



Quaderni
DELLA RICERCA SOCIALE 61

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

Anno 2023



Quaderni
DELLA RICERCA SOCIALE 61

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

Anno 2023



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

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

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

Coordinamento scientifico attività di assistenza tecnica al Ministero del lavoro e delle politiche sociali

Donata Bianchi

Servizio ricerca e monitoraggio

Lucia Fagnini

I MINORENNI IN AFFIDAMENTO FAMILIARE E NEI SERVIZI RESIDENZIALI

ATTRAVERSO I DATI SIOSS

ANNO 2023

A cura di

Daniela Rozzi

Gruppo di lavoro

Renato Sampogna, Stefano Ricci, Donata Bianchi,

Daniela Rozzi, Lucia Fagnini

Hanno collaborato alla raccolta e sistematizzazione dei dati

Eleonora Fanti, Elisa Gaballo

Ottobre 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	5
Tassi di copertura dei dati analizzati	7
I dati complessivi sul fenomeno dei bambini e delle bambine fuori dalla famiglia di origine	10
I principali dati sull'affidamento familiare	14
Organizzazione del servizio di affidamento familiare	26
I principali esiti sui servizi residenziali per minorenni	40
Organizzazione del servizio di accoglienza in strutture residenziali per minorenni	50
Appendice normativa	60
Appendice statistica	70

Introduzione

Il presente documento offre un'analisi delle informazioni quali – quantitative presenti nel Sistema Informativo dell'Offerta dei Servizi Sociali (SIOSS) all'interno dei moduli specifici (Allegati 5, 6 e 7) dedicati ai servizi per l'affidamento familiare e all'accoglienza di minorenni presso servizi residenziali. L'esame si riferisce alla situazione al 31.12.2023 e riguarda gli interventi attivati nel corso dell'anno 2023.

Come noto, SIOSS è una delle componenti del Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS)¹, istituito con decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, l'altra componente rilevante ai fini di ricostruire l'universo dei minorenni in carico ai servizi sociali territoriali è il Sistema Informativo sulla cura e la protezione dei Bambini e delle loro famiglie e di (SINBA)², declinato nelle sue aree informative e oggetto di una prima sperimentazione negli scorsi anni.

Le informazioni ricavate da SINBA e da SIOSS vogliono quindi rappresentare il punto di riferimento principale per conoscere il fenomeno dei bambini e i ragazzi seguiti dai servizi sociali e quello di coloro che sono stati allontanati temporaneamente dalla famiglia di origine, disponendo di una base informativa stabile con livello di dettaglio sul singolo Comune e Ambito Territoriale Sociale (di seguito ATS).

Dal 2010 al 2021, 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 residenziali³ al fine di 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. A seguito della piena implementazione del SIOSS – Banca dati dei servizi attivati, dal 2022, si è superata la necessità di tale rilevazione poiché il sistema informativo SIOSS, dopo una prima fase sperimentale, in riferimento all'anno 2022 ha visto un incremento nel livello di compilazione da parte degli ATS, garantendo quindi una elevata robustezza dei dati. L'analisi dei primi dati inseriti nei moduli 5 e 6 dagli ATS nelle annualità 2020 e 2021 aveva evidenziato la necessità di

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

2 D.lgs. 147 del 15 settembre 2017. SINBA intende rilevare informazioni per ciascuno dei beneficiari di prestazioni sociali in carico, il sistema è transitato per una fase 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 ed attività tese al superamento delle criticità individuate e procedere verso la messa a regime del sistema informativo.

3 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.

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. Dal maggio 2023 è stato quindi realizzato un importante percorso di consolidamento della raccolta informativa che ha previsto, da un lato, l'inserimento di due tabelle integrative all'interno degli allegati 5 e 6 per raccogliere i dati di dettaglio sui beneficiari degli interventi, dall'altro è stata predisposta un'attività di accompagnamento agli ATS per facilitare la compilazione e guidare la raccolta e l'inserimento dei dati. L'attività di accompagnamento e supporto alla compilazione dei dati si è rivelata utile al fine di favorire la comprensione del sistema e delle richieste e migliorare il tasso di copertura. Nel corso del secondo quadrimestre 2024, il lavoro di supporto ha riguardato la compilazione dei dati relativi all'anno 2023. Il risultato è stato estremamente positivo perché anche per il 2023 è stato confermato il tasso medio di copertura della compilazione e finalizzazione raggiunto in relazione in riferimento ai dati dell'anno 2022, pari al 97% degli ATS italiani rispondenti.

Il SIOSS, quale sistema nazionale di raccolta dati e informazioni sui minorenni in affidamento familiare e nei servizi residenziali, può quindi garantire tempestività, trasparenza e aggiornamento di dati per l'espletamento delle funzioni di programmazione, progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione.

Nel presente report vengono analizzate le informazioni e i dati presenti nelle schede servizio del SIOSS, per l'annualità 2023, che risultano "finalizzate"⁴ al momento dell'estrazione⁵ e si confrontano i dati con quelli relativi al 2022⁶.

Gli strumenti di raccolta dei dati

Prima di presentare i dati raccolti attraverso gli allegati del SIOSS – Banca dati dei servizi attivati relativi all'affidamento familiare e ai servizi residenziali per minorenni si presentano brevemente i campi presenti all'interno dei moduli d'interesse.

Allegato 5 - Affidamento familiare

L'Allegato 5 presenta una serie di domande relative a:

- l'organizzazione del servizio di affidamento familiare, es. il tipo di gestione (diretta, esternalizzata o mista), di attività che il servizio espleta, la presenza o meno di un servizio dedicato esclusivamente all'affido familiare e le modalità di accesso al servizio stesso, la presenza o meno di una banca dati informatizzata delle famiglie disponibili all'affidamento familiare e/o degli affidamenti familiari;
- la costituzione di una équipe permanente dedicata;
- le attività di promozione delle varie forme di affidamento, da quello residenziale per almeno 5 notti alla settimana, ad altre forme di affidamento più leggero (es. affidamento diurno e a tempo parziale) oppure speciali (es. affidamento di bambini piccoli di 0-24 mesi oppure bambini con particolare difficoltà

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

5 Dati aggiornati al 3 ottobre 2024.

6 Dati pubblicati nel Quaderno della ricerca sociale n.60, aggiornati al 4 giugno 2024.

- disabilità, ecc.);
- l'uso di dispositivi come il Progetto Quadro e il Progetto individuale;
- le relative attività di monitoraggio e valutazione;
- la regolamentazione dell'affidamento tra servizio e famiglie affidatarie;
- la presenza di sostegni dedicati (rimborsi spese per interventi e servizi specifici, contributi indiretti e/o agevolazioni);
- la previsione di progetti post-accoglienza;
- il numero complessivo di minorenni in carico in affidamento familiare al 31/12 di ogni annualità.

L'Allegato nella parte denominata scheda servizio, si conclude con una tabella integrativa di dettaglio sui/lle bambini/bambine nella quale, in base alle tipologie di affidamento specificate (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) deve essere indicato il numero di minorenni in affidamento familiare divisi per natura giuridica dell'affidamento (consensuale e giudiziale), per classi di età e per genere.

Allegato 6 – Servizi residenziali per minorenni

Anche l'Allegato 6 si apre con una serie di domande relative a:

- il tipo di gestione (diretta, esternalizzata o mista);
- le modalità di accesso al servizio;
- la presenza o meno di una équipe permanente dedicata all'interno della quale vengano definiti i percorsi di accoglienza;
- la presenza di strutture residenziali per minorenni nei territori, distinguendole per tipologie, con l'obiettivo di quantificarne la numerosità e la disponibilità di posti di accoglienza;
- informazioni sul procedimento di autorizzazione, accreditamento e dotazione della Carta dei servizi;
- l'uso di dispositivi come il Progetto Quadro e il Progetto individuale;
- le relative attività di monitoraggio e valutazione;
- la presenza di sostegni dedicati (rimborsi spese per interventi e servizi specifici, contributi indiretti e/o agevolazioni);
- la previsione di progetti post-accoglienza;
- numero totale di minorenni in carico accolti nei servizi residenziali al 31/12 di ogni annualità specificando quanti di questi sono accolti nei servizi residenziali per minorenni del proprio territorio.

La scheda servizio si conclude con l'inserimento di una tabella integrativa, nella quale viene chiesto di indicare i dati di dettaglio per il totale complessivo del 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 la natura giuridica del collocamento (consensuale e giudiziale), le classi di età e il genere.

Allegato 7 – Dotazioni organiche

All'interno degli allegati 5 e 6 è presente una scheda specifica dedicata a rilevare la dotazione organica, interna ed esternalizzata, di cui si avvale l'ATS e che si occupa, anche se non in maniera esclusiva, del servizio di affidamento familiare (Allegato 5) e del servizio di collocamento nei servizi residenziali (Allegato 6) ad eccezione del personale amministrativo. L'Allegato ricalca la struttura della Banca dati delle professioni e le informazioni richieste, che vengono riportate di seguito, sono distinte per i singoli profili professionali (Assistente Sociale, Educatore, Mediatore culturale/operatore interculturale, Psicologo, Pedagogista, Sociologo, OSS/AdB/OTA, Infermiere, Altro) qualora presenti nella dotazione organica dell'Ente in relazione allo specifico servizio.

La scheda è suddivisa nelle seguenti sezioni:

- operatori: raccoglie il numero di operatori in dotazione all'Ente per i rispettivi servizi (compresi gli operatori esternalizzati) chiedendo delle specifiche relative al genere, all'età (quanti hanno meno di 35 anni), all'inquadramento professionale (quanti hanno una posizione direttiva/quadro) e all'appartenenza del personale (quanti sono operatori esternalizzati);
- tipologia del rapporto di lavoro: investiga, limitatamente al personale degli enti titolari della funzione socioassistenziale esercitata in forma singola o associata (escludendo quindi gli esternalizzati), la tipologia del rapporto di lavoro chiedendo di indicare il numero di dipendenti a tempo indeterminato, determinato, collaboratori e interinali;
- monte ore settimanale: si richiede di indicare il monte ore settimanale degli operatori dedicato allo specifico servizio, sia complessivo, sia in dettaglio distinto tra personale degli enti titolari della gestione e personale esternalizzato;
- monte ore settimanale per area di attività trasversali e utenza: si chiede, escludendo il personale esternalizzato, di quantificare il numero di ore dedicate dagli operatori 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);
- monte ore settimanale per attività amministrative: va indicato il numero di ore settimanale per le attività amministrative svolte solo dal personale degli enti titolari della funzione socioassistenziale.

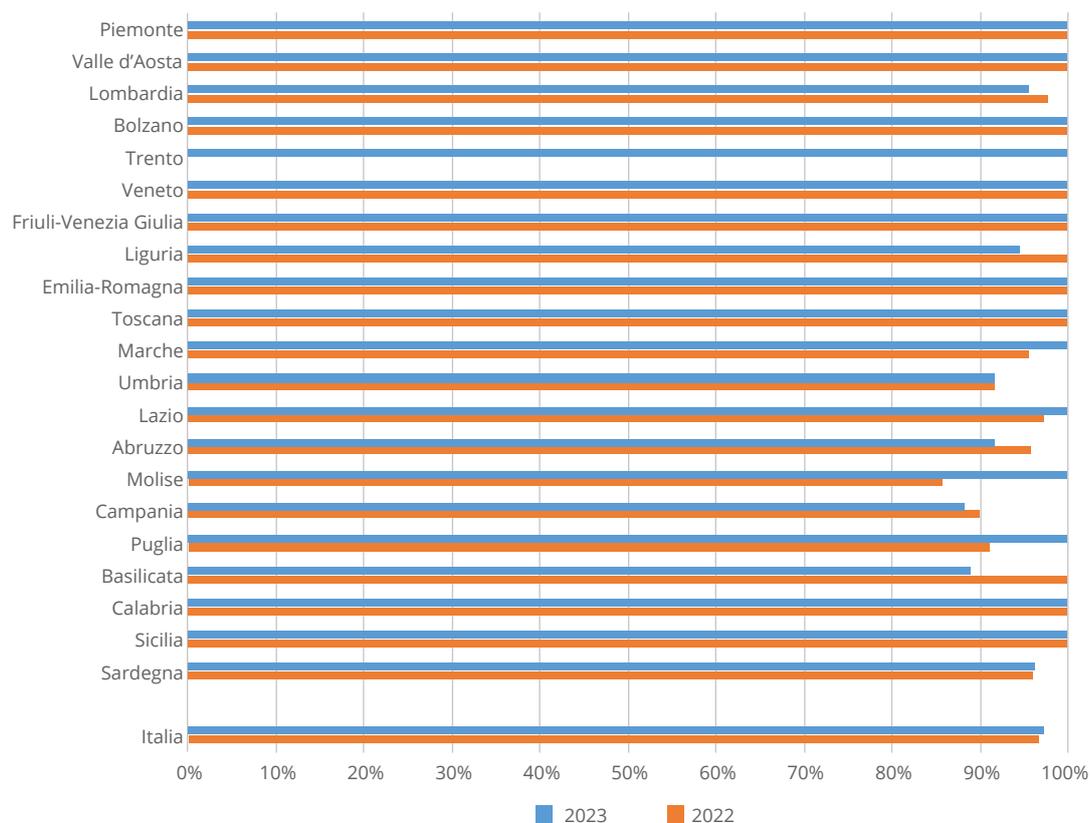
Tassi di copertura dei dati analizzati

Il tasso di copertura degli ambiti territoriali sociali rispondenti, che hanno quindi finalizzato la scheda servizio in SIOSS, è pari, nel 2023, al 97,2%⁷ e, ad eccezione di un solo ATS tutti hanno inserito i dati di dettaglio previsti dalle tabelle integrative degli allegati 5 e 6. Rispetto al totale dei bambini indicato nella scheda servizio (si veda sopra) nel caso dell'affidamento familiare (Allegato 5), i dati integrativi sono disponibili per il 99,8% dei minorenni totali indicati. Per quanto riguarda i dati di dettaglio dei minorenni accolti nei servizi residenziali (Allegato 6) questi sono stati forniti per il totale dei minorenni risultate dalla scheda servizio.

⁷ Il numero di ATS complessivi, al 2023, è pari a 610, di questi 593 hanno finalizzato la scheda servizio.

I dati su base regionale riportati nelle figure che seguono mostrano le quote di ATS che, nelle due annualità considerate, hanno finalizzato la scheda servizio in SIOSS (figura 1) e le quote di quelli che hanno anche fornito i dati integrativi delle tabelle di dettaglio degli allegati relativi ai minorenni fuori dalla famiglia di origine (figura 2)⁸. Nel 2023, per 14 regioni si registra una copertura totale (Piemonte, Valle d’Aosta, Bolzano, Trento, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Molise, Puglia, Calabria e Sicilia); tutte le altre regioni registrano un tasso di finalizzazione superiore al 92% ad eccezione di Campania e Basilicata con valori intorno all’88%. Nell’anno precedente erano 11 le regioni con una quota di finalizzazione pari al 100%. Il servizio di affidamento familiare vede il coinvolgimento attivo di 1.646 soggetti attuatori, per quello relativo ai servizi residenziali per minorenni il numero di soggetti attuatori coinvolti è pari a 2.018. Alcuni allegati presentano ancora una compilazione parziale sulla parte dei dettagli organizzativi, con un’incidenza sia per l’Allegato 5 che per l’Allegato 6 intorno al 5,5% che risulta concentrata in pochi contesti territoriali (Basilicata, Sardegna e Sicilia). 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.

