione 121.4). In ordine decrescente di erogazione risultano: i rimborsi spese per interventi e servizi specifici¹² con una quota del 38,1%; i contributi indiretti¹³ con una quota del 33,2%; le agevolazioni¹⁴ con un valore pari al 24%. La tabella sottostante riporta i dati relativi ai sostegni su base regionale.

12 Tra i rimborsi si considerano quelli relativi a spese sanitarie, visite specialistiche e/o urgenti, ortodonzia e/o cure dentali, occhiali da vista, psicoterapia, ausili o protesi non fornite né rimborsate dal sistema sanitario, soggiorni, cure climatiche e/o termali, libri di testo e materiale scolastico, recupero scolastico, rimborso chilometrico (in caso di accompagnamento frequenti e/o residenza in altro comune), attività sportiva e/o associativa, trasporto scolastico, corredo d'ingresso.

13 Tra i contributi indiretti si considerano quelli relativi ad assicurazioni per gli affidati, per gli affidatari, esenzione da ticket sanitari, frequenza gratuita di asili nido pubblici, esenzione dal pagamento della mensa scolastica, riduzione retta di asili nido o mensa scolastica, tessere gratuite del trasporto urbano, esenzione dalla quota del trasporto scolastico, interventi educativi domiciliari.

14 Tra le agevolazioni si considerano la priorità nell'iscrizione ad asili nido e scuole materne comunali o statali, cure ortodontiche o dentali gratuite sulla base di protocolli con assicurazioni, attività sportive sulla base di protocolli.

Tab. 8 – Affidamento familiare: tipi di sostegno, val. %, 2022 (multipla)

Regione	Rimborsi spese per interventi e servizi specifici	Contributi indiretti	Agevolazioni
Piemonte	93,9	77,6	46,9
Valle d'Aosta	0,0	100,0	0,0
Lombardia	71,7	48,9	39,9
Bolzano	100,0	50,0	12,5
Veneto	55,4	38,4	27,7
Friuli-Venezia Giulia	94,4	88,9	33,3
Liguria	66,1	50,0	51,6
Emilia-Romagna	80,0	78,2	70,9
Toscana	77,4	73,6	62,3
Marche	41,5	58,5	35,8
Umbria	63,6	27,3	33,3
Lazio	53,8	34,6	26,9
Abruzzo	25,8	25,8	25,8
Molise	2,3	34,1	4,5
Campania	10,9	21,7	13,0
Puglia	34,3	30,5	10,5
Basilicata	17,4	6,5	8,7
Calabria	9,1	3,6	1,8
Sicilia	7,9	8,3	7,1
Sardegna	14,1	20,4	12,5
Totale	38,1	33,2	24,0

Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

Per quanto riguarda i progetti post-accoglienza, dai dati emerge che solo il 27% dei soggetti attuatori promuove progetti post-accoglienza (il dato si riduce a circa il 16,6% se la gestione risulta esternalizzata). A livello regionale le quote sono pari o superiori al 50% in Valle d'Aosta, Piemonte, Emilia-Romagna, Umbria, Toscana, Bolzano e Friuli-Venezia Giulia; sono inferiori al 10% in Sicilia, Basilicata e Molise.

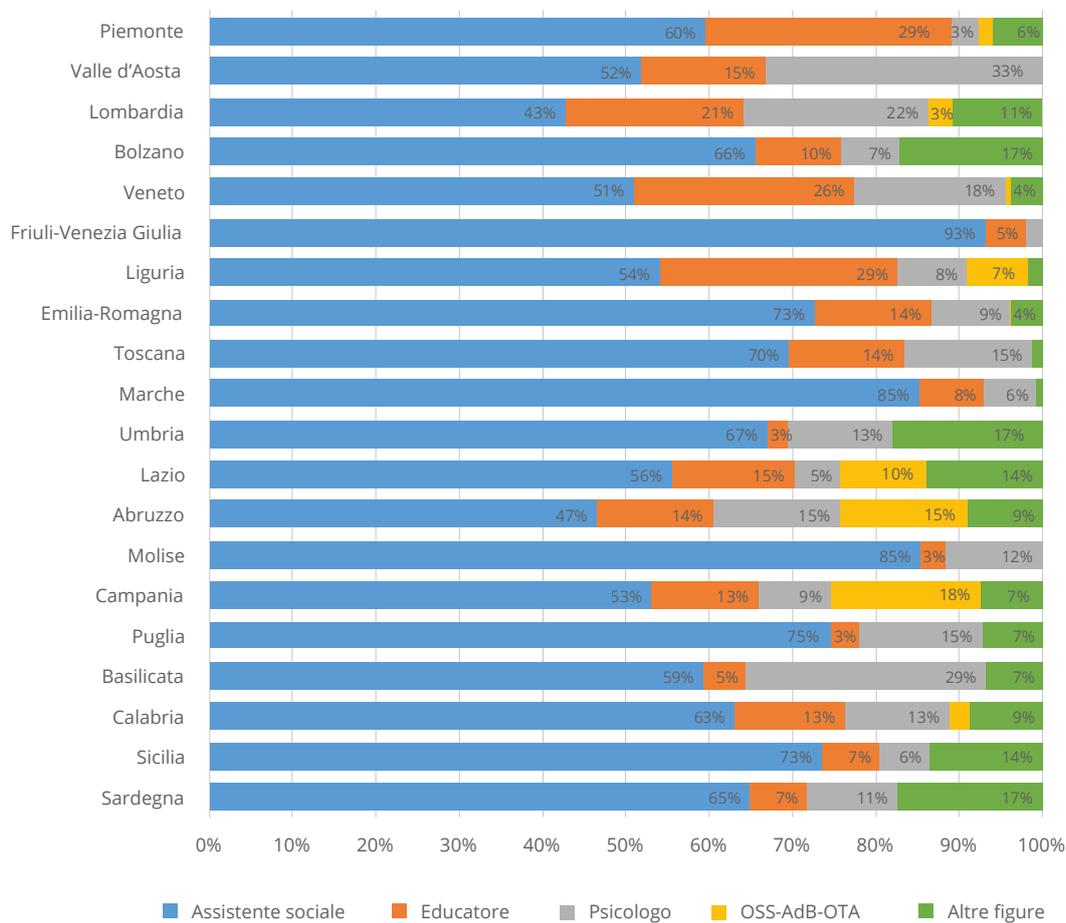
Infine, in relazione alle dotazioni organiche nella gestione del servizio si rileva una significativa prevalenza di assistenti sociali (60%) che per il 69,6% sono dipendenti a tempo indeterminato. Seguono gli educatori (15,5%), gli psicologi (11,4%) e in forma residuale gli operatori sociosanitari, gli addetti all'assistenza di base e gli operatori tecnici addetti (OSS-AdB-OTA complessivamente rappresentano il 4,6%). Circa l'8% della dotazione organica è rappresentato da altre figure professionali (tra i quali mediatori culturali, pedagogisti, sociologi). Anche in questo caso abbiamo però differenti incidenze a livello territoriale.

Come si evince dal grafico, la prevalenza di assistenti sociali è confermata nella maggior parte delle regioni, in particolare quote pari o superiori al 70% si registrano in Friuli-Venezia Giulia, Molise, Marche, Puglia, Sicilia, Emilia-Romagna e Toscana; in Abruzzo e Lombardia la quota è inferiore al 50%.