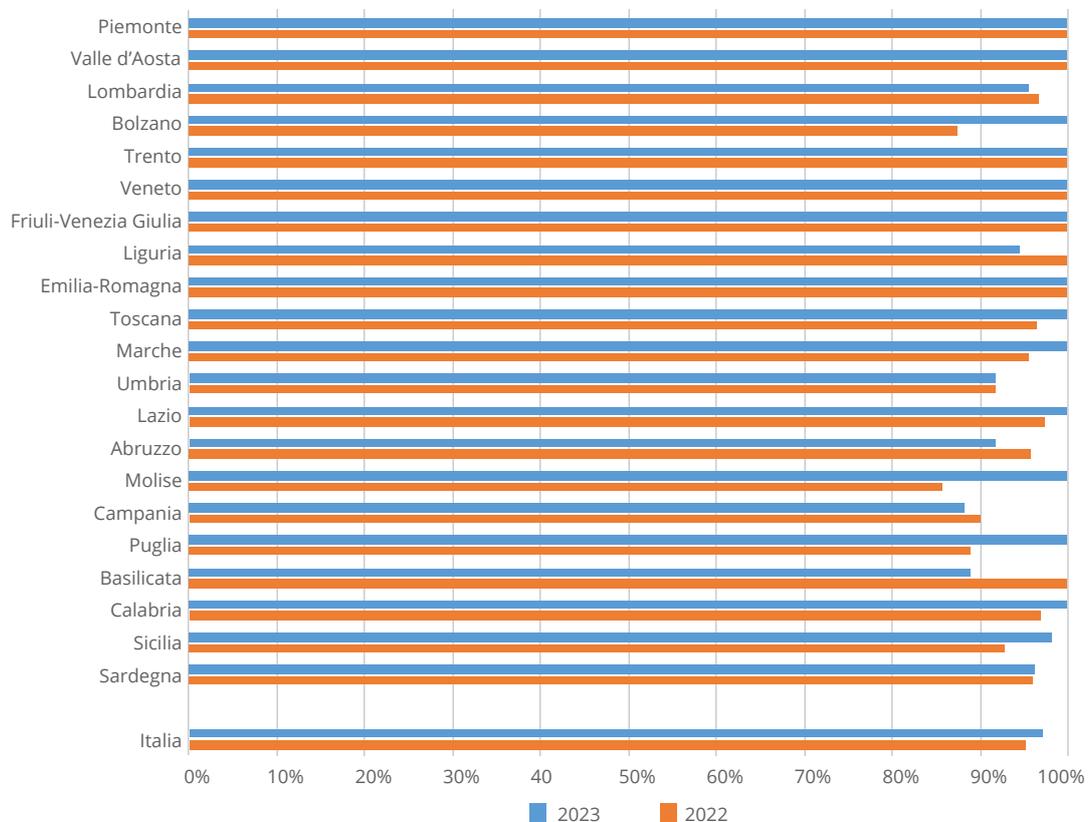
Fig. 1 - Ambiti territoriali sociali con scheda servizio finalizzata per regione, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS

8 Si evidenzia che la Provincia autonoma di Trento, al 2022, non presenta una scheda servizio finalizzata in SIOSS ma i dati di dettaglio sui minorenni fuori dalla famiglia di origine sono stati acquisiti extra sistema. Nei dati di confronto tra le due annualità che verranno presentati di seguito relativi all’organizzazione dei servizi i dati per Trento non sono quindi disponibili al 2022.

Fig. 2 - Ambiti territoriali sociali con dati integrativi per regione, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

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

I dati relativi ai minorenni fuori dalla famiglia di origine raccolti dal SIOSS, nelle annualità 2022 e 2023, forniscono un quadro del fenomeno che, nonostante alcune differenze metodologiche e di contenuto⁹, si inserisce nella serie storica dei dati realizzata annualmente dal 2010 con il contributo delle Regioni e dalle Province autonome o esito delle indagini campionarie.

Nel 2023, gli ATS complessivamente segnalano, al 2023, la presa in carico di 42.002 minorenni (inclusi i MSNA¹⁰) sia in affidamento familiare (senza distinguere la tipologia di affidamento) sia collocati in strutture residenziali, registrando rispetto all'anno precedente un aumento dello 0,8% (i minorenni complessivamente indicati nel 2022 risultavano, infatti, 41.683). Stando ai dati integrativi disponibili, considerando i minorenni allontanati dalla famiglia di origine al netto dei minorenni stranieri non accompagnati (in quanto soggetti beneficiari degli interventi di accoglienza e protezione, ma in genere inseriti in altri percorsi progettuali) questo totale si riduce però a 33.310, dato perfettamente in linea con quello registrato nel 2022 pari a 33.299.

Infine, considerando solamente i minorenni accolti nelle comunità residenziali e quelli in affidamento familiare per almeno 5 notti a settimana il totale di minorenni fuori famiglia (al netto dei MSNA) è di 30.936, con un aumento di circa l'1% rispetto al 2022.

Come mostra la tabella che segue, i numeri complessivamente più elevati, come nell'annualità precedente, si trovano in Lombardia, Sicilia, Emilia-Romagna, Piemonte, Lazio, Puglia e Campania, ma considerando l'incidenza sulla popolazione 0-17enne residente emerge un quadro molto differente.

⁹ In base alla metodologia di raccolta dei dati si evidenzia che nella Rilevazione coordinata Con le Regioni e le Province Autonome, 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. In merito all'oggetto delle due rilevazioni si sottolinea che, a differenza della Rilevazione coordinata Con le Regioni e le Province Autonome, i dati SIOSS includono i Minori stranieri non accompagnati in affidamento familiare o collocati in strutture residenziali (ad esclusione di quelli appartenenti ai progetti SAI e CAS oggetto di rilevazioni specifiche) e che, in linea con le relative Linee di indirizzo, la rilevazione SIOSS sull'affidamento familiare include anche i minorenni in affidamento diurno o a tempo parziale. I dati a livello nazionale della serie storica 2010-2021 sono riportati in appendice.

¹⁰ Si segnala che nei dati raccolti in SIOSS non vengono conteggiati i MSNA nei percorsi SAI. Secondo gli ultimi dati disponibili (Rapporto SAI 2024), nel 2022, 6.347 posti, pari al 14,3% di quelli totali del SAI, 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 minori italiani).

Si segnala inoltre che secondo i dati SIM (Sistema informativo minori) al 31/12/2023 risultano presenti in Italia 23.226 MSNA. I dati sono consultabili al seguente link: <https://analytics.lavoro.gov.it/t/PublicSIM/views/HomePage/HomePage-SIM?%3Aembed=y&%3Aiid=1&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y>.

Tabella 1 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana e accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA, val. ass., 2022-2023

Regioni	2022	2023
Piemonte	2.641	2.384
Valle d'Aosta	62	71
Lombardia	6.779	6.413
Bolzano	253	262
Trento	306	380
Veneto	1.941	1.826
Friuli-Venezia Giulia	492	560
Liguria	1.168	1.214
Emilia-Romagna	2.822	2.508
Toscana	1.466	1.536
Marche	791	838
Umbria	455	419
Lazio	2.392	2.370
Abruzzo	419	492
Molise	106	149
Campania	2.034	2.033
Puglia	1.959	2.280
Basilicata	236	284
Calabria	871	924
Sicilia	2.548	3.140
Sardegna	800	853
Italia	30.588	30.936

Fonte: SIOSS dati integrativi

In relazione alla popolazione minorile residente, il tasso di fuori famiglia rilevato per l'Italia è pari, nel 2023, a 3,5 minorenni ogni 1000 residenti 0-17enni (3,4 nel 2022). Come nell'annualità precedente, il tasso più elevato si registra in Liguria (6,1), seguono Sardegna, Trento, Lombardia e Sicilia con valori compresi tra 4,3 e 4,1. Sul fronte opposto con valori inferiori a 3,0 si collocano il Lazio, l'Abruzzo, Bolzano, il Veneto e la Campania. Rispetto al 2022, gli incrementi più significativi si registrano in Molise, nella Provincia Autonoma di Trento, in Sicilia e in Basilicata.

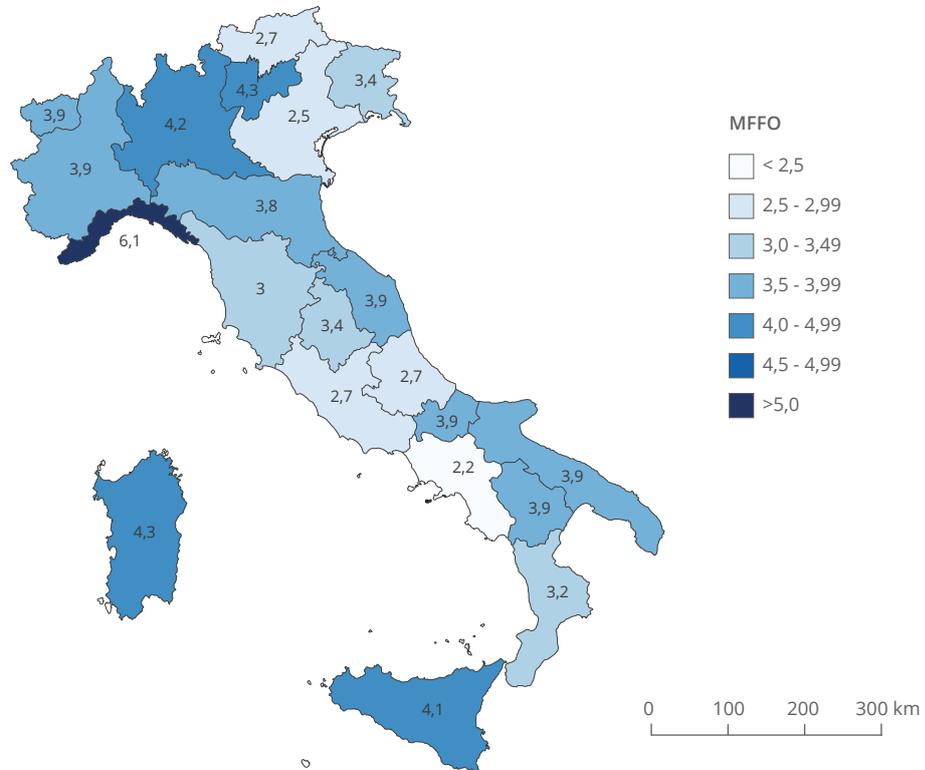
Tabella 2 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana e accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA per 1000 residenti 0-17 anni, 2022-2023

Regioni	2022	2023
Piemonte	4,3	3,9
Valle d'Aosta	3,3	3,9
Lombardia	4,3	4,1
Bolzano	2,5	2,7
Trento	3,4	4,3
Veneto	2,6	2,5
Friuli-Venezia Giulia	2,9	3,4
Liguria	5,9	6,1
Emilia-Romagna	4,2	3,8
Toscana	2,8	3,0
Marche	3,6	3,9
Umbria	3,7	3,4
Lazio	2,7	2,7
Abruzzo	2,3	2,7
Molise	2,7	3,9
Campania	2,1	2,2
Puglia	3,4	3,9
Basilicata	3,1	3,9
Calabria	3,0	3,2
Sicilia	3,2	4,1
Sardegna	3,9	4,3
Italia	3,4	3,5

Fonte: SIOSS dati integrativi e Istat

La rappresentazione cartografica permette di cogliere più chiaramente le differenze territoriali e il confronto con i dati registrati al 2022 è riportato nella tabella precedente.

Fig. 3 - 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, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi e Istat

I principali dati sull'affidamento familiare

Al 31/12/2023 il numero di minorenni in carico in affidamento familiare rilevato dal SIOSS è di 15.992¹¹ soggetti comprensivo di tutte le forme di affidamento e dei MSNA, con una riduzione del 2,4% rispetto all'anno precedente (16.382 soggetti). Escludendo i MSNA, i dati integrativi segnalano 15.006 minorenni in una qualche forma di affidamento familiare (-1,4% rispetto al 2022); considerando, solo l'affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana ed escludendo i MSNA, i minorenni registrati risultano pari a 12.632 (con un andamento di crescita pari a +1% rispetto al 2022). La tabella che segue riporta quest'ultimo dato su base regionale per le ultime due annualità disponibili; come evidenziano i dati, gli incrementi più significativi in termini assoluti, in particolare in Puglia e in Sicilia, tra le due annualità sono collegati ad una copertura maggiore dei dati.

Tabella 3 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana, al netto dei MSNA, 2022-2023

Regione	2022		2023	
	val. ass.	% ATS rispondenti con dati integrativi	val. ass.	% ATS rispondenti con dati integrativi
Piemonte	1.452	100,0	1.362	100,0
Valle d'Aosta	24	100,0	27	100,0
Lombardia	2.397	96,7	2.361	95,6
Bolzano	80	87,5	117	100,0
Trento	119	100,0	119	100,0
Veneto	903	100,0	879	100,0
Friuli-Venezia Giulia	173	100,0	209	100,0
Liguria	456	100,0	442	94,4
Emilia-Romagna	1.036	100,0	966	100,0
Toscana	853	96,4	842	100,0
Marche	347	95,7	346	100,0
Umbria	193	91,7	198	91,7
Lazio	1.012	97,3	961	100,0
Abruzzo	169	95,8	182	91,7
Molise	51	85,7	76	100,0
Campania	738	90,0	706	88,3
Puglia	711	89,0	849	100,0

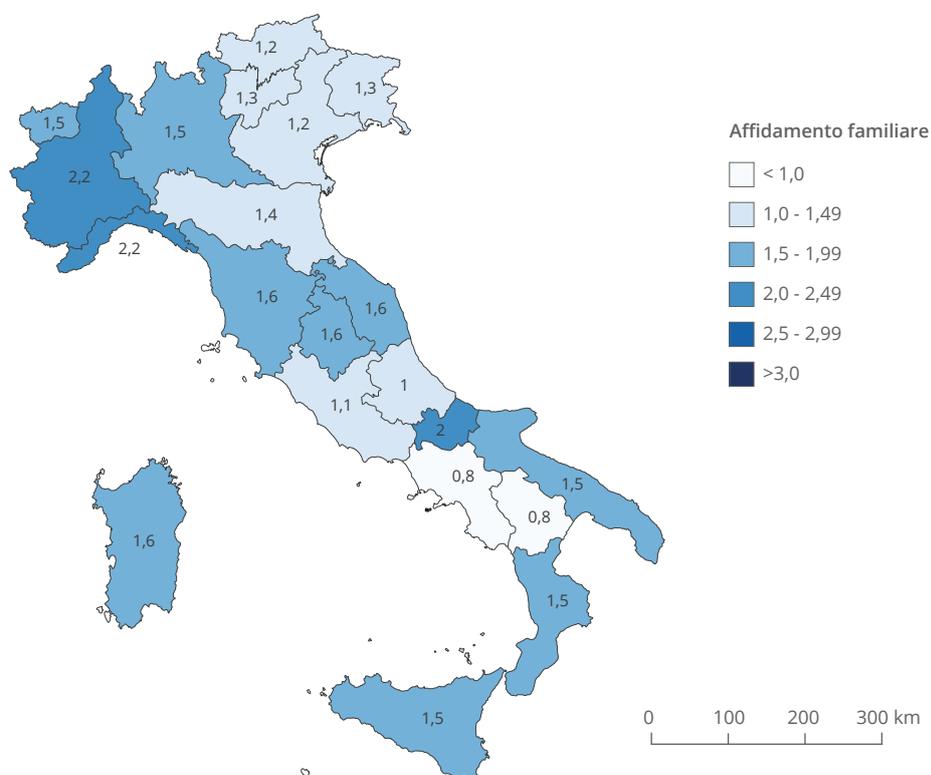
¹¹ Come già evidenziato in precedenza, al 2023, non sono presenti i dati di dettaglio per un ATS.

Basilicata	93	100,0	62	88,9
Calabria	408	96,9	440	100,0
Sicilia	1.002	92,7	1.164	98,2
Sardegna	290	96,0	324	96,2
Italia	12.507	95,2	12.632	97,0

Fonte: SIOSS dati integrativi

In relazione al tasso di diffusione di questa forma di accoglienza, l'analisi territoriale mostra un quadro abbastanza differenziato tra le regioni italiane. Il dato nazionale, in linea con quello registrato nel 2022, è pari a 1,4 minorenni in affidamento familiare ogni 1000 residenti 0-17 anni: in 8 regioni i dati si collocano attorno a questo valore. Le regioni in cui l'affidamento familiare risulta più attivato, con valori pari o superiori ai 2 casi per mille, sono la Liguria, il Piemonte e il Molise (quest'ultimo vede un incremento del tasso di 0,7 rispetto al 2022 in parte attribuibile ad una maggiore copertura dei dati). Valori pari o inferiori a un affidamento ogni mille residenti si registrano in Abruzzo, in Campania e in Basilicata.

Fig. 4 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana al netto dei MSNA per 1000 residenti 0-17 anni, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi e Istat

Per un confronto con i dati registrati al 2022 si rimanda alla tabella seguente.

Tabella 4 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 notti la settimana al netto dei MSNA per 1000 residenti 0-17 anni, 2022-2023

Regioni	2022	2023
Piemonte	2,4	2,2
Valle d'Aosta	1,3	1,5
Lombardia	1,5	1,5
Bolzano	0,8	1,2
Trento	1,3	1,3
Veneto	1,2	1,2
Friuli-Venezia Giulia	1,0	1,3
Liguria	2,3	2,2
Emilia-Romagna	1,5	1,4
Toscana	1,6	1,6
Marche	1,6	1,6
Umbria	1,6	1,6
Lazio	1,1	1,1
Abruzzo	0,9	1,0
Molise	1,3	2,0
Campania	0,8	0,8
Puglia	1,2	1,5
Basilicata	1,2	0,8
Calabria	1,4	1,5
Sicilia	1,3	1,5
Sardegna	1,4	1,6
Italia	1,4	1,4

Fonte: SIOSS dati integrativi e Istat

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale dei minorenni complessivi in affidamento familiare risulta che il 18,1% è concentrato nella regione Piemonte; il 16,7% in Lombardia; l'Emilia-Romagna e la Sicilia registrano una quota pari al 7,7%; il Veneto e la Toscana circa il 7%. Seguono la Regione Lazio con il 6,3%; la Puglia con il 6%, la Campania con quasi il 5%. In tutte le altre regioni la quota è inferiore al 4%; non si osservano variazioni significative rispetto al 2022.

Tabella 5 - Minorenni complessivi in affidamento familiare inclusi i MSNA: distribuzione territoriale, val. %, 2022-2023

Regioni	2022	2023
Piemonte	19,1	18,1
Valle d'Aosta	0,2	0,2
Lombardia	16,6	16,7
Bolzano	1,0	1,2
Trento	1,3	0,9
Veneto	7,2	7,1
Friuli-Venezia Giulia	1,2	1,5
Liguria	3,1	3,2
Emilia-Romagna	7,8	7,7
Toscana	7,1	6,9
Marche	2,4	2,8
Umbria	1,3	1,3
Lazio	6,5	6,3
Abruzzo	1,0	1,2
Molise	0,5	0,6
Campania	4,8	4,8
Puglia	5,0	6,0
Basilicata	0,7	0,7
Calabria	3,1	2,8
Sicilia	8,2	7,7
Sardegna	1,9	2,1

Fonte: SIOSS

L'affidamento dei minori stranieri non accompagnati, prevalentemente in affido per almeno 5 notti la settimana, rappresenta nel 2023 il 6% del totale dei minorenni, in aumento di 1,2 p.p. rispetto all'anno precedente. Un peso molto significativo si registra in Basilicata, seguono le Marche e il Molise.

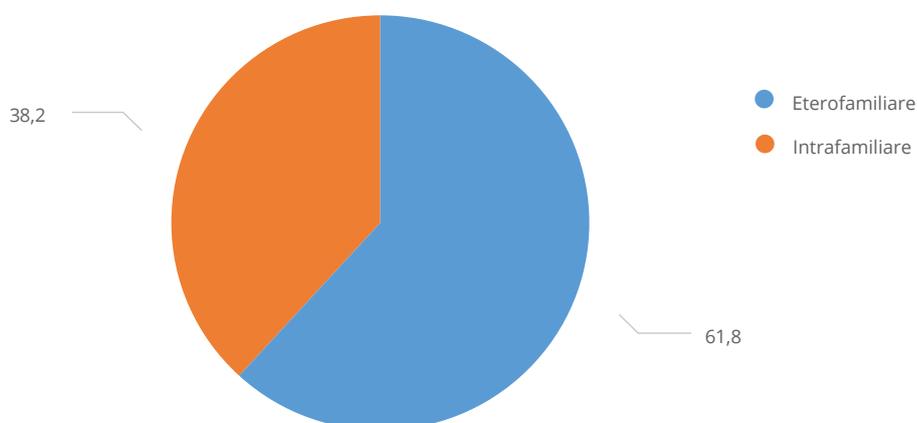
Tabella 6 – Minorenni complessivi in affidamento familiare e MSNA, val. ass. e %, 2023

Regione	Minorenni in affidamento familiare (compresi MSNA)	MSNA	Minorenni in affidamento familiare (al netto dei MSNA)	Incidenza target MSNA su affidamenti familiari
Piemonte	2.892	270	2.622	9,3
Valle d'Aosta	36	0	36	0,0
Lombardia	2.670	132	2.538	4,9
Bolzano	197	1	196	0,5
Trento	143	0	143	0,0
Veneto	1.139	80	1.059	7,0
Friuli-Venezia Giulia	245	2	243	0,8
Liguria	503	25	478	5,0
Emilia-Romagna	1.221	58	1.163	4,8
Toscana	1.101	64	1.037	5,8
Marche	444	65	379	14,6
Umbria	215	2	213	0,9
Lazio	1.006	44	962	4,4
Abruzzo	191	3	188	1,6
Molise	98	13	85	13,3
Campania	767	45	722	5,9
Puglia	961	41	920	4,3
Basilicata	113	51	62	45,1
Calabria	447	6	441	1,3
Sicilia	1.228	39	1.189	3,2
Sardegna	342	12	330	3,5
Italia	15.959	953	15.006	6,0

Fonte: SIOSS dati integrativi

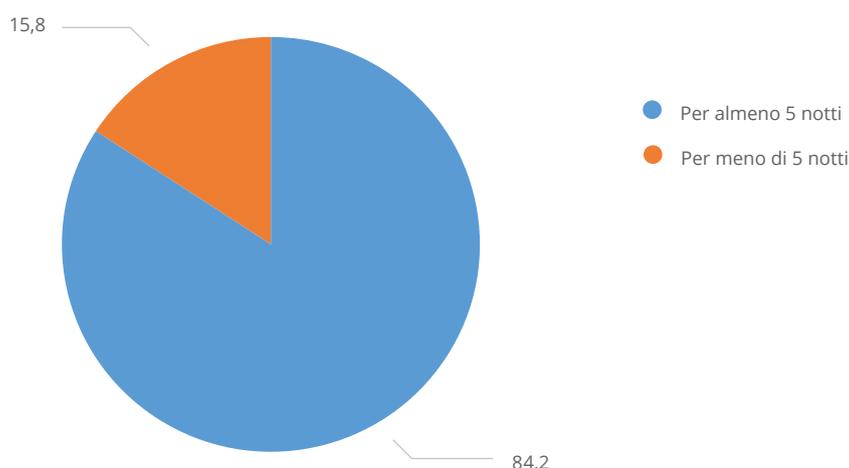
I dati per tipologia di affidamento al netto dei MSNA, al 2023, mostrano che l'affidamento eterofamiliare rappresenta il 61,8%, quello intrafamiliare il 38,2%; dato perfettamente in linea con quanto rilevato nel 2022. L'affidamento per almeno 5 notti la settimana, sempre al netto dei MSNA, rappresenta circa l'84,2% degli affidi totali, registrando un aumento rispetto alla precedente annualità. All'interno di questa categoria, come nel 2022, si registra una lieve prevalenza di affidamento eterofamiliare con una quota pari al 55,4% rispetto al 44,6% dell'intrafamiliare.

Fig. 5 - Minorenni in affidamento eterofamiliare o intrafamiliare al netto dei MSNA, val. %, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

Fig. 6 - Minorenni in affidamento familiare per almeno 5 giorni a settimana o per meno di 5 notti/diurno al netto dei MSNA, val. %, 2023



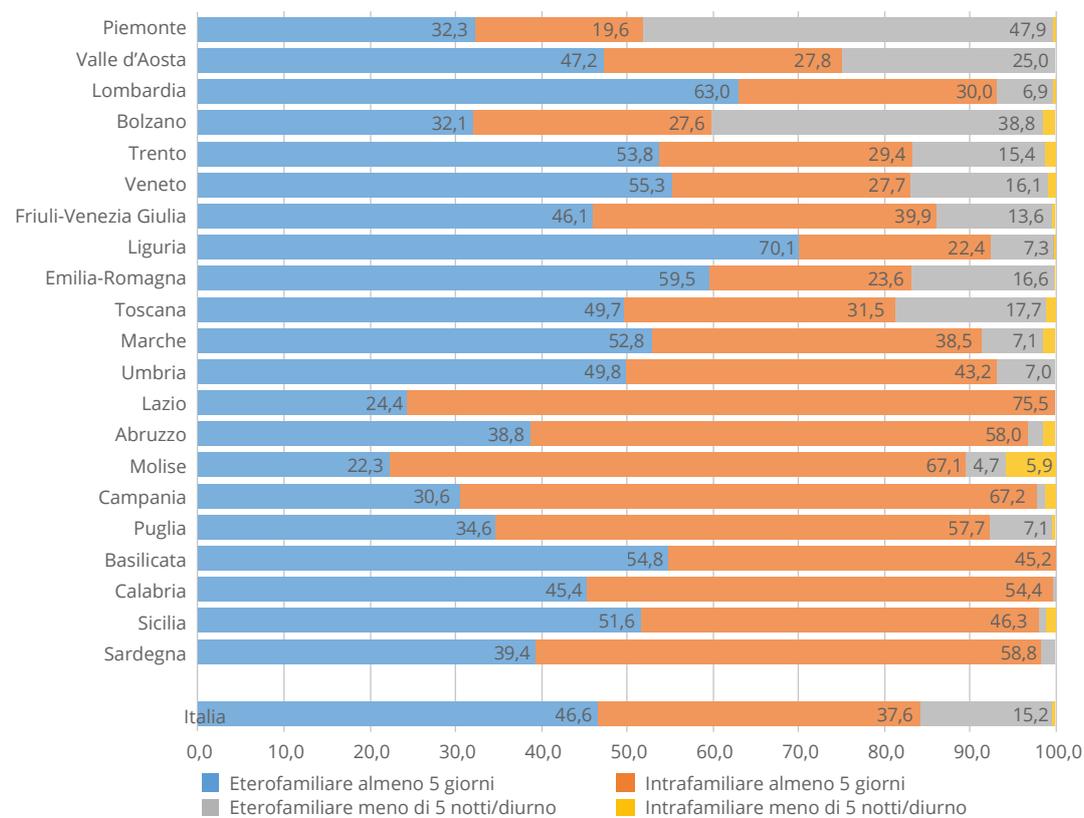
Fonte: SIOSS dati integrativi

Considerando l'affidamento per meno di 5 notti la settimana (al netto dei MSNA) emerge che si tratta prevalentemente di affido eterofamiliare e come mostra il grafico che segue, questa forma di affidamento si conferma essere presente, come nel 2022, in maniera significativa in Piemonte (47,9%) e nella Provincia autonoma di Bolzano (38,8%).

Tra gli affidi per almeno 5 notti la settimana, a conferma di quanto già osservato nella precedente annualità, anche nel 2023, i dati territoriali evidenziano un maggior ricorso all'affido intrafamiliare nelle regioni del Sud rispetto a quelle del Nord: nelle regioni del Mezzogiorno la quota di affidamenti intrafamiliari registra valori compresi tra il 45% e il 67%, nel Lazio sale al 75,5%.

Al contrario, nelle regioni del Nord, l'affido intrafamiliare registra il suo valore massimo in Friuli-Venezia Giulia pari al 39,9% mentre l'affido eterofamiliare è molto diffuso in Liguria (70,1%), in Lombardia (63%) e in Emilia-Romagna (59,5%).

Fig. 7 - Minorenni in carico al netto dei MSNA per tipologia di affidamento, val. %, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

Per quanto riguarda la composizione di genere, come nel 2022, i dati mostrano una prevalenza di minorenni maschi rispetto alle femmine con quote pari rispettivamente al 53,4% e al 46,6%. La quota maschile risulta più elevata nelle forme di affidamento che riguardano i MSNA, attestandosi a livello nazionale all'83,4%. Su base regionale la presenza di MSNA influenza la distribuzione di genere in particolare della Basilicata.

Per il 13,8% dei minorenni in affidamento familiare si segnala una qualche forma di disabilità (fisica, psichica, sensoriale, intellettiva o plurima certificata secondo la legge 104/92) oppure presenta altri disturbi/deficit o una vulnerabilità socioculturale così come definito nella nota tecnica¹². Il dato al 2022 era pari al 12,6% e si osserva quindi, nel 2023, un lieve incremento di segnalazioni. I dati su base regionale sono riportati di seguito.

12 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).