Importante la presenza di educatori nelle équipes del Piemonte e della Liguria (circa il 29%), del Veneto (intorno al 26%) e della Lombardia (21%). La figura dello psicologo registra quote molto superiori al valore medio nazionale in Valle d'Aosta, Basilicata e Lombardia; quella di OSS-AdB-OTA in Campania, Abruzzo e Lazio.

Gli operatori esternalizzati rappresentano in media il 29% del totale, con quote di molto superiori in Abruzzo (64,6%) e Valle d'Aosta (48%). Un terzo degli operatori esternalizzati è un assistente sociale, gli educatori rappresentano il 26,6%.

Fig. 19 – Affidamento familiare: dotazione organica, val. %, 2022

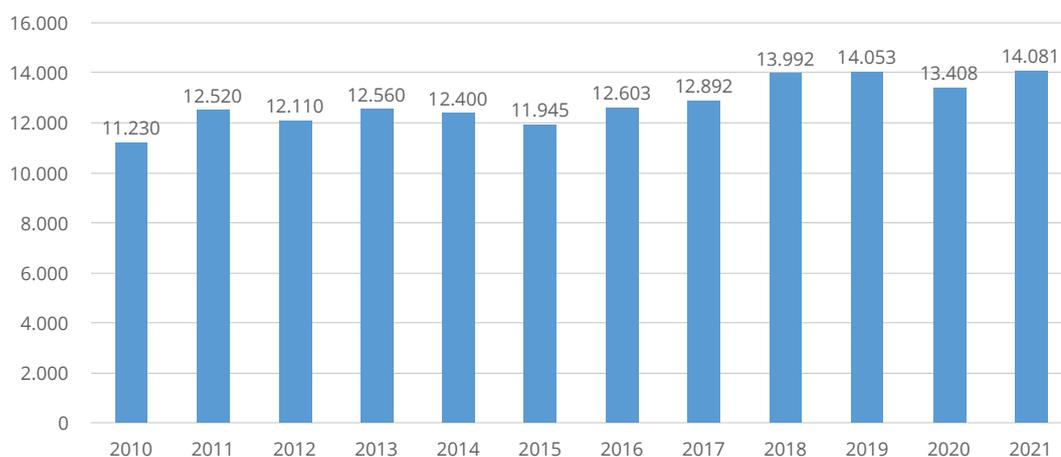


Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

I principali esiti sui servizi residenziali per minorenni

In merito all'accoglienza residenziale, dai dati raccolti attraverso la rilevazione coordinata con le Regioni e le Province autonome negli ultimi anni si è osservato un valore in leggera ripresa e in linea rispetto ai dati rilevati negli anni a conferma di una relativa stabilizzazione dell'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni successiva a una prima stagione caratterizzata da una decisa diminuzione degli stessi, che si è protratta sino al 2010 e una seconda stagione di oscillazioni attorno agli 11-12mila casi tra il 2015 e il 2016. Nel 2021 si stimavano 14.081 i bambini e ragazzi di 0-17 anni accolti nelle comunità residenziali, al netto dei minori stranieri non accompagnati.

Fig. 20 – Bambini e ragazzi di 0-17 anni nei servizi residenziali per minorenni al netto dei MSNA. Italia (stime). Rilevazione coordinata con le Regioni e le Province autonome, 2010-2021



Fonte: Ministero del lavoro e delle politiche sociali - Regioni e Province autonome – Istituto degli Innocenti

Complessivamente, al 31/12/2022 risultano accolti nei servizi residenziali 25.301 minorenni inclusi i MSNA: 24% di questi è in Lombardia, l'11,4% in Sicilia, il 9% in Emilia-Romagna. Seguono il Lazio, la Puglia e il Piemonte con quote intorno al 7%; la Campania (6%); la Toscana e il Veneto (intorno al 5%). La Liguria registra una quota di poco superiore al 4%; tutte le altre regioni registrano un valore inferiore al 3%.

I dati integrativi per il 2022 registrano 18.081 minorenni accolti in strutture residenziali al netto dei MSNA. In termini relativi, in rapporto alla popolazione residente della corrispondente età di riferimento, risultano coinvolti circa 2 minorenni ogni mille bambini e adolescenti residenti di 0-17 anni.

Il dato nazionale risulta in crescita rispetto alle precedenti rilevazioni e si osservano, come previsto, degli scostamenti a livello regionale dettati dalla differente impostazione territoriale della raccolta dei dati.

Tab. 9 – Minorenni accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA, 2022

Regioni	Numero rilevato di minorenni accolti in strutture residenziali - SIOSS 2022 (al netto dei MSNA)	% ATS con dati integrativi
Piemonte	1.189	100,0
Valle d'Aosta	38	100,0
Lombardia	4.382	96,7
Bolzano	173	87,5
Trento	187	100,0
Veneto	1.038	100,0
Friuli-Venezia Giulia	319	100,0
Liguria	712	100,0
Emilia-Romagna	1.786	100,0
Toscana	613	96,4
Marche	444	95,7
Umbria	262	91,7
Lazio	1.380	97,3
Abruzzo	250	95,8
Molise	55	85,7
Campania	1.296	90,0
Puglia	1.295	89,0
Basilicata	143	100,0
Calabria	463	96,9
Sicilia	1.546	92,7
Sardegna	510	96,0
Italia	18.081	95,2

Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

La presenza di MSNA nella rete di accoglienze residenziali socioeducative per minorenni (di natura quindi generalista) ha un peso molto differenziato tra le regioni. Dai dati in SIOSS il loro peso a livello nazionale è pari al 26,7% degli accolti, un valore molto più alto in Toscana (49%), in Molise, Sicilia e Abruzzo (pari o superiori al 40%), segue la Basilicata con il 39,1%. Si collocano sul fronte opposto, con valori molto inferiori al dato nazionale, Campania (14,1%), Sardegna (9,3%) e Friuli-Venezia Giulia (2,7%).

Tab. 10 - I dati integrativi sull'accoglienza residenziale: minorenni in carico e MSNA¹⁵ al 31/12/2022, val. ass. e %