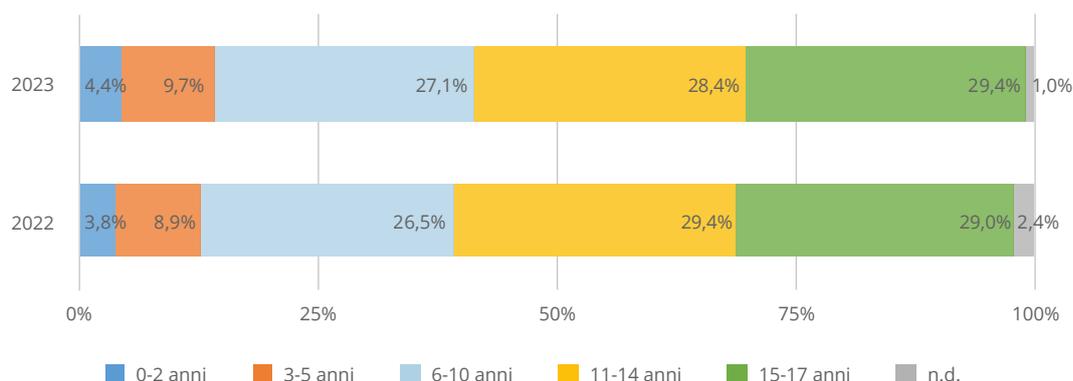
Tabella 7 – Minorenni in affidamento familiare con disabilità/disturbi/BES, val. %, 2023

Regioni	Val. %
Piemonte	22,3
Valle d'Aosta	8,3
Lombardia	11,5
Bolzano	10,2
Trento	9,8
Veneto	17,6
Friuli-Venezia Giulia	5,7
Liguria	5,0
Emilia-Romagna	12,4
Toscana	13,2
Marche	7,7
Umbria	19,5
Lazio	13,2
Abruzzo	8,9
Molise	3,1
Campania	4,0
Puglia	8,5
Basilicata	2,7
Calabria	4,7
Sicilia	16,9
Sardegna	30,7
Italia	13,8

Fonte: SIOSS dati integrativi

Per quanto riguarda la distribuzione per classi d'età, come nell'anno precedente, risulta che l'84,9% dei minorenni in affidamento familiare ha più di 6 anni: il 29,4% ha tra 15 e 17 anni (se si considerano i dati al netto dei MSNA la quota scende al 26,3%), la classe d'età 11-14 anni rappresenta il 28,4% dei minorenni in affido familiare (al netto dei MSNA la quota sale al 29,5%) e il 27,1% ha tra 6 e 10 anni (pari al 28,4% al netto dei MSNA). L'affidamento vede anche una forte presenza di minorenni entro i 6 anni di età, essi sono pari al 14,1%: nella classe d'età 3-5 anni ricade circa il 9,7% dei minorenni in affido mentre il 4,4% ha meno di 2 anni. Per l'1% dei minorenni in affidamento il dato sull'età, non essendo obbligatorio in SIOSS, non è disponibile.

Fig. 8 – Minorenni in affidamento familiare per classi d'età, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

I dati nelle tabelle che seguono mostrano il dettaglio per classi d'età su base regionale dei minorenni complessivi in affidamento e al netto dei MSNA, tra le due tabelle non si osservano scostamenti importanti a conferma di un istituto che continua a interessare solo marginalmente i MSNA.

Tabella 8 - Minorenni complessivi in affidamento familiare per classi d'età, val. %, 2023

Regioni	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	n.d.
Piemonte	4,5	9,1	26,4	30,7	29,2	0,1
Valle d'Aosta	5,6	8,3	30,5	30,6	25,0	0,0
Lombardia	5,2	9,3	25,4	28,8	28,6	2,7
Bolzano	5,6	14,7	33,5	27,4	18,8	0,0
Trento	7,0	10,5	25,1	34,3	23,1	0,0
Veneto	4,8	11,1	29,2	26,0	28,8	0,1
Friuli-Venezia Giulia	4,5	9,4	24,9	30,6	29,0	1,6
Liguria	5,6	10,9	29,8	22,3	26,0	5,4
Emilia-Romagna	4,2	9,1	28,7	27,4	30,0	0,6
Toscana	3,4	8,3	28,1	28,9	30,9	0,4
Marche	3,4	10,1	25,0	23,2	38,3	0,0
Umbria	3,2	8,4	27,9	24,2	36,3	0,0
Lazio	2,9	7,1	25,7	30,2	34,1	0,0
Abruzzo	4,7	10,5	34,6	24,6	24,6	1,0
Molise	9,2	10,2	33,7	19,4	26,5	1,0
Campania	3,0	9,7	31,7	29,7	25,0	0,9
Puglia	3,4	11,8	27,9	27,4	29,1	0,4
Basilicata	1,8	3,5	15,9	17,7	54,0	7,1
Calabria	3,1	9,2	19,0	28,6	36,7	3,4
Sicilia	6,0	12,4	27,5	29,3	24,5	0,3
Sardegna	3,2	10,8	23,4	31,6	29,8	1,2
Italia	4,4	9,7	27,1	28,4	29,4	1,0

Fonte: SIOSS dati integrativi

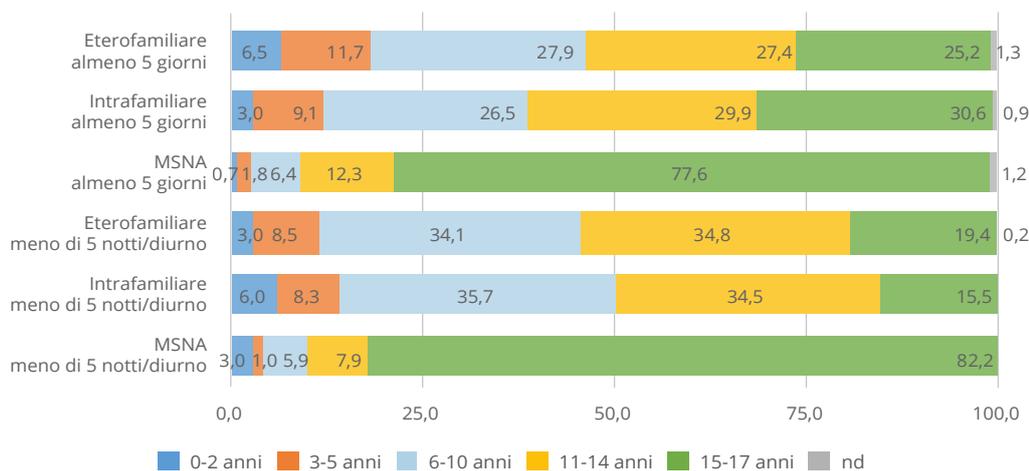
Tabella 9 - Minorenni in affidamento familiare per classi d'età al netto dei MSNA, val. %, 2023

Regioni	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	n.d.
Piemonte	4,6	9,8	28,1	32,4	25,0	0,1
Valle d'Aosta	5,6	8,3	30,5	30,6	25,0	0,0
Lombardia	5,5	9,7	26,7	29,8	25,5	2,8
Bolzano	5,6	14,8	33,7	27,5	18,4	0,0
Trento	7,0	10,5	25,1	34,3	23,1	0,0
Veneto	5,2	11,8	31,0	26,6	25,3	0,1
Friuli-Venezia Giulia	4,5	9,5	25,1	30,9	28,4	1,6
Liguria	5,9	11,5	31,4	23,2	22,4	5,6
Emilia-Romagna	4,5	9,4	29,8	28,2	27,5	0,6
Toscana	3,5	8,7	29,4	30,2	27,7	0,5
Marche	4,0	11,3	29,3	26,6	28,8	0,0
Umbria	3,3	8,4	28,2	24,4	35,7	0,0
Lazio	3,0	7,4	26,9	31,4	31,3	0,0
Abruzzo	4,8	10,6	35,1	24,5	23,9	1,1
Molise	10,6	11,7	38,8	21,2	16,5	1,2
Campania	3,2	10,1	32,7	29,9	23,3	0,8
Puglia	3,5	12,2	28,7	28,3	26,9	0,4
Basilicata	3,2	6,5	29,0	32,3	27,4	1,6
Calabria	3,2	9,3	19,3	27,9	36,9	3,4
Sicilia	6,1	12,8	27,9	29,8	23,2	0,2
Sardegna	3,3	11,2	23,7	32,1	28,5	1,2
Italia	4,6	10,2	28,4	29,5	26,3	1,0

Fonte: SIOSS dati integrativi

Incrociando i dati per età con le 6 tipologie di affidamento indicate, come atteso, si conferma un'età media più alta negli affidamenti che riguardano i MSNA; per gli affidi per meno di 5 notti a settimana/diurni (sia eterofamiliare, che intrafamiliare) circa il 70% dei minorenni ha tra 6 e 14 anni.

Fig. 9 - Minorenni in carico per tipologia di affidamento e classi di età, val. %, 2023

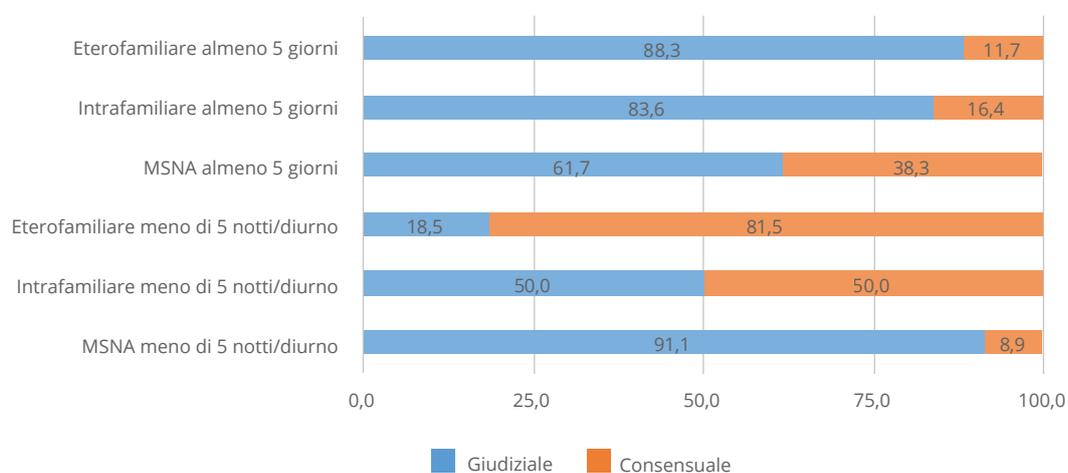


Fonte: SIOSS dati integrativi

In riferimento alla natura giuridica dell'affidamento, nella raccolta dei dati si distingue tra affidamento consensuale e affidamento giudiziale¹³.

I dati al 2023 sull'affidamento familiare ci segnalano che il 75% degli affidamenti risulta di tipo giudiziale, con un aumento di quasi 10 p.p. rispetto all'anno precedente. Quote superiori all'80% di affidamenti giudiziali si registrano per gli affidi eterofamiliari e intrafamiliari per almeno 5 giorni a settimana e per gli affidamenti di MSNA per meno di 5 notti/diurni. Al contrario, l'81,5% degli affidi eterofamiliari per meno di 5 notti a settimana o diurno (tipicamente usati nei casi meno complessi) è invece di tipo consensuale; nell'affidamento intrafamiliare per meno di 5 notti a settimana o diurno si registra un perfetto equilibrio tra consensuali e giudiziali.

Fig. 10 - Minorenni in carico per tipologia e natura giuridica dell'affidamento familiare, val. %, 2023

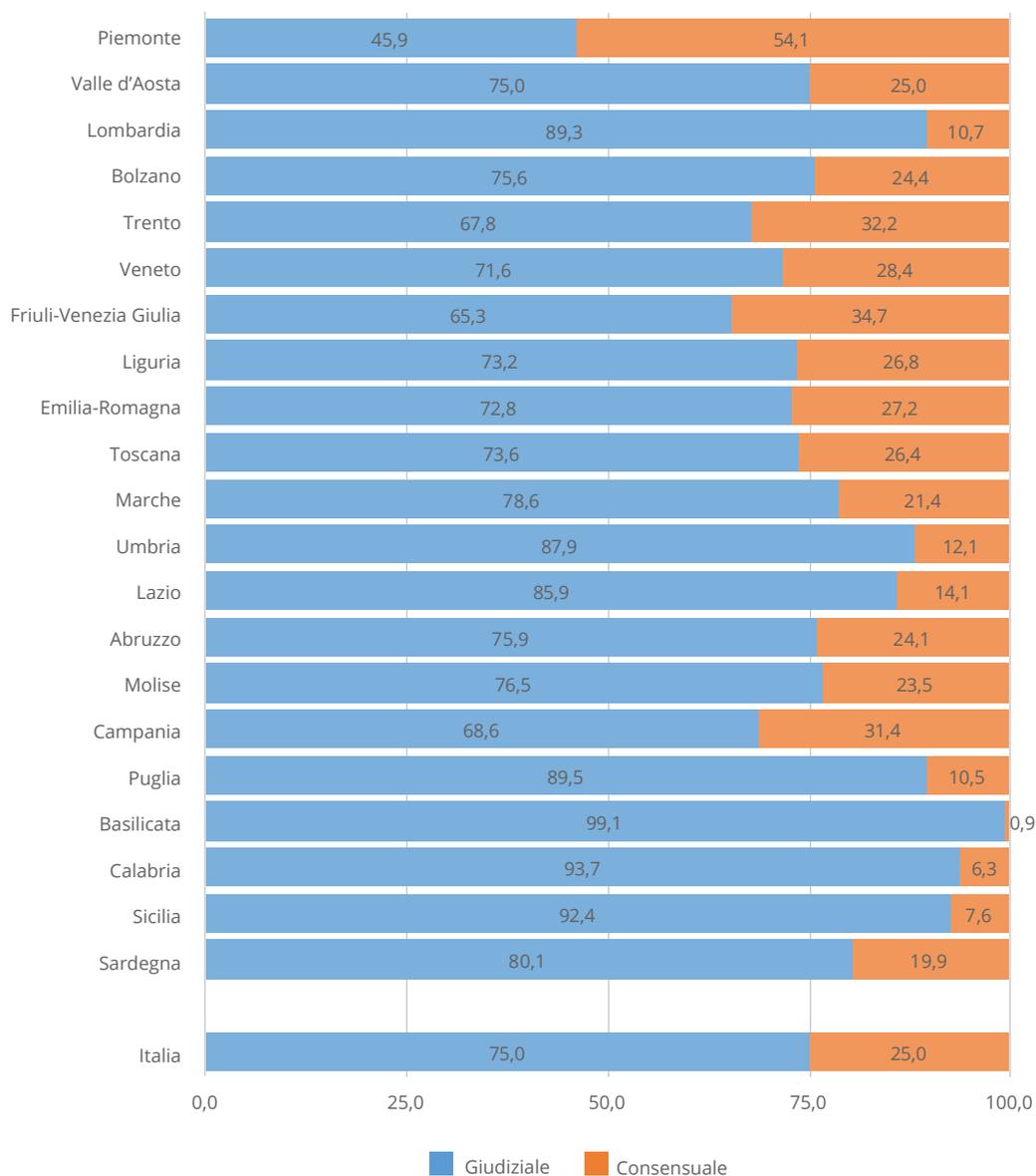


Fonte: SIOSS dati integrativi

13 Si ricorda che 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 è in affidamento familiare da oltre 2 anni, e lo stesso accade ad almeno un quinto dei minorenni in comunità residenziale.

Il grafico che segue mostra il dato per natura giuridica dell'affidamento su base regionale: si registrano quote di affidamenti giudiziali pari o superiori alla media nazionale in 13 regioni: quote superiori al 90% si registrano in Basilicata, Sicilia e Calabria.