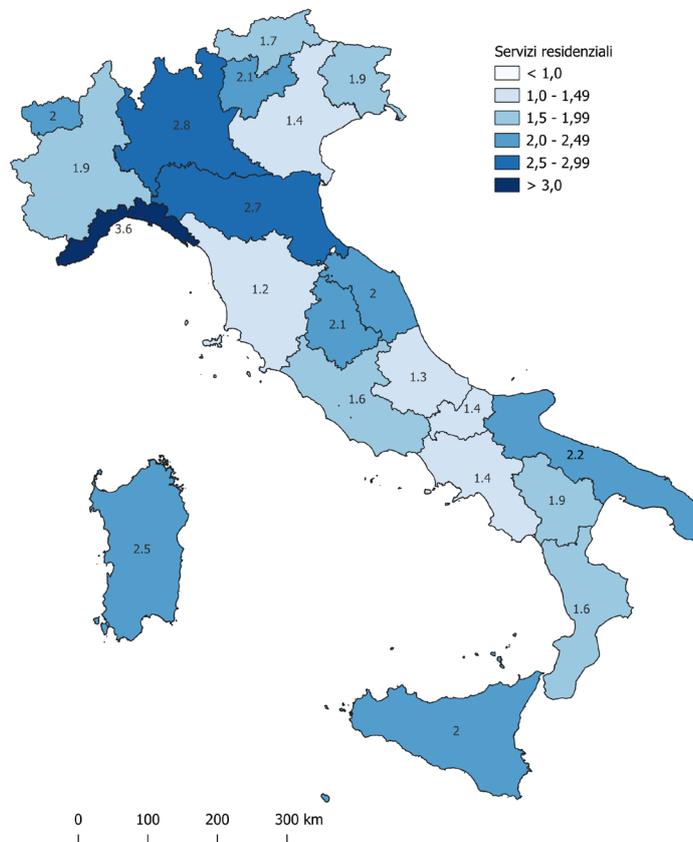
Regione	Minorenni accolti nei servizi residenziali dati integrativi (compresi MSNA)	MSNA	Incidenza target MSNA su minorenni accolti nei servizi residenziali (dati integrativi)
Piemonte	1.656	467	28,2
Valle d'Aosta	60	22	36,7
Lombardia	5.985	1.603	26,8
Bolzano	237	64	27,0
Trento	187		0,0
Veneto	1.334	296	22,2
Friuli-Venezia Giulia	328	9	2,7
Liguria	1.079	367	34,0
Emilia-Romagna	2.305	519	22,5
Toscana	1.202	589	49,0
Marche	545	101	18,5
Umbria	325	63	19,4
Lazio	1.761	381	21,6
Abruzzo	417	167	40,0
Molise	99	44	44,4
Campania	1.508	212	14,1
Puglia	1.664	369	22,2
Basilicata	235	92	39,1
Calabria	568	105	18,5
Sicilia	2.625	1079	41,1
Sardegna	562	52	9,3
Italia	24.682	6.601	26,7

Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

La distribuzione territoriale dei tassi di accoglienza dei bambini e dei ragazzi allontanati dal nucleo familiare di origine (al netto dei MSNA) e collocati nei servizi residenziali per minorenni evidenzia una certa eterogeneità regionale: si oscilla dai valori superiori al 3 per mille in Liguria (3,6) a valori di poco superiori all'1 per mille in Toscana e Abruzzo.

¹⁵ Valore calcolato partendo dal totale degli utenti per i quali sono disponibili i dati integrativi.

Fig. 21 - Bambini e adolescenti nei servizi residenziali per minorenni al netto dei MSNA per 1.000 residenti di 0-17 anni, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti e Istat

Le indagini campionarie condotte negli anni hanno evidenziato un fenomeno che si riscontra sovente in alcune realtà territoriali e per alcuni gruppi di minorenni, ovvero sia il collocamento fuori ATS o finanche fuori regione a causa di scarse strutture disponibili oppure per esigenze di protezione e tutela del minorenne.

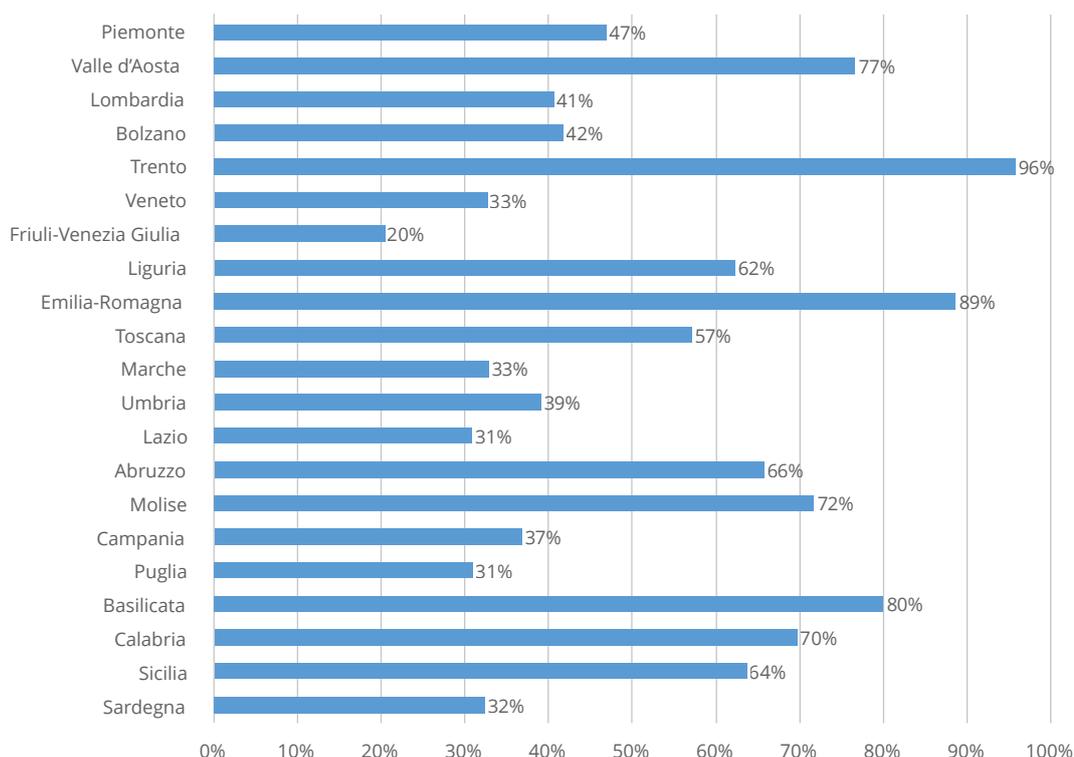
Dai dati risulta che circa la metà dei minorenni è collocata in strutture presenti nel territorio di competenza e su base regionale, come mostra il grafico che segue, si registrano forti differenze territoriali. La provincia autonoma di Trento e l'Emilia-Romagna sono i territori che mostrano una maggiore continuità tra sede della struttura e servizio sociale di riferimento del minorenne, la percentuale più bassa si riscontra invece in Friuli-Venezia Giulia.

È questo un dato che merita un approfondimento anche di tipo qualitativo al fine di comprendere quanto possa influenzare la risposta anche il livello di territorializzazione degli ATS, in particolare ove essi siano molto numerosi per essere maggiormente capillari in un'area geografica vasta e diversificata.

Su questo aspetto si rivela utile una disamina attenta alle specificità territoriali per discriminare tra situazioni determinate dalla mancanza di strutture nel territorio di riferimento, quindi con una collocazione fuori ambito o fuori regione potenzialmente produttrice di effetti negativi di sradicamento del minorenne dal

suo tessuto di relazioni, da altre situazioni nelle quali, al contrario, tale effetto è necessario per allontanare il ragazzo o la ragazza da contesti pericolosi o illegali e quindi avviare in maggior sicurezza un progetto educativo di reinserimento sociale.

Fig. 22 – Minorenni accolti nei servizi residenziali del territorio di competenza inclusi MSNA, val. %, 2022



Fonte: SIOSS – Istituto degli Innocenti

Le analisi che seguono, come per l'affidamento familiare, sono effettuate sui dati raccolti attraverso le tabelle integrative degli allegati di SIOSS, come spiegato anche per l'affidamento familiare.

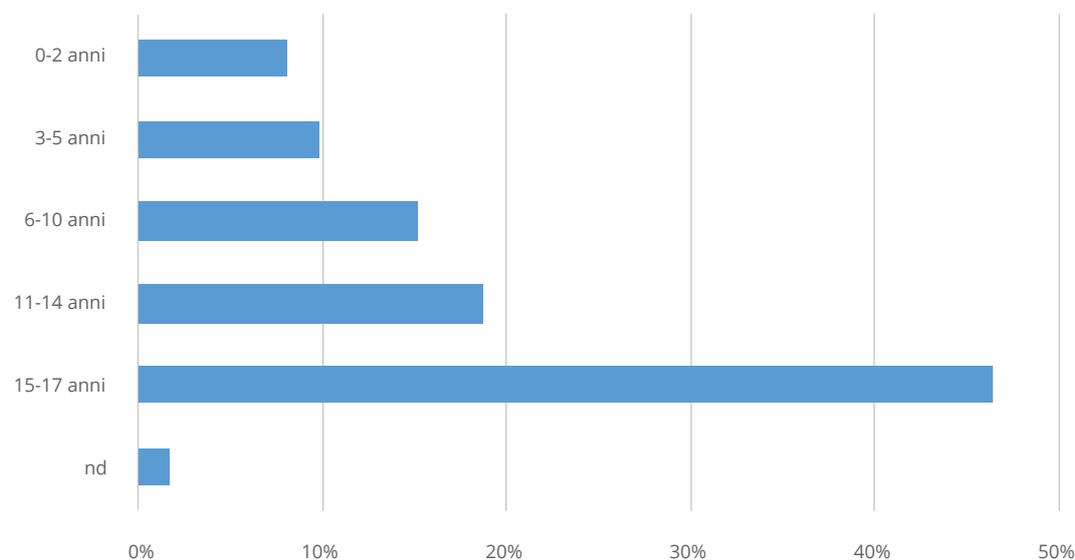
In relazione alla distribuzione di genere si registra una prevalenza maschile con una quota pari al 63%. Su base regionale in Molise, Toscana e Basilicata si registra una quota di componente maschile compresa tra il 74% e l'80%; è invece inferiore al 50% in Friuli-Venezia Giulia e Valle d'Aosta. Si evidenzia che in Toscana e in Molise l'alta quota di componente maschile può essere ricondotta a una presenza più consistente di MSNA collocati nei servizi residenziali, con valori pari rispettivamente al 49% e al 44,4%.

Il 9,5% dei minorenni collocati in strutture residenziali presenta una disabilità psicofisica o disturbi dell'attenzione e del linguaggio o una vulnerabilità socioculturale così come definite nella nota tecnica¹⁶. Una quota particolarmente elevata rispetto alla media nazionale si registra nelle province autonome di Trento (44,4%) e Bolzano (33,3%); seguono il Veneto e la Sardegna con il 18,5%.

¹⁶ Disabilità fisica, psichica, sensoriale, intellettiva o plurima certificata secondo la legge 104/92 oppure Disturbi specifici di apprendimento (DSA) (legge 170/2010), Disturbo dell'attenzione e dell'iperattività (ADHD) (C.M. 2213/2012 (ADHD) MIUR), Deficit del linguaggio, Deficit delle abilità motorie, Deficit delle abilità non verbali, Svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale BES (DSL – Direttiva MIUR del 27/12/12).

Il 46,4% dei minorenni accolti in strutture residenziali ha tra 15 e 17 anni, il 18,7% tra 11 e 14 anni, il 15,2% tra 6 e 10 anni. Nella classe d'età 3-5 anni ricade il 9,8% dei minorenni mentre l'8,1% ha meno di 2 anni. Il dato sull'età non è disponibile per circa l'1,8% dei casi.

Fig. 23 – Minorenni accolti nei servizi residenziali per classi d'età, val. %, 2022



Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

Su base regionale si evidenzia che in Molise, Toscana, Trento e Valle d'Aosta la quota di minorenni 15-17 anni è più alta rispetto al dato medio ed è compresa tra il 63,3% e il 73,7%. Anche in questo caso la struttura per età dei minorenni collocati nei servizi residenziali delle regioni Molise e Toscana è influenzata dalla presenza dei MSNA che registrano, in queste regioni, quote pari o superiori al 44%. In Friuli-Venezia Giulia il 27,5% dei minorenni collocati in struttura ha meno di 5 anni a fronte di un valore medio del 17,9%.

Tab. 11 – Minorenni accolti nei servizi residenziali per classi d'età, val. %, 2022

Regioni	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	n.d.
Piemonte	7,2	6,7	10,6	18,6	56,9	
Valle d'Aosta	5,0	6,7	11,7	13,3	63,3	
Lombardia	9,9	11,4	16,5	18,4	43,6	0,2
Bolzano	7,2	10,1	12,7	24,0	46,0	
Trento	4,3	2,7	5,3	21,9	65,8	
Veneto	7,4	6,1	10,0	16,0	50,2	10,3
Friuli-Venezia Giulia	11,9	15,6	19,8	24,7	27,1	0,9
Liguria	9,2	8,1	12,4	18,1	50,9	1,3
Emilia-Romagna	9,7	11,4	16,3	19,1	43,1	0,4
Toscana	4,4	4,5	6,7	15,0	69,3	0,1
Marche	9,0	14,3	17,3	16,3	43,1	
Umbria	8,3	15,4	16,9	13,2	45,6	0,6
Lazio	6,0	8,6	16,9	23,1	45,3	0,1
Abruzzo	10,3	7,0	11,3	18,9	49,9	2,6
Molise	8,1	3,0	4,1	11,1	73,7	
Campania	7,3	14,7	23,6	21,0	29,6	3,8
Puglia	7,7	9,1	17,4	20,1	44,5	1,2
Basilicata	4,3	3,0	12,8	19,1	55,3	5,5
Calabria	3,9	6,3	16,9	26,8	34,5	11,6
Sicilia	7,7	10,5	15,3	15,5	48,9	2,1
Sardegna	6,8	10,0	16,0	19,4	42,3	5,5
Italia	8,1	9,8	15,2	18,7	46,4	1,8

Fonte: SIOSS dati integrativi – Istituto degli Innocenti

Come nel caso dell'affidamento familiare, anche per i minorenni collocati in comunità residenziali nella maggior parte dei casi (74,3%) si segnala la presenza di un provvedimento di affido di tipo giudiziale. Si registrano quote di affidamenti di natura giudiziale superiori al valore medio in Valle d'Aosta, Basilicata, Liguria, Calabria, Abruzzo e Campania con valori pari o superiori al 90%. Al contrario, l'incidenza è più bassa (al di sotto del 60%) in Veneto, nella Provincia di Trento e in Emilia-Romagna.

Organizzazione del servizio di accoglienza in strutture residenziali per minorenni

Le informazioni relative alla presenza di servizi residenziali per minorenni indicano che al 31/12/ 2022, sono 3.680 le strutture residenziali indicate dagli ATS rispondenti, per un totale di 25.287 posti di accoglienza di cui circa 3.200 in pronta accoglienza. I dati su base regionale vengono riportati nella tabella che segue.