Fig. 11 - Minorenni in carico per natura giuridica dell'affidamento familiare, val. %, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

Organizzazione del servizio di affidamento familiare

Il servizio di affidamento familiare anche nel 2023 registra una modalità di gestione territoriale prevalentemente diretta (66,5% dei soggetti attuatori). Significativa risulta anche la modalità mista (21,8%) mentre la realizzazione del servizio attraverso l'esternalizzazione risulta residuale (11,7%). Rispetto all'anno precedente la modalità di gestione mista registra una riduzione di 2,4 p.p. a favore delle altre due modalità. A livello regionale i dati mostrano che in 10 regioni più del 70% dei soggetti attuatori gestiscono il servizio in modo diretto – la quota supera l'85% in Valle d'Aosta, nella Provincia autonoma di Bolzano, in Molise e in Basilicata. La gestione mista registra valori elevati (superiori al 40%) nella Provincia autonoma di Trento e in Lombardia; quote superiori al 20% di gestione esternalizzata si registrano in Abruzzo e in Lombardia.

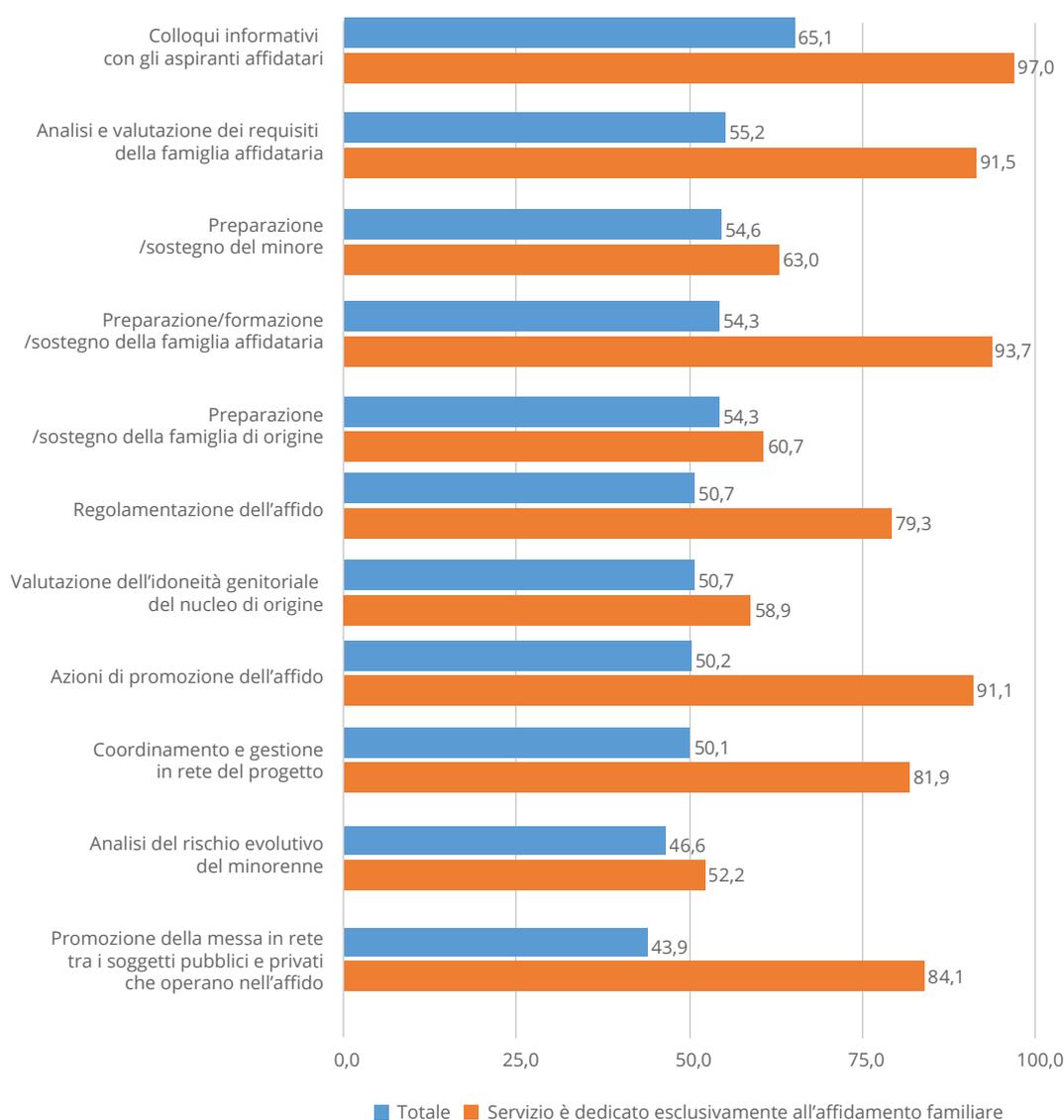
Tabella 10- Affidamento familiare: tipo di gestione, val. %, 2023

Regione	Diretta	Esternalizzata	Mista
Piemonte	79,6	4,1	16,3
Valle D'Aosta	100,0	0,0	0,0
Lombardia	31,4	23,0	45,6
Bolzano	87,5	0,0	12,5
Trento	41,2	0,0	58,8
Veneto	50,7	14,1	35,2
Friuli-Venezia Giulia	66,7	0,0	33,3
Liguria	55,6	7,4	37,0
Emilia-Romagna	73,2	7,2	19,6
Toscana	73,6	11,3	15,1
Marche	62,3	8,2	29,5
Umbria	83,3	6,7	10,0
Lazio	64,7	2,0	33,3
Abruzzo	67,7	22,6	9,7
Molise	87,0	13,0	0,0
Campania	67,7	8,3	24,0
Puglia	79,5	11,1	9,4
Basilicata	85,4	8,3	6,3
Calabria	66,7	1,7	31,6
Sicilia	81,0	7,1	11,9
Sardegna	66,2	18,7	15,1
Italia	66,5	11,7	21,8

Fonte: SIOSS

Tra le attività che vengono espletate dai servizi locali, il 65,1% svolge i primi colloqui informativi con gli affidatari e poco più della metà svolge le funzioni legate all'analisi dei requisiti e alla preparazione e al sostegno della famiglia affidataria, nonché al sostegno del minore e della famiglia di origine. Risulta meno diffusa la promozione della messa in rete dei soggetti pubblici e privati che operano nell'affido (43,9%). I dati rilevano, in linea con quelli del 2022, una differenza marcata in termini di assunzione di funzioni se l'attività di affidamento familiare è gestita da un servizio dedicato, confermando che, laddove il servizio gestisce in modo esclusivo l'affidamento familiare, le prestazioni offerte sia al bambino sia alle famiglie affidatarie sono più complete e maggiormente orientate ad azioni di promozione e ad attività di networking. I dati in effetti attestano ciò che viene sollecitato nella raccomandazione 122.d.1 delle Linee d'indirizzo per l'affidamento familiare (2024) che sottolineano l'importanza di un servizio dedicato in maniera esclusiva all'affidamento familiare.

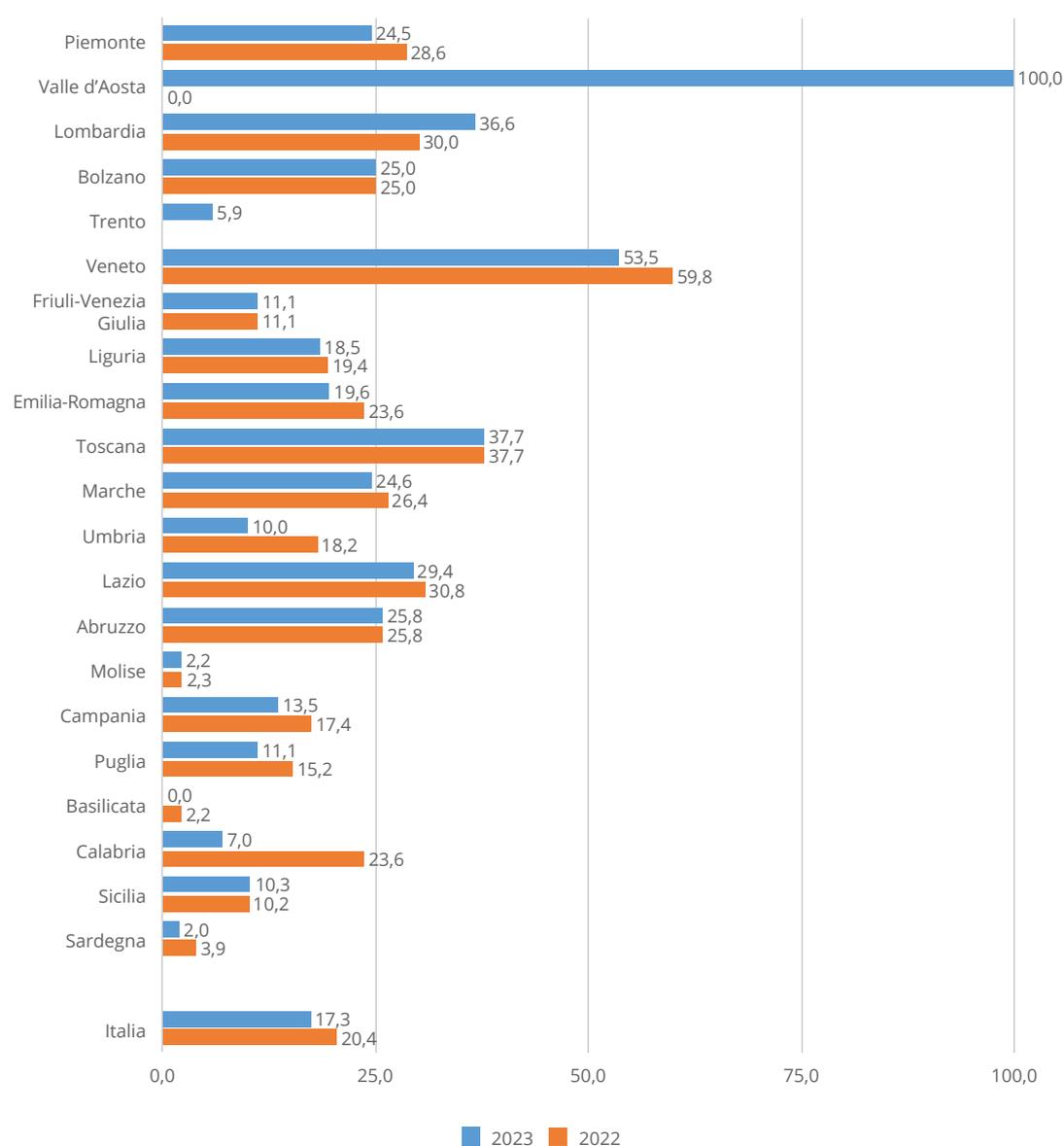
Fig. 12 - Attività espletate dal servizio di affidamento familiare, dati totali e per servizi dedicati, val. %, 2023 (multipla)



I dati mostrano che ad oggi il servizio non è quasi mai dedicato esclusivamente all'affidamento familiare: i soggetti attuatori che rispondono in maniera affermativa sono pari, nel 2023, al 17,3% (in flessione rispetto al 2022). In entrambe le annualità la quota di servizi dedicati esclusivamente all'affidamento familiare è più alta in presenza di una gestione mista del servizio rispetto a quella registrata in situazioni di gestione diretta o esternalizzata.

Tra i soggetti attuatori che dichiarano di avere un servizio esclusivo dedicato, l'80,7% conferma l'esistenza di un regolamento che disciplina l'affidamento familiare.

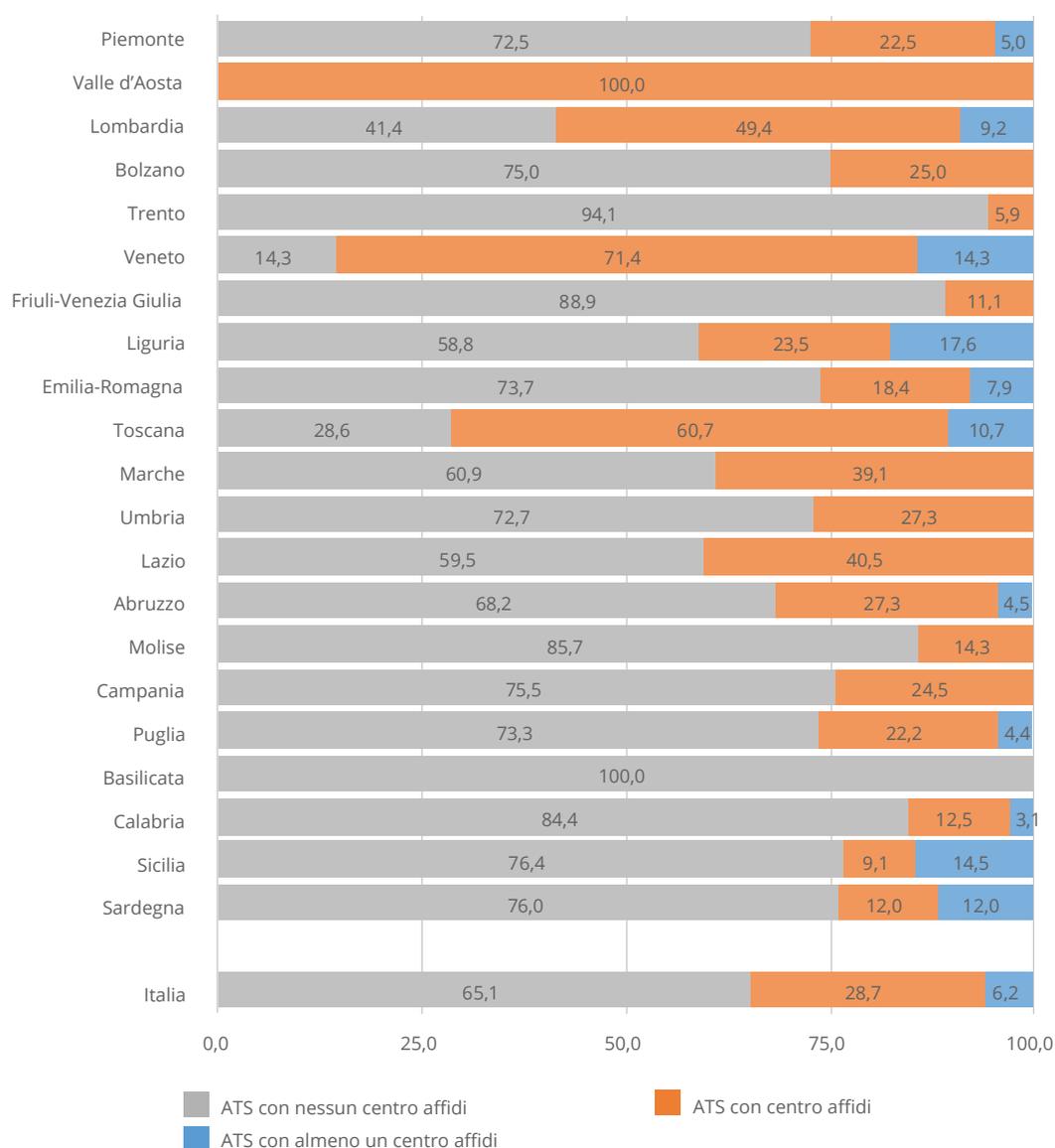
Fig. 13 - Servizio dedicato esclusivamente all'affidamento familiare, val. % risposte affermative (soggetti attuatori), 2022-2023



Fonte: SIOSS

Analizzando il dato a livello di ATS, risulta che il 28,7% di questi ha un centro affidi/servizio dedicato che copre l'intero territorio dell'ambito, nel 6,2% degli ATS è presente almeno un centro affidi ma non copre la totalità del territorio, nel restante 65,1% degli ambiti non è presente nessun centro affidi. Su base regionale la Valle d'Aosta, il Veneto e la Toscana confermano il loro primato con quote di ATS con servizi dedicati esclusivamente all'affidamento familiare in tutto il territorio comprese tra il 60,7% e il 100%. Seguono la Lombardia con il 49,4%, il Lazio con il 40,5% e le Marche con il 39,1%. Al contrario, in Basilicata, nella Provincia autonoma di Trento, in Friuli-Venezia Giulia, in Molise e in Calabria più dell'80% degli ATS non presenta nessun centro affido.

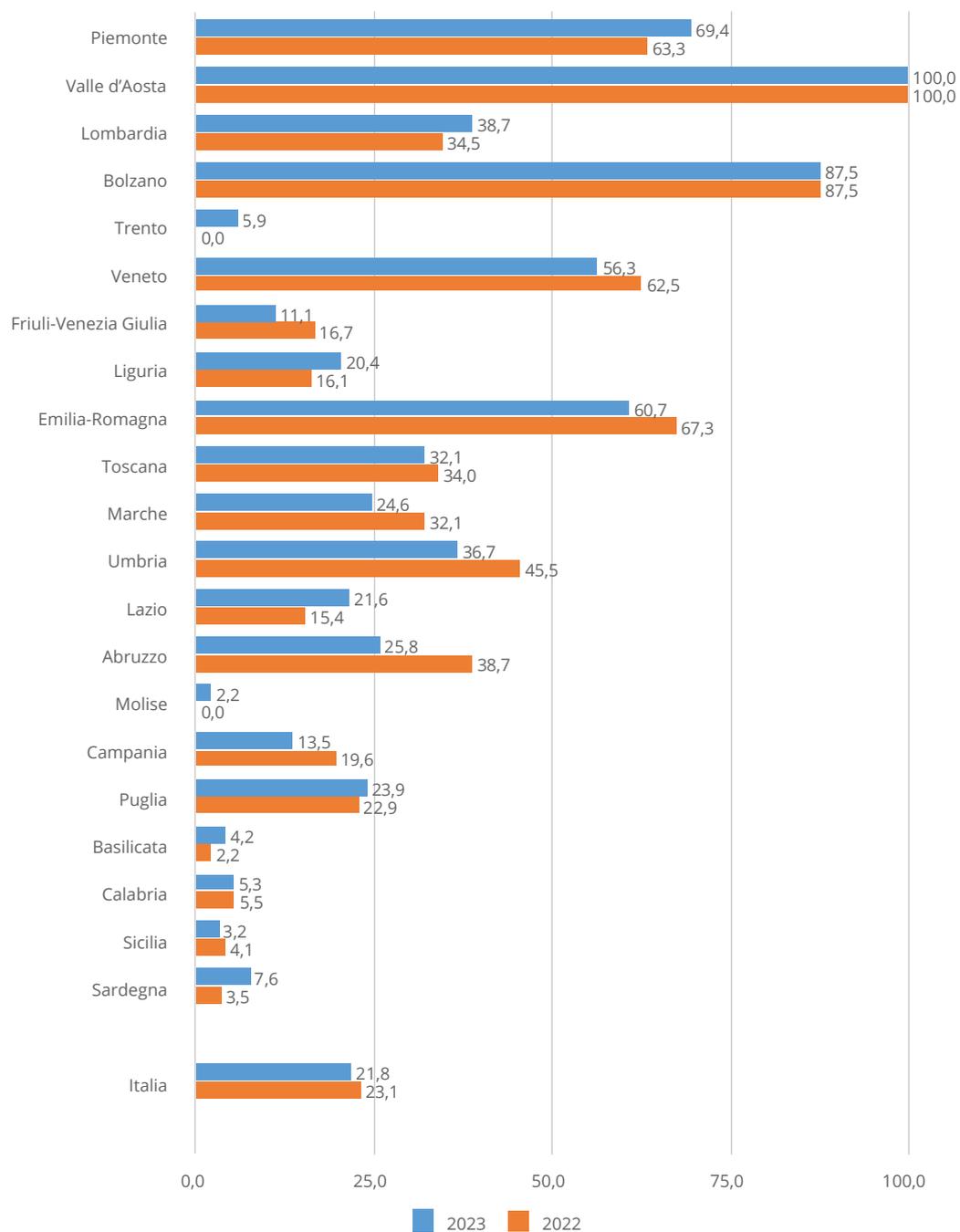
Figura 14 - Servizio dedicato esclusivamente all'affidamento familiare, val. % (ATS), 2023



Fonte: SIOSS

Il 21,8% degli enti attuatori dichiara la presenza di una banca dati informatizzata sui soggetti affidatari, valore leggermente inferiore rispetto a quello registrato nel 2022. Su base territoriale si registrano differenze significative con regioni dove più del 60% dei soggetti attuatori dichiara la presenza di una banca dati informatizzata (Valle d'Aosta, Provincia autonoma di Bolzano, Piemonte ed Emilia-Romagna) e regioni che registrano quote inferiori al 5% (Basilicata, Sicilia e Molise). La raccolta sistematica delle informazioni sui nuclei e singoli soggetti disponibili all'affidamento rappresenta una buona pratica raccomandata da tempo dalle Linee d'indirizzo per l'affidamento familiare (raccomandazione 122.e.1). I servizi locali e gli ETS impegnati nella gestione degli interventi di affido familiare investono risorse significative nel reclutamento, nel supporto e nella relazione con coppie e singoli disponibili a divenire genitori affidatari. Ma come fanno le agenzie a sapere cosa funziona e cosa si sta ottenendo da questo investimento di risorse? Qual è il "ritorno sull'investimento" per specifiche strategie di reclutamento? La campagna di promozione dell'affido o il sito web che annunciava la necessità di genitori affidatari ha prodotto una maggiore disponibilità? Per quanto tempo i genitori affidatari rimangono disponibili? Se hanno ritirato la loro disponibilità, qual è stato il motivo prevalente? E dopo quanto tempo? Quali famiglie hanno dimostrato una maggiore permanenza e disponibilità ad affidamenti complessi? La creazione e l'utilizzo corrente di una banca dati che raccolga un set articolato di variabili – producendo anche serie storiche confrontabili – può permettere di dare risposte a queste ad altre domande. La raccolta e l'analisi sistematica dei dati forniscono misure di base delle prestazioni che consentono alle agenzie di valutare i cambiamenti nelle prestazioni e l'efficacia di strategie specifiche nel tempo. Questo tipo di analisi dei dati supporta anche la valutazione da parte dell'agenzia delle lacune nelle prestazioni e aiuta la pianificazione degli interventi per colmare tali lacune.

Fig. 15 - Affidamento familiare: presenza di una banca dati informatizzata, val. %, 2022-2023

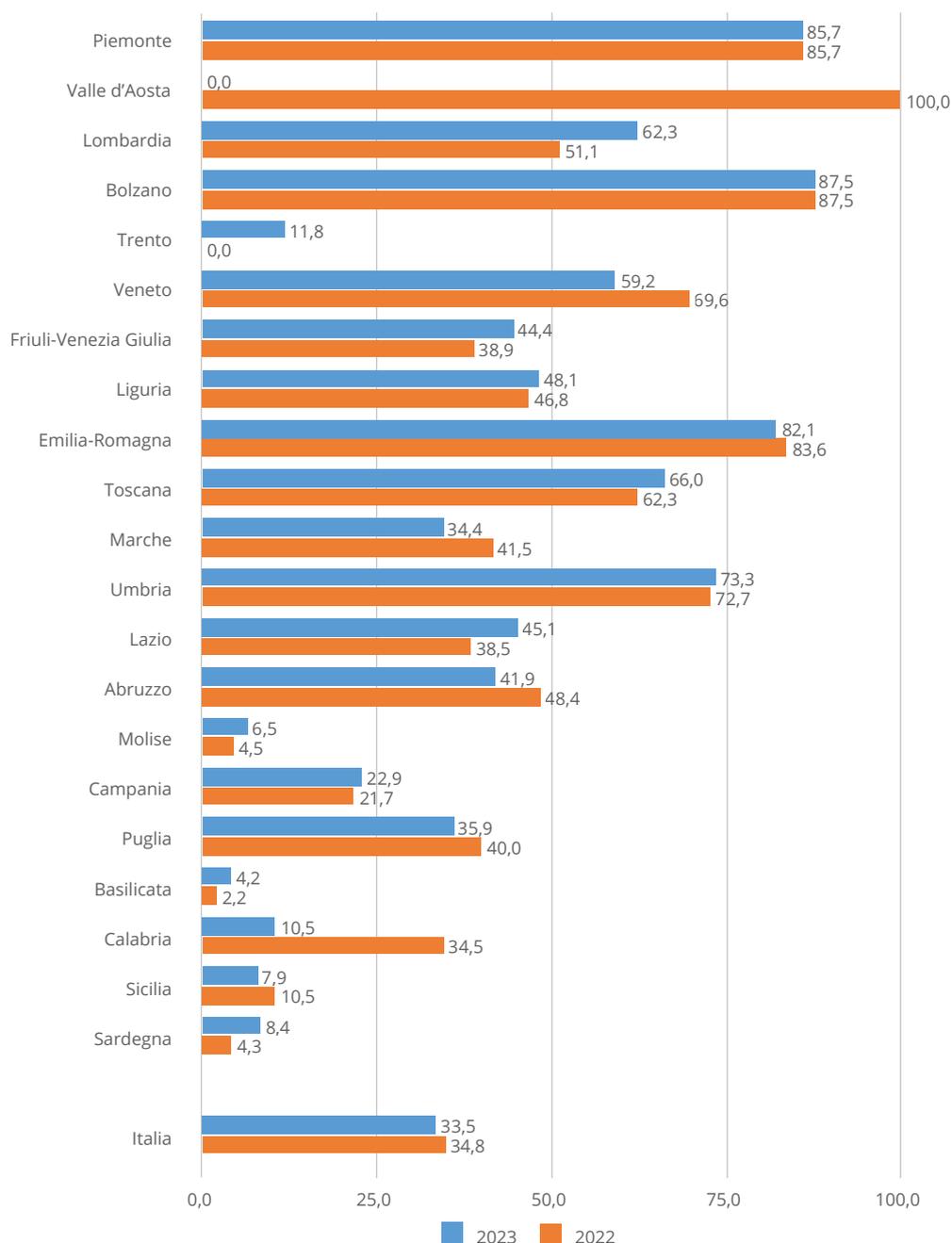


Fonte: SIOSS

Le modalità di accesso al servizio confermano, come nell'anno precedente, una prioritaria attivazione da parte del servizio sociale (68,6%), seguono la segnalazione da altri soggetti (60,7%) e la richiesta da parte della famiglia (56,7%). L'attivazione per invio da altri servizi registra una quota pari al 53,9%.

Per quanto riguarda la presenza all'interno del servizio di un'équipe permanente, la sua importanza viene sottolineata nelle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare. I dati per il 2023 mostrano che questa viene confermata da circa il 33,5% dei soggetti attuatori, il valore al 2022 è pari al 34,8%. Nei territori in cui il servizio è dedicato esclusivamente all'affidamento familiare la presenza dell'équipe permanente sale all'84,4%. Come nell'anno precedente, si registrano quote superiori all'80% nella Provincia autonoma di Bolzano, in Piemonte e in Emilia-Romagna; i valori sono inferiori al 10% in Sardegna, Sicilia, Molise e Basilicata.

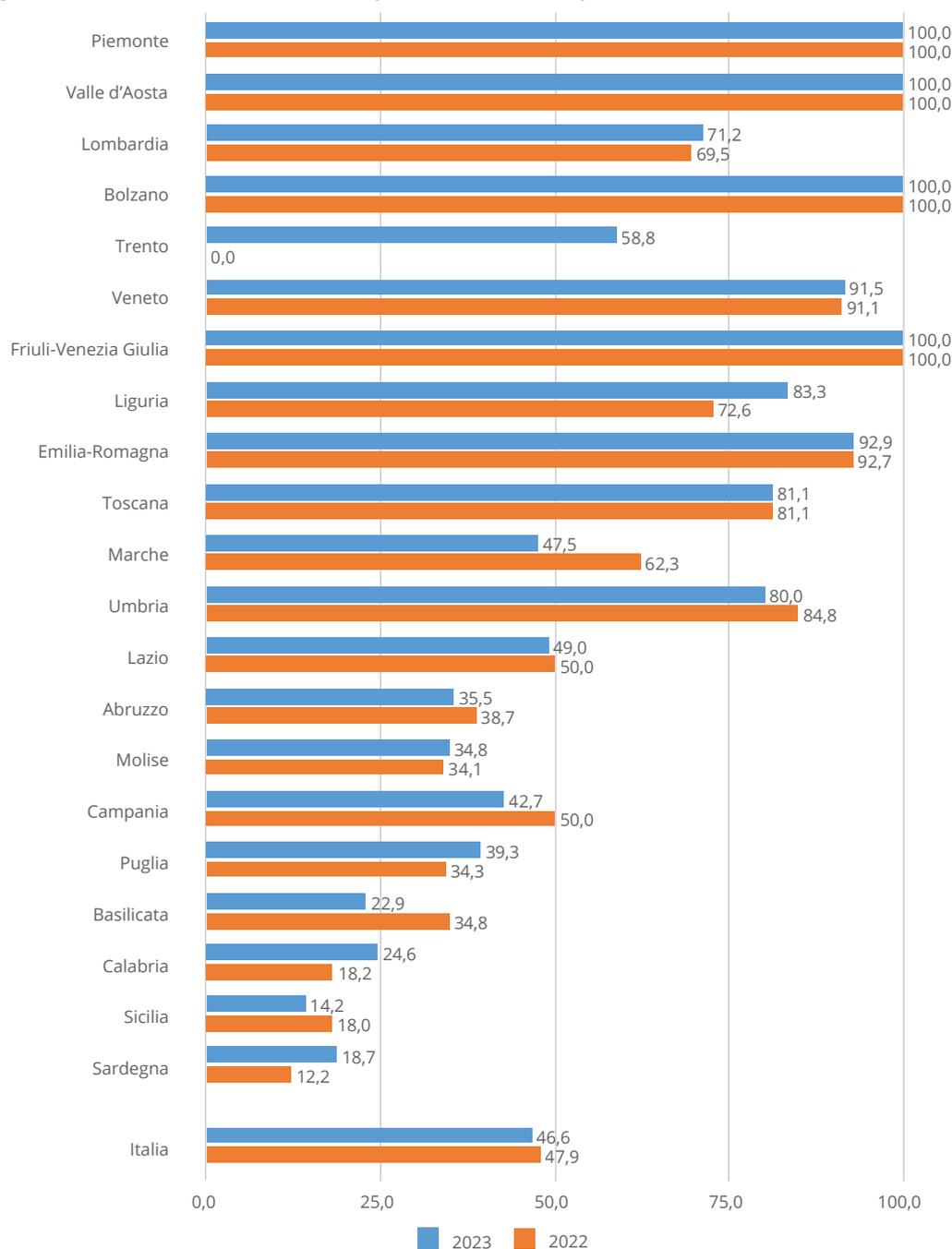
Fig. 16 - Affidamento familiare: presenza di un'équipe permanente, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS

Il 46,6% dei soggetti attuatori promuove, accanto al classico affidamento residenziale per almeno 5 notti alla settimana, diverse forme di affido. Come osservato anche nei dati al 2022, la quota di realtà territoriali che promuovono altre forme di affidamento si alza sensibilmente in presenza di un centro affidi: è pari all'81,9% laddove la funzione è gestita da un servizio dedicato, si riduce al 39,3% dove questo non è presente. La gamma di affidi possibili rappresenta un'opportunità per i bambini, dove è la risposta che si adatta ai bisogni del minore e non l'inverso. Su base regionale, in 6 regioni la quota di soggetti attuatori che dichiara di promuovere altre forme di affidamento è superiore al 90% confermando il dato registrato nel 2022; quote inferiori al valore medio nazionale si registrano nelle regioni del Mezzogiorno.