Tab. 12 – Servizi residenziali per minorenni e posti letto, val. ass., 2022

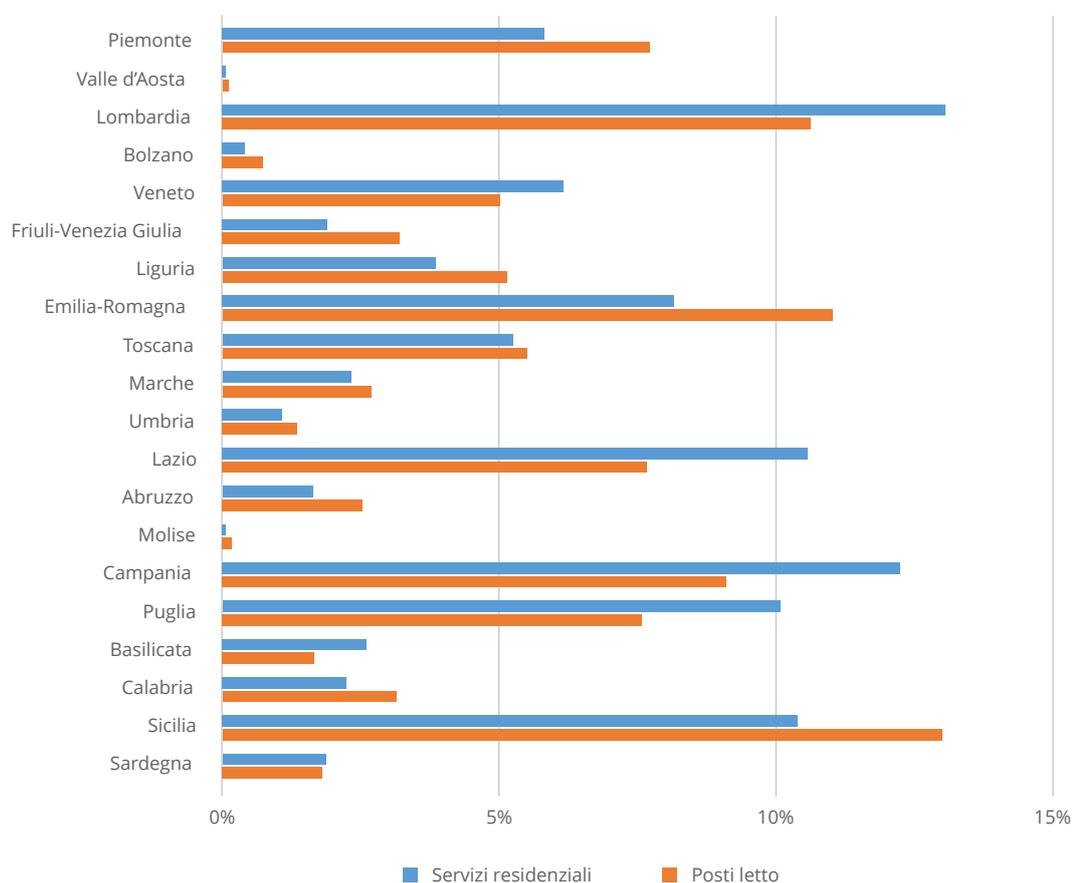
Regioni	N. servizi residenziali	N. posti letto	di cui Pronta accoglienza
Piemonte	215	1.953	67
Valle d'Aosta	3	31	0
Lombardia	481	2.693	112
Bolzano	16	187	6
Veneto	227	1.268	50
Friuli-Venezia Giulia	70	814	0
Liguria	142	1.300	402
Emilia-Romagna	301	2.789	103
Toscana	193	1.394	92
Marche	86	681	68
Umbria	40	349	15
Lazio	389	1.942	250
Abruzzo	61	644	82
Molise	3	46	8
Campania	451	2.307	691
Puglia	371	1.918	799
Basilicata	96	424	64
Calabria	83	799	49
Sicilia	383	3.289	342
Sardegna	69	459	45
Italia	3.680	25.287	3.245

Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

I servizi residenziali per minorenni sono localizzati principalmente in Lombardia, Campania, Lazio, Sicilia e Puglia con quote comprese tra il 13% e il 10%, segue l'Emilia-Romagna con un valore intorno all'8%. Il Veneto e il Piemonte registrano una quota pari circa al 6%; la Toscana intorno al 5%. In tutte le altre regioni il valore è pari o inferiore al 4%, nella provincia autonoma di Bolzano, in Valle d'Aosta e in Molise non si raggiunge l'1%.

Considerando il numero di posti letto, con quote superiori al 10%, troviamo la Sicilia, l'Emilia-Romagna e la Lombardia; segue la Campania con il 9%; il Lazio, la Puglia e il Piemonte con un valore di poco inferiore all'8%.

Fig. 24 – Servizi residenziali per minorenni e posti letto: distribuzione regionale, val. %, 2022



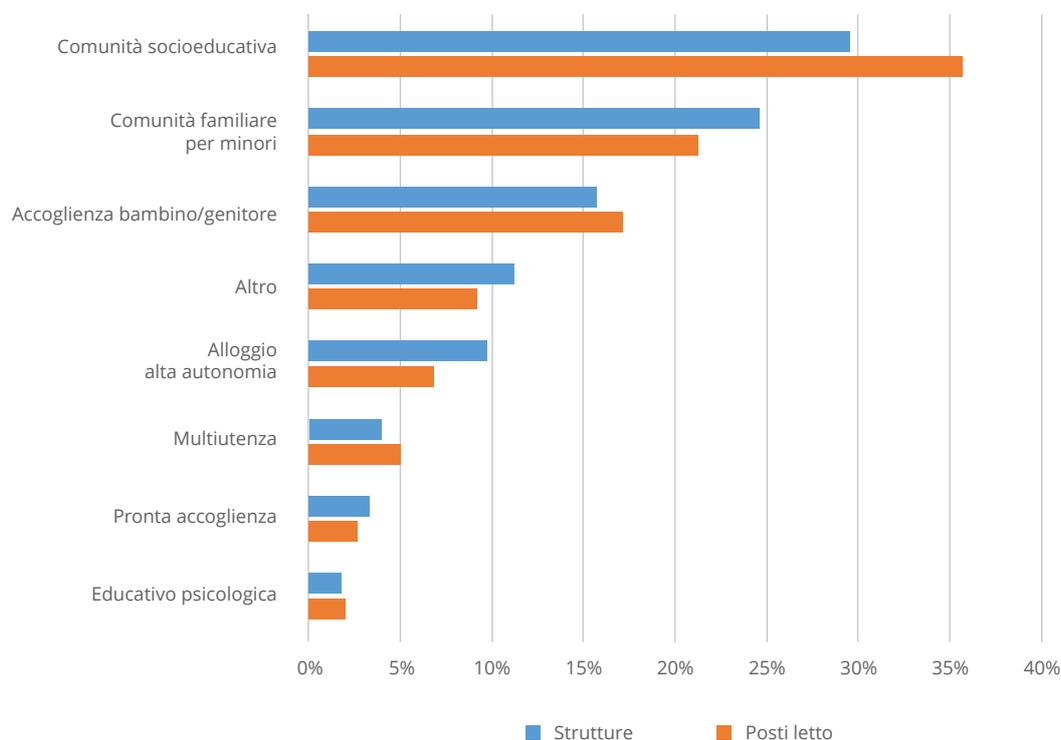
Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

I tipi di servizio residenziale per minorenni più diffusi, sia in termini di numero di strutture che in termini di posti letto, sono la comunità socioeducativa che rappresenta poco meno del 30% delle strutture e quasi il 36% dei posti letto, e le comunità di tipo familiare (24,6% delle strutture, 21,3% dei posti letto).

Tra i servizi mappati ci sono anche i servizi per l'accoglienza bambino/genitore (15,7% di strutture, 17,2% dei posti letto) nei quali sono ospiti minorenni insieme a un familiare, non si tratta quindi di servizi residenziali per minorenni separati dalla famiglia di origine; questo tipo di strutture sono molto presenti, con quote intorno al 30% dei servizi, in provincia di Bolzano, Piemonte e Calabria.