Figura 17 - Altre forme di affidamento promosse, val. % risposte affermative, 2022-2023

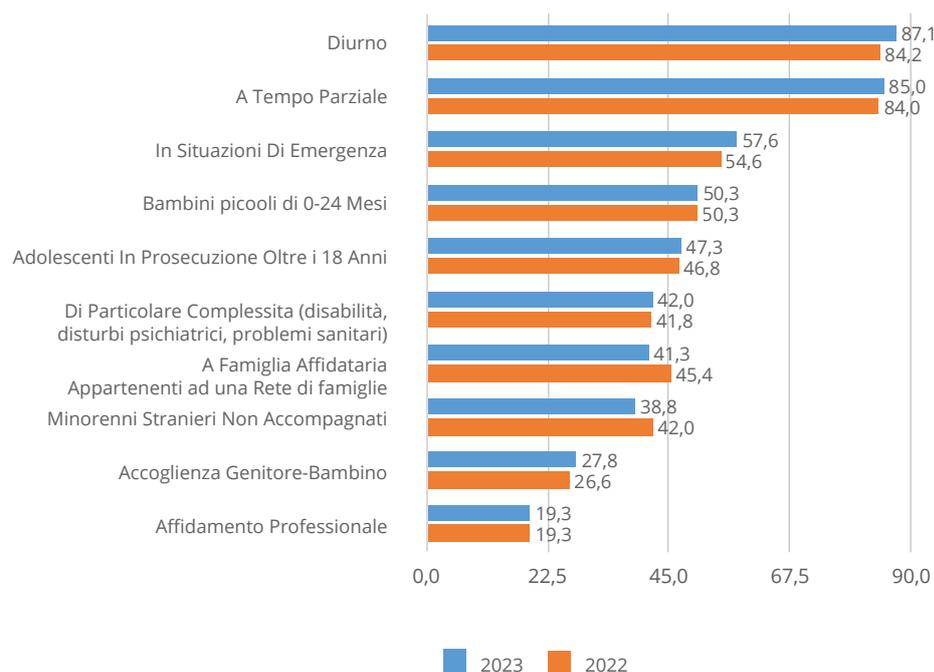


Fonte: SIOSS

Tra le altre forme di affidamento promosse dai soggetti attuatori, l'affido diurno e quello a tempo parziale sono quelle più diffuse con quote pari o superiori all'85%; seguono le forme di affidamento "in situazioni di emergenza" che sono realizzate dal 57,6% dei soggetti attuatori; l'affidamento di "bambini piccoli 0-24 mesi" che è messo in atto dal 50,3%; il 47,3% dei soggetti attuatori offre forme di affidamento ad "adolescenti in prosecuzione oltre i 18 anni". Le forme di affidamento relative ai casi di particolare complessità (disabilità, disturbi psichiatrici, problemi sanitari), che coinvolgono famiglie affidatarie appartenenti ad una rete di famiglie e ai minorenni stranieri non accompagnati registrano un'incidenza compresa tra il 38,8% e il 42%. L'affidamento familiare della diade genitore-bambino e l'affidamento professionale sono realizzati rispettivamente dal 27,8% e dal 19,3% dei soggetti attuatori.

I dati registrati nel 2023 risultano coerenti con quelli dell'anno precedente, diminuiscono di circa 4 p.p. le quote relative alle forme di affidamento a famiglia affidataria appartenente ad una rete di famiglie e quelle dei minorenni stranieri non accompagnati.

Figura 18 - Altre forme di affidamento promosse, val. %, 2022-2023 (multipla)



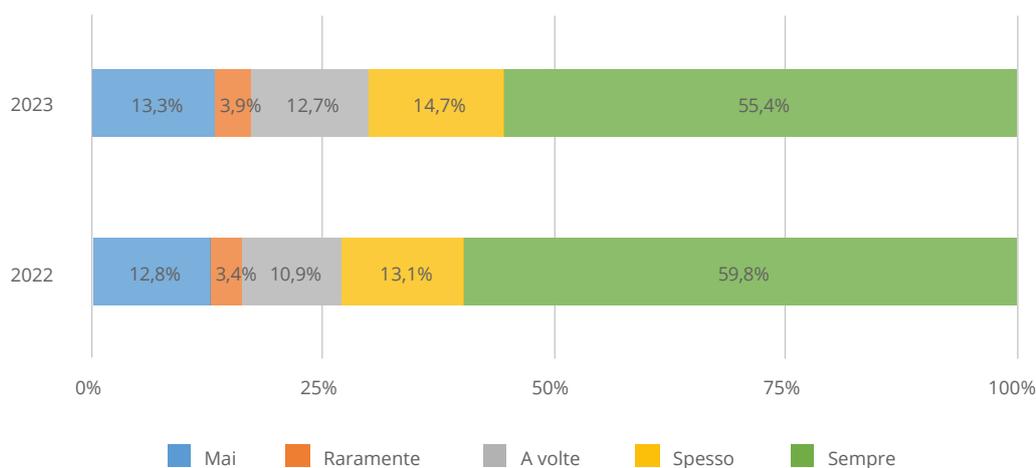
Fonte: SIOSS

Anche i dispositivi per la progettazione e il monitoraggio sono importanti, i dati dell'anno 2022 avevano evidenziato elementi di criticità nella diffusione di quelli previsti anche dalle linee di indirizzo nazionali. Su questo elemento di criticità il MLPS ha attivato un percorso di disseminazione delle linee di indirizzo nazionali, che supporta e sostiene i territori nel mettere a fuoco l'importanza e la rilevanza di utilizzo di specifiche procedure e strumenti, quali il Progetto Quadro e il Progetto educativo individuale. Il Progetto Quadro definisce la cornice complessiva nella quale si inserisce l'accoglienza e rafforza la protezione e la tutela dei minorenni. Tale progetto infatti rappresenta l'insieme coordinato e integrato degli interventi sociali, sociosanitari, sanitari ed educativi finalizzati

a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui si trova.

I dati 2023 del SIOSS mostrano che il Progetto Quadro viene elaborato *“spesso/sempre”* dal 70,1% dei soggetti attuatori; rispetto al 2022 si registra una riduzione di 2,8 p.p. La quota raggiunge l’88,5% nei servizi a gestione mista e sale al 91,2% laddove il servizio è dedicato esclusivamente all’affidamento familiare.

Fig. 19 - Affidamento familiare: redazione del Progetto Quadro, val. %, 2022-2023



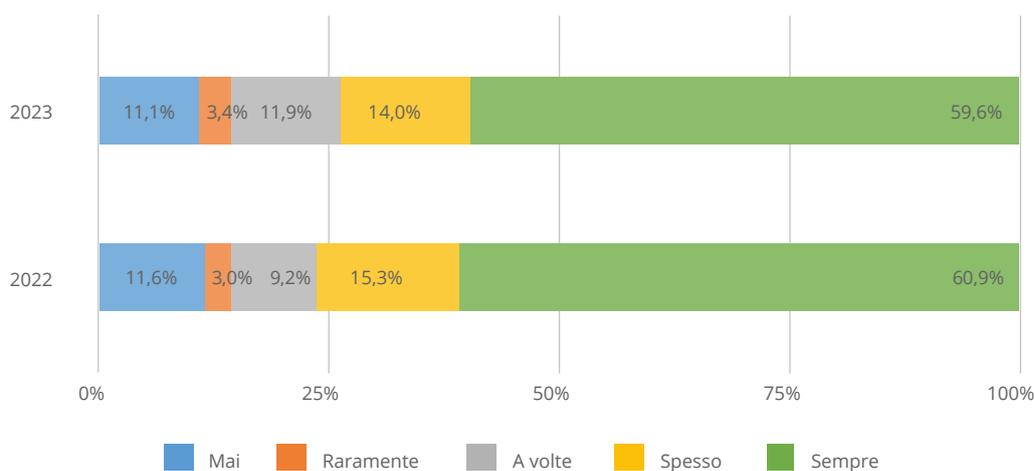
Fonte: SIOSS

La diffusione dell’elaborazione del Progetto quadro a livello regionale mostra ancora alcuni territori dove è più disomogenea l’applicazione del dispositivo e nei quali le risposte nettamente positive da parte dei servizi registrano quote inferiori al 60% dei soggetti attuatori. Laddove il Progetto Quadro viene redatto, il 58,1% dei soggetti attuatori realizza il suo monitoraggio e la sua valutazione a cadenza prestabilita, nel 40,5% dei territori si procede in relazione a richieste specifiche legate al percorso del minorenne, l’1,4% dei soggetti attuatori dichiara di non effettuare nessun monitoraggio.

Il Progetto educativo individuale (di seguito PEI) è parte integrante e al contempo distinto dal Progetto Quadro. Esso racchiude la progettazione personalizzata sui bisogni del minorenne e viene redatto dall’equipe degli operatori. Il PEI contiene, in forma sintetica ma sufficientemente chiara ed esplicita, l’analisi della situazione del minorenne a livello personale e familiare, l’identificazione delle aree di problematicità e delle risorse presenti, nonché il quadro complessivo della situazione del bambino e degli obiettivi da raggiungere. Il progetto individuale viene redatto *“spesso/sempre”* dal 73,6% dei soggetti attuatori (un dato che riporta un lieve decremento di 2,6 p.p. rispetto al 2022), rimane un gap da comprendere e sul quale continuare a intervenire in sinergia con gli ATS e le Regioni. Laddove il PEI viene redatto le attività di monitoraggio e di valutazione si realizzano in maggioranza a cadenza prestabilita (57,1%) o sulla base di una specifica richiesta connessa a bisogni emergenti (42,1%). Lo 0,8% dei soggetti attuatori dichiara di non effettuare attività di monitoraggio.

I dati sul PEI forse sono anche sintomatici del posizionamento dei servizi nel tessuto comunitario, il PEI è, infatti, anche espressione della complementarità tra progetto individuale e ruolo della comunità nel sistema di welfare locale e questo richiede una forte ri-condivisione del sistema di corresponsabilità tra tutti i soggetti coinvolti: il servizio sociale dell’Ente locale titolare della competenza in relazione al singolo caso, i servizi sociosanitari e le istituzioni, i soggetti pubblici e privati del territorio e la comunità stessa. Il PEI è prodotto e strumento al contempo di un patto sociale a sostegno dei soggetti più fragili della comunità. Il PEI quindi non è uno strumento di natura amministrativo-burocratico, ma un componente essenziale del lavoro sociale ed educativo.

Fig. 20 - Affidamento familiare: redazione del Progetto educativo individuale, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS

I dati relativi alla formalizzazione dell’affidamento mostrano che, nel 2023, il 52,2% dei servizi mappati dichiarano di prevedere in modo formale la sottoscrizione di un contratto di affidamento collegato al progetto educativo del minore affidato. Il dato, in aumento rispetto all’anno precedente, conferma una diffusione territoriale ancora differenziata di questa misura, con quote superiori alla media nazionale nel Centro-Nord e quote inferiori al valore medio nelle regioni del Mezzogiorno.

La formalizzazione dell’affidamento viene raccomandata dalle Linee di indirizzo per dare importanza al progetto condiviso con il minore, la famiglia e tutti gli altri attori del progetto, al fine di rafforzare sul fronte sociale le disposizioni formali da parte dell’autorità giudiziaria, hanno inteso disseminare raccomandando 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 sottolineando tra le azioni/indicazioni operative l’importanza della formalizzazione dell’affidamento sia consensuale che giudiziale e del rilascio agli affidatari un’attestazione dell’affidamento del bambino.

Altrettanto utile risulta la regolamentazione formale del contributo economico erogato alle famiglie affidatarie che è presente nel 53,2% dei territori e nell’87,2% di questi non è erogato sulla base della dichiarazione ISEE.

Come riportato anche nelle Linee di indirizzo alla raccomandazione 121.4 (*“Nella regolamentazione regionale in materia di affidamento familiare prevedere adeguate forme di sostegno diretto ed indiretto alle famiglie affidatarie, disciplinate ai diversi livelli istituzionali”*) i servizi sociali territoriali dovrebbero prevedere diversi tipi di sostegno per i bambini e i ragazzi in affidamento familiare. In continuità con la rilevazione precedente, nel 2023, risultano in ordine decrescente di erogazione i rimborsi spese per interventi e servizi specifici¹⁴ con una quota del 38,3%; i contributi indiretti¹⁵ con una quota del 33,6% e le agevolazioni¹⁶ con un valore pari al 25,7%. I dati su base regionale sono riportati nella tabella che segue.

Tabella 11 - Affidamento familiare: tipi di sostegno, val. %, 2023 (multipla)

Regione	Rimborsi spese per interventi e servizi specifici	Contributi indiretti	Agevolazioni
Piemonte	91,8	81,6	46,9
Valle d'Aosta	0,0	100,0	0,0
Lombardia	78,0	48,7	43,5
Bolzano	87,5	50,0	25,0
Trento	52,9	76,5	35,3
Veneto	63,4	54,9	38,0
Friuli-Venezia Giulia	94,4	88,9	33,3
Liguria	70,4	55,6	63,0
Emilia-Romagna	83,9	82,1	75,0
Toscana	79,2	73,6	62,3
Marche	31,1	45,9	34,4
Umbria	63,3	43,3	13,3
Lazio	51,0	35,3	33,3
Abruzzo	29,0	22,6	29,0
Molise	0,0	30,4	2,2
Campania	9,4	10,4	15,6
Puglia	35,9	34,2	17,1
Basilicata	2,1	10,4	8,3

14 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.

15 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.

16 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.