Su base regionale, le comunità socio-educative rappresentano più del 50% del totale dei servizi residenziali regionali in Valle d'Aosta, Umbria e Friuli Venezia Giulia; nel Lazio la metà dei servizi residenziali per minorenni è rappresentato invece dalle comunità familiari per minorenni. In Toscana circa un terzo dei servizi residenziali per minorenni è rappresentato dagli alloggi ad alta autonomia.

Fig. 25 – Servizi residenziali per minorenni e posti letto per tipologia, val. %, 2022



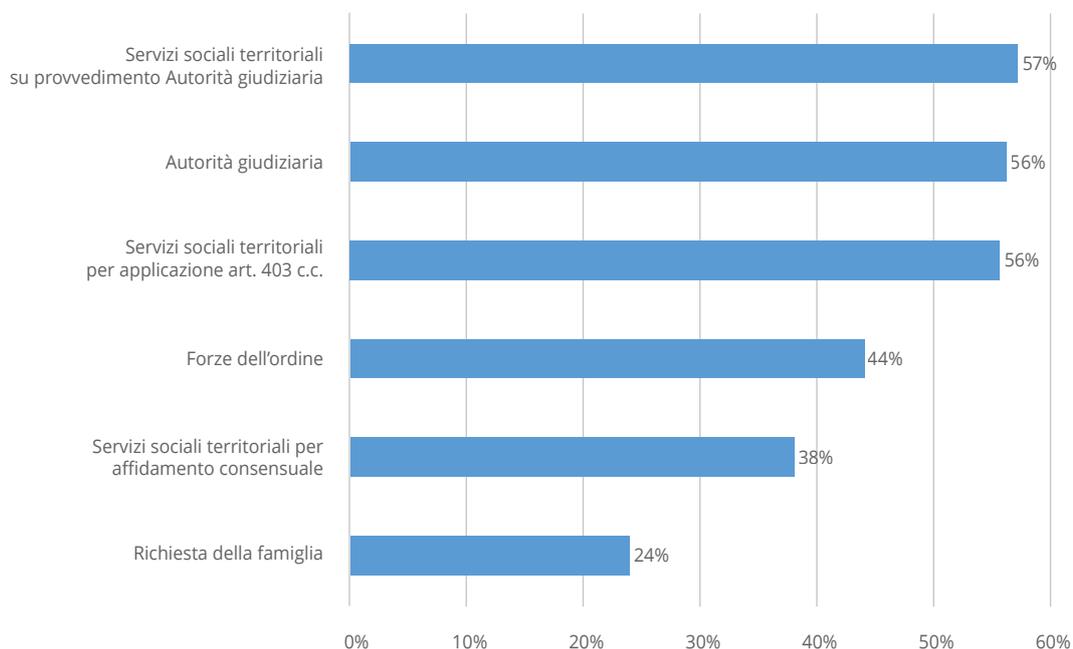
Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell’offerta dei servizi sociali)

Laddove sono presenti strutture, il 93,6% dei soggetti attuatori dichiara l’esistenza di una procedura per l’autorizzazione e di questi:

- il 95,6% indica che tutti i servizi residenziali per minorenni presenti sul territorio sono regolarmente autorizzati;
- il 54,7% afferma che tutte le comunità risultano accreditate;
- il 91,6% riporta che le comunità sono dotate di Carta dei servizi.

Il sistema raccoglie informazioni anche sulle modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni, in particolare si chiede (con un campo a risposta multipla) se esso avvenga su provvedimento dell’Autorità giudiziaria, richiesta da parte delle Forze dell’ordine, richiesta della famiglia, dei servizi sociali territoriali in applicazione dell’art. 403 c.c.; servizi sociali territoriali per affidamento consensuale; servizi sociali territoriali su provvedimento dell’Autorità giudiziaria; altro.

Fig. 26 – Modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni, val. %, 2022 (multipla)



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

L'analisi territoriale permette di apprezzare differenze che presumibilmente sono il risultato di prassi locali di gestione dei casi, nonché di forme di rapporto tra istituzioni del territorio. In particolare, l'attivazione di una collocazione basata su un progetto condiviso con la famiglia di origine se non addirittura su richiesta della stessa, appare una strada considerata come percorribile e percorsa con maggiore frequenza in Friuli-Venezia Giulia, Marche, Piemonte, Calabria, Bolzano ed Emilia-Romagna. Se l'inserimento in comunità su intervento o provvedimento dell'Autorità giudiziaria rappresenta sostanzialmente l'opzione più frequente, i risultati offrono invece un quadro più variegato rispetto all'intervento in emergenza ex art. 403 c.c. opzione che appare con frequenza in Valle d'Aosta, Friuli-Venezia Giulia, Marche, Piemonte, Abruzzo ed Emilia-Romagna.

Tab. 13 - Modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni per regione, val. %, 2022 (multipla)

Regioni	Autorità giudiziaria	Forze dell'ordine	Richiesta della famiglia	Servizi sociali territoriali per applicazione art. 403 cc.	Servizisociali territoriali per affidamento consensuale	Servizi sociali territoriali su provvedimento Autorità giudiziaria
Piemonte	81,6	77,6	42,9	85,7	61,2	89,8
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Lombardia	50,3	41,6	14,5	52,7	34,6	47,6
Bolzano	62,5	37,5	37,5	62,5	75,0	75,0
Veneto	49,2	47,6	35,5	78,2	74,2	81,5
Friuli-Venezia Giulia	88,9	88,9	77,8	94,4	83,3	88,9
Liguria	56,0	40,0	22,0	56,0	46,0	56,0
Emilia-Romagna	53,6	37,5	37,5	82,1	64,3	82,1
Toscana	70,5	49,2	31,1	68,9	54,1	75,4
Marche	93,9	62,1	45,5	93,9	56,1	90,9
Umbria	76,3	42,1	18,4	76,3	50,0	86,8
Lazio	79,1	59,7	35,8	74,6	50,7	83,6
Abruzzo	93,3	63,3	30,0	83,3	40,0	80,0
Molise	43,2	40,9	34,1	43,2	34,1	38,6
Campania	64,6	48,0	9,4	66,1	23,6	59,1
Puglia	68,1	55,6	16,3	51,1	25,9	71,1
Basilicata	30,6	17,7	11,3	16,1	16,1	32,3
Calabria	67,4	45,7	41,3	45,7	32,6	50,0
Sicilia	51,4	41,3	18,2	44,5	21,9	43,7
Sardegna	37,2	29,5	25,3	34,0	32,3	35,1
Totale	56,3	44,0	24,0	55,7	38,1	57,3

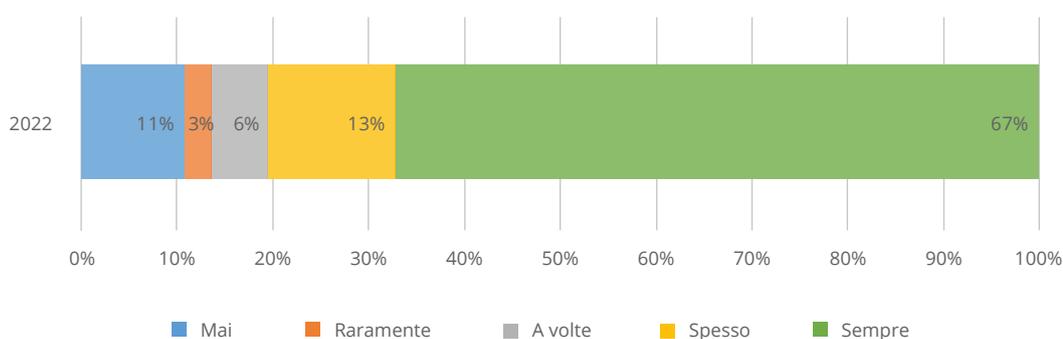
Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

La gestione del progetto di collocazione di bambini e adolescenti nei servizi residenziali è affidata a una équipe permanente dal 44,3% dei soggetti attuatori. Si tratta di un dispositivo importante e coerente con quanto previsto nelle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni dove si evidenzia che «*I percorsi dell'accoglienza si definiscono all'interno di équipe integrate e multidisciplinari*» (raccomandazione 312.1). Considerando i dati per ripartizioni, la presenza di un'équipe permanente è più frequente nelle aree del Centro-Nord.

Anche per i minorenni in struttura residenziale, il Progetto Quadro costituisce uno strumento utile a delineare in modo organico il progetto di protezione costruito a supporto del minorenne; le Linee di indirizzo per l'accoglienza

nei servizi residenziali per minorenni sottolineano non a caso che «*Ogni intervento di accoglienza residenziale si inserisce in una specifica azione progettuale individualizzata definita Progetto Quadro*» (raccomandazione 331.2). Dai dati raccolti emerge che esso è strumento ormai diffuso e sempre (o spesso) utilizzato nell'80% dei territori.

Fig. 27 – Servizi residenziali per minorenni: redazione del Progetto Quadro, val. %, 2022

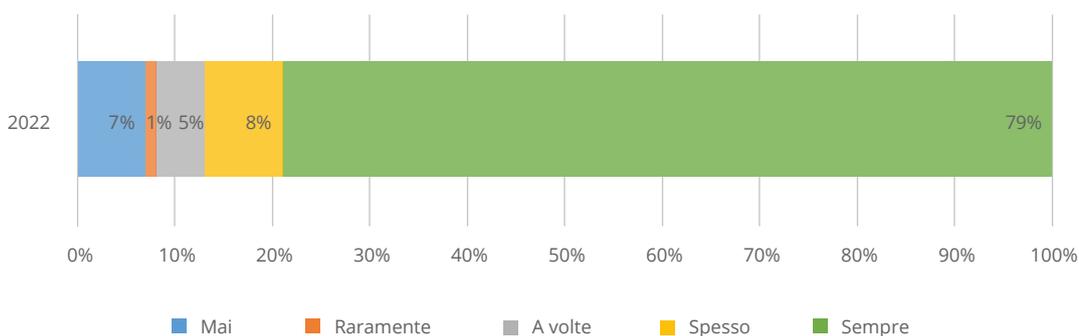


Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

A livello regionale l'utilizzo del dispositivo è meno diffuso in Sardegna, Sicilia, Lazio e Calabria dove appare sempre predisposto da meno del 60% dei servizi territoriali rispondenti. Nel momento in cui il Progetto Quadro viene redatto, le attività di monitoraggio e valutazione dello stesso si realizzano per il 64% a cadenza prestabilita e per circa il 36% al bisogno.

Anche il Progetto educativo individuale risulta molto diffuso, esso è sempre o spesso predisposto dall'87% dei soggetti attuatori.

Fig. 28 – Servizi residenziali per minorenni: redazione del Progetto educativo individuale, val. %, 2022



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

L'utilizzo tuttavia non sembra uniforme, in particolare esso appare meno frequente in Sardegna e in Sicilia, dove circa il 20% dei servizi che hanno fornito informazioni risponde di non predisporlo mai.

Il monitoraggio e la valutazione del Progetto educativo individuale, laddove viene redatto, si realizzano principalmente a cadenza prestabilita (68%), al bisogno (32%).

Come per l'affidamento familiare, oltre al pagamento della retta, i servizi territoriali possono prevedere anche altri tipi di sostegni quali rimborsi spese per interventi e servizi specifici, contributi indiretti e agevolazioni.¹⁷ Tra i diversi tipi di sostegno i dati raccolti indicano che a livello nazionale i più diffusi sono i rimborsi spese per interventi e servizi specifici (registrano una quota del 33,4%), seguono poi i contributi indiretti (28,2%) e le agevolazioni (24,9%). I dati su base regionale vengono riportati nella tabella che segue.

Tab. 14 – Servizi residenziali per minorenni: tipi di sostegno, val. %, 2022 (multipla)

Regione	Rimborsi spese per interventi e servizi specifici	Contributi indiretti	Agevolazioni
Piemonte	83,7	49,0	42,9
Valle d'Aosta	100,0	100,0	0,0
Lombardia	53,6	31,9	33,4
Bolzano	87,5	25,0	25,0
Veneto	39,5	29,8	24,2
Friuli-Venezia Giulia	88,9	72,2	27,8
Liguria	66,0	56,0	66,0
Emilia-Romagna	75,0	66,1	64,3
Toscana	63,9	63,9	57,4
Marche	42,4	40,9	27,3
Umbria	34,2	36,8	39,5
Lazio	50,7	34,3	25,4
Abruzzo	33,3	30,0	23,3
Molise	6,8	2,3	4,5
Campania	4,7	9,4	8,7
Puglia	28,9	34,8	11,1
Basilicata	3,2	22,6	11,3
Calabria	6,5	4,3	4,3
Sicilia	5,7	5,3	12,1
Sardegna	20,4	24,9	21,8
Totale	33,4	28,2	24,9

Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

17 Tra i rimborsi si considerano quelli relativi a spese sanitarie, visite specialistiche e/o urgenti, ortodonzia e/o cure dentali, occhiali da vista, psicoterapia, ausili o protesi non fornite né rimborsate dal sistema sanitario, soggiorni, cure climatiche e/o termali, libri di testo e materiale scolastico, recupero scolastico, rimborso chilometrico (in caso di accompagnamento frequenti e/o residenza in altro comune), attività sportiva e/o associativa, trasporto scolastico, corredo d'ingresso.

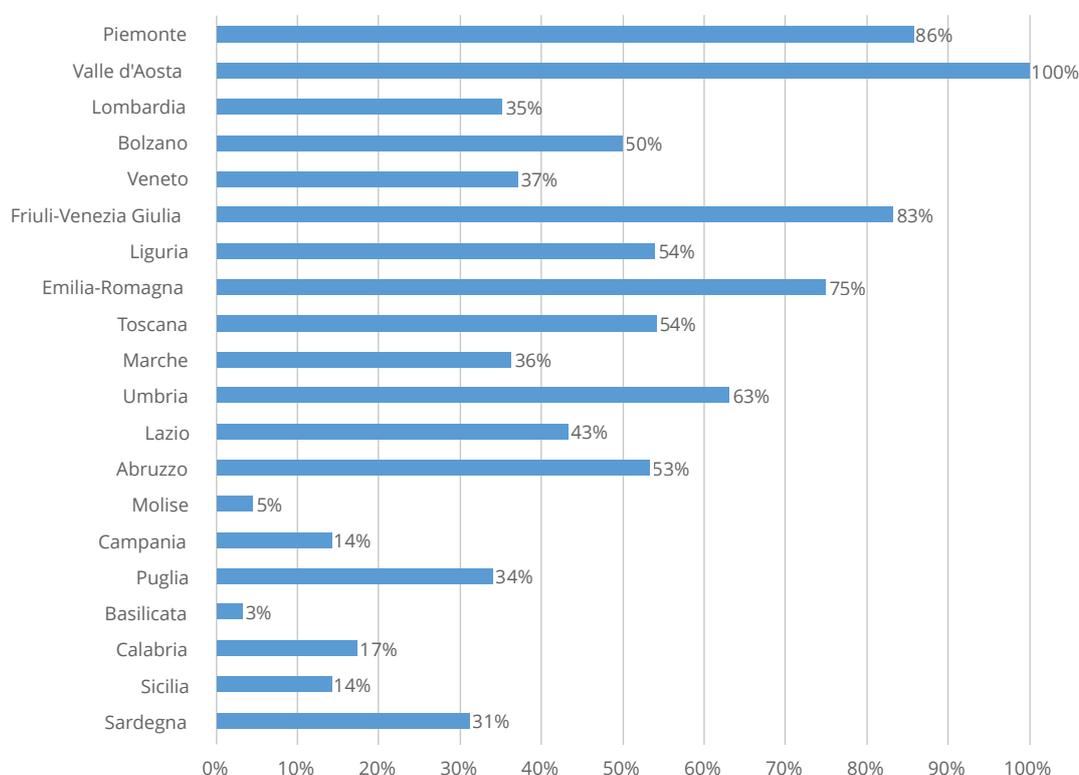
Tra i contributi indiretti si considerano quelli relativi ad assicurazioni per gli affidati, per gli affidatari, esenzione da ticket sanitari, frequenza gratuita di asili nido pubblici, esenzione dal pagamento della mensa scolastica, riduzione retta di asili nido o mensa scolastica, tessere gratuite del trasporto urbano, esenzione dalla quota del trasporto scolastico, interventi educativi domiciliari.

Tra le agevolazioni si considerano la priorità nell'iscrizione ad asili nido e scuole materne comunali o statali, cure ortodontiche o dentali gratuite sulla base di protocolli con assicurazioni, attività sportive sulla base di protocolli.

Infine, anche nelle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni si raccomanda di «Programmare per tempo e gestire correttamente la conclusione dell'accoglienza residenziale, qualunque sia l'esito individuato» indicando tra le azioni operative che «I Servizi inviati, il Servizio residenziale, gli eventuali Servizi specialistici coinvolti predispongono un adeguato progetto post accoglienza. Tale progetto contiene una puntuale definizione dei tempi e delle fasi di accompagnamento "verso" l'uscita e la nuova fase progettuale» (Raccomandazione 351.1).

Dai dati risulta che circa il 34% dei servizi sociali territoriali promuove progetti post-accoglienza. Dal confronto su base regionale emerge che le quote sono superiori all'80% in Valle d'Aosta, Piemonte e Friuli-Venezia Giulia; risultano pari al 14% in Campania e Sicilia; sono inferiori al 10% in Molise e Basilicata.

Fig. 29 – Servizi residenziali per minorenni: progetti post-accoglienza, val. % risposte affermative, 2022



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

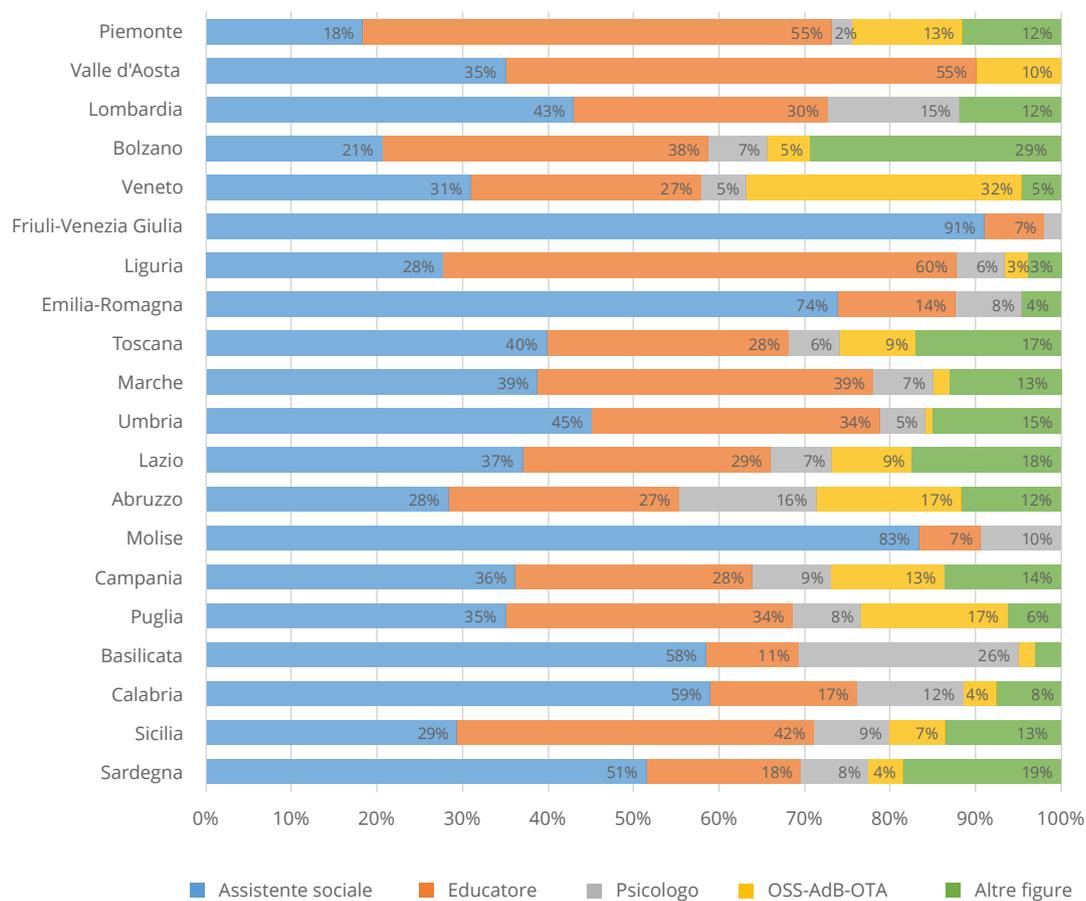
Per quanto riguarda infine le dotazioni organiche, nella gestione del servizio si rileva una quota di assistenti sociali pari al 37,6%, gli educatori rappresentano il 34%. Seguono la figura dello psicologo e quella degli OSS-AdB-OTA (con quote pari rispettivamente all'8,5%). Le altre figure professionali (tra i quali rientrano i mediatori culturali, i pedagogisti e i sociologi rappresentano l'11,4%).

Come si evince dal grafico, sono sei le regioni nelle quali si registra una prevalenza di assistenti sociali, con quote superiori al 50%. La figura dell'educatore rappresenta più della metà degli operatori in tre regioni: Liguria, Valle d'Aosta e Piemonte.

Il peso della figura dello psicologo è significativo in Basilicata (circa il 26%); in Abruzzo e in Lombardia (circa il 15%); in Veneto si registra una presenza molto

rilevante di OSS-AdB-OTA (32%).

Fig. 30 – Servizi residenziali per minorenni: dotazione organica, val. %, 2022



Fonte: SIOSS (Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali)