Calabria	5,3	5,3	3,5
Sicilia	8,7	7,9	5,9
Sardegna	19,1	17,9	14,7
Totale	38,3	33,6	25,7

Fonte: SIOSS

I progetti post-accoglienza vengono promossi dal 27,6% dei soggetti attuatori, in linea con quanto registrato nel 2022. Su base regionale si registrano nell'ultimo anno valori pari o superiori al 50% in Valle d'Aosta, Piemonte, Emilia-Romagna, Friuli-Venezia Giulia, Umbria, Toscana, Veneto e Bolzano; inferiori al 10% in Sicilia, Campania e Molise.

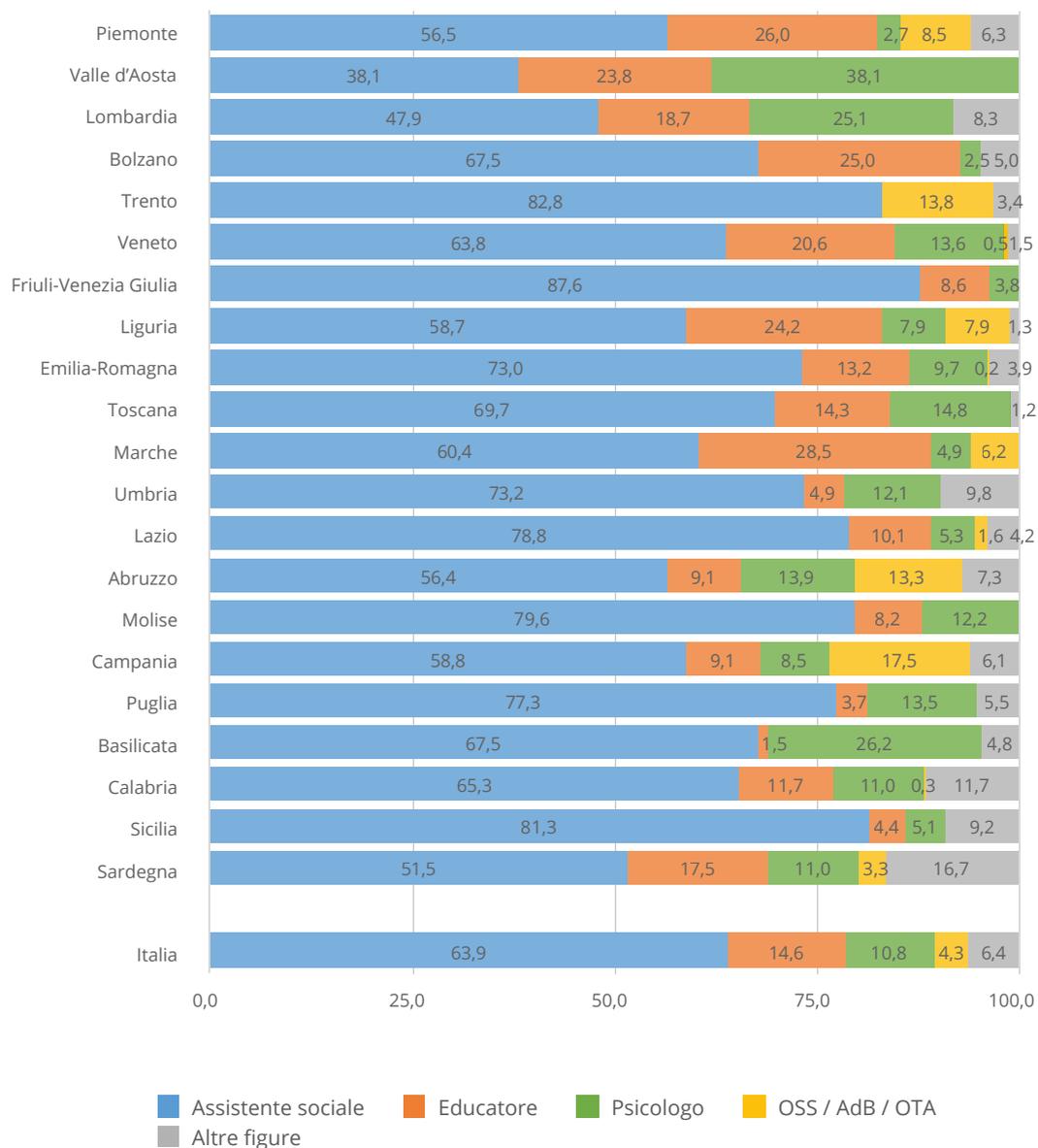
Infine, in relazione alle dotazioni organiche nella gestione del servizio si conferma rispetto all'anno precedente una significativa prevalenza di assistenti sociali (63,9%) che per il 71,1% sono dipendenti a tempo indeterminato. Seguono gli educatori (14,6%), gli psicologi (10,8%) e in forma residuale gli operatori socio sanitari, gli addetti all'assistenza di base e gli operatori tecnici addetti (OSS-AdB - OTA complessivamente rappresentano il 4,3%). Il 6,4% della dotazione organica è rappresentato da altre figure professionali (tra i quali mediatori culturali, pedagogisti, sociologi).

A livello territoriale, come si evince dal grafico seguente, si registra una prevalenza di assistenti sociali nella maggior parte delle regioni, in particolare le quote sono superiori al 70% in Friuli-Venezia Giulia, Trento, Sicilia, Molise, Lazio, Puglia, Umbria ed Emilia-Romagna; in Lombardia e Valle d'Aosta la quota è inferiore al 50%.

Importante la presenza di educatori nelle équipes delle Marche, del Piemonte e della Provincia autonoma di Bolzano con quote pari o superiori al 25%. La figura dello psicologo è particolarmente presente in Valle d'Aosta (38,1%), seguono la Basilicata (26,2%) e la Lombardia (25,1%); quella di OSS/AdB/OTA in Campania, nella Provincia autonoma di Trento e in Abruzzo con quote superiori al 13%.

Gli operatori esternalizzati rappresentano in media il 27% del totale (-2 p.p. rispetto al 2022), con quote di molto superiori in Molise (69,4%) e Valle d'Aosta (61,9%). Un terzo degli operatori esternalizzati è un assistente sociale, gli educatori rappresentano il 29,5%.

Fig. 21 - Affidamento familiare: dotazione organica, val. %, 2023



Fonte: SIOSS

I principali esiti sui servizi residenziali per minorenni

In merito all'accoglienza residenziale, al 31/12/2023 risultano complessivamente accolti nei servizi residenziali, inclusi i MSNA, 26.010 minorenni (+2,8% rispetto al dato registrato nel 2022), la cui distribuzione territoriale risulta in linea con quella osservata nel 2022: il 21% dei minorenni è accolto in strutture lombarde, il 12,6% in Sicilia, l'8,8% in Emilia-Romagna. Seguono la Puglia e il Lazio con quote pari rispettivamente al 7,9% e il 7,2%; il Piemonte e la Campania con quote intorno al 6%; la Toscana e il Veneto (intorno al 5%). La Liguria registra una quota del 4,6%; tutte le altre regioni riportano un valore inferiore al 3%.

I dati integrativi per il 2023¹⁷ registrano 18.304 minorenni accolti in strutture residenziali al netto dei MSNA (+1,2% rispetto all'anno precedente). In rapporto alla popolazione residente della corrispondente età di riferimento, nel 2023 risultano coinvolti 2,1 minorenni ogni mille bambini e adolescenti residenti di 0-17 anni.

A livello nazionale gli accolti in struttura risultano in crescita rispetto all'anno precedente, su base regionale gli incrementi più significativi in termini assoluti si registrano in Sicilia e Puglia, come mostra la tabella che segue, e sono in parte riconducibili anche ad un incremento nel tasso di copertura dei dati.

Tabella 12 - Minorenni accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA, 2022-2023

Regione	2022		2023	
	val. ass.	% ATS rispondenti con dati integrativi	val. ass.	% ATS rispondenti con dati integrativi
Piemonte	1.189	100,0	1.022	100,0
Valle d'Aosta	38	100,0	44	100,0
Lombardia	4.382	96,7	4.052	95,6
Bolzano	173	87,5	145	100,0
Trento	187	100,0	261	100,0
Veneto	1.038	100,0	947	100,0
Friuli-Venezia Giulia	319	100,0	351	100,0
Liguria	712	100,0	772	94,4
Emilia-Romagna	1.786	100,0	1.542	100,0
Toscana	613	96,4	694	100,0
Marche	444	95,7	492	100,0
Umbria	262	91,7	221	91,7
Lazio	1.380	97,3	1.409	100,0

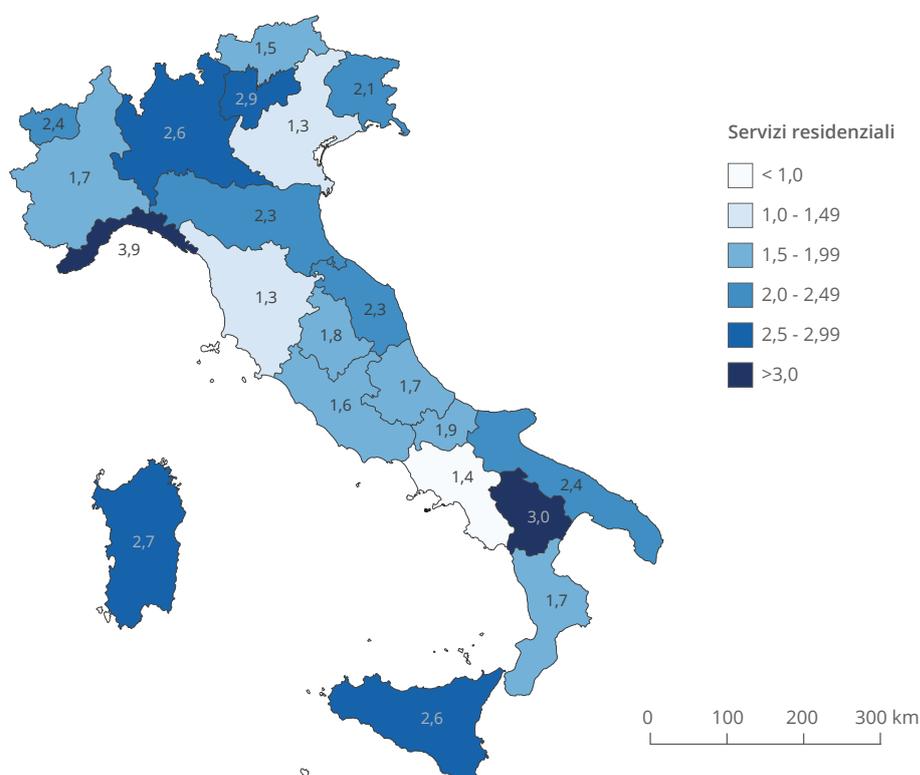
¹⁷ I dati integrativi sono disponibili per la totalità dei minorenni registrati sulla scheda servizio dell'Allegato 6.

Abruzzo	250	95,8	310	91,7
Molise	55	85,7	73	100,0
Campania	1.296	90,0	1.327	88,3
Puglia	1.295	89,0	1.431	100,0
Basilicata	143	100,0	222	88,9
Calabria	463	96,9	484	100,0
Sicilia	1.546	92,7	1.976	100,0
Sardegna	510	96,0	529	96,2
Italia	18.081	95,2	18.304	97,2

Fonte: SIOSS dati integrativi

I tassi di accoglienza dei bambini e dei ragazzi allontanati dal nucleo familiare di origine (al netto dei MSNA) e collocati nei servizi residenziali evidenziano una certa eterogeneità regionale: si oscilla da valori pari o superiori al 3 per mille in Liguria (3,6) e Basilicata (3,0) a valori di poco superiori all'1 per mille in Veneto, Toscana e Campania. Si evidenzia che la Basilicata, rispetto al dato riportato al 2022 registra un incremento significativo (+1,1). Per un confronto con i dati registrati al 2022 si rimanda alla tabella successiva.

Fig. 22 - Minorenni accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA per 1.000 residenti di 0-17 anni, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi e Istat

Tabella 13 – Minorenni accolti nei servizi residenziali al netto dei MSNA per 1000 residenti 0-17 anni, 2022-2023

Regioni	2022	2023
Piemonte	1,9	1,7
Valle d'Aosta	2,0	2,4
Lombardia	2,8	2,6
Bolzano	1,7	1,5
Trento	2,1	2,9
Veneto	1,4	1,3
Friuli-Venezia Giulia	1,9	2,1
Liguria	3,6	3,9
Emilia-Romagna	2,7	2,3
Toscana	1,2	1,3
Marche	2,0	2,3
Umbria	2,1	1,8
Lazio	1,6	1,6
Abruzzo	1,3	1,7
Molise	1,4	1,9
Campania	1,4	1,4
Puglia	2,2	2,4
Basilicata	1,9	3,0
Calabria	1,6	1,7
Sicilia	2,0	2,6
Sardegna	2,5	2,7
Italia	2,0	2,1

Fonte: SIOSS dati integrativi e Istat

A livello nazionale, al 2023, il peso dei MSNA tra i minorenni accolti nei servizi residenziali per minorenni è pari al 29,6%, registrando un incremento rispetto all'anno precedente di 2,9 p.p. La presenza di MSNA nella rete delle accoglienze residenziali socioeducative per minorenni (di natura quindi generalista), come mostra la tabella che segue, ha un peso molto differenziato tra le regioni. Un valore molto alto si registra in Toscana e in Abruzzo (di poco superiore al 50%), segue la Valle d'Aosta (48,8%); in Sicilia, Molise, Liguria e Bolzano la quota di MSNA è compresa tra il 35% e il 40%. Si collocano sul fronte opposto con valori molto inferiori al dato nazionale la Sardegna (10,8%), la Provincia autonoma di Trento (9,7%) e il Friuli-Venezia Giulia (2%).

Tabella 14 - Minorenni complessivi accolti nei servizi residenziali e MSNA, val. ass. e %, 2023

Regione	Minorenni accolti nei servizi residenziali dati integrativi (compresi MSNA)	MSNA	Minorenni accolti nei servizi residenziali dati integrativi (al netto dei MSNA)	Incidenza target MSNA su minorenni accolti nei servizi residenziali (dati integrativi)
Piemonte	1.482	460	1.022	31,0
Valle d'Aosta	86	42	44	48,8
Lombardia	5.464	1.412	4.052	25,8
Bolzano	224	79	145	35,3
Trento	289	28	261	9,7
Veneto	1.296	349	947	26,9
Friuli-Venezia Giulia	358	7	351	2,0
Liguria	1.198	426	772	35,6
Emilia-Romagna	2.299	757	1.542	32,9
Toscana	1.411	717	694	50,8
Marche	625	133	492	21,3
Umbria	250	29	221	11,6
Lazio	1.877	468	1.409	24,9
Abruzzo	627	317	310	50,6
Molise	114	41	73	36,0
Campania	1.617	290	1.327	17,9
Puglia	2.052	621	1.431	30,3
Basilicata	260	38	222	14,6
Calabria	621	137	484	22,1
Sicilia	3.267	1.291	1.976	39,5
Sardegna	593	64	529	10,8
Italia	26.010	7.706	18.304	29,6

Fonte: SIOSS dati integrativi

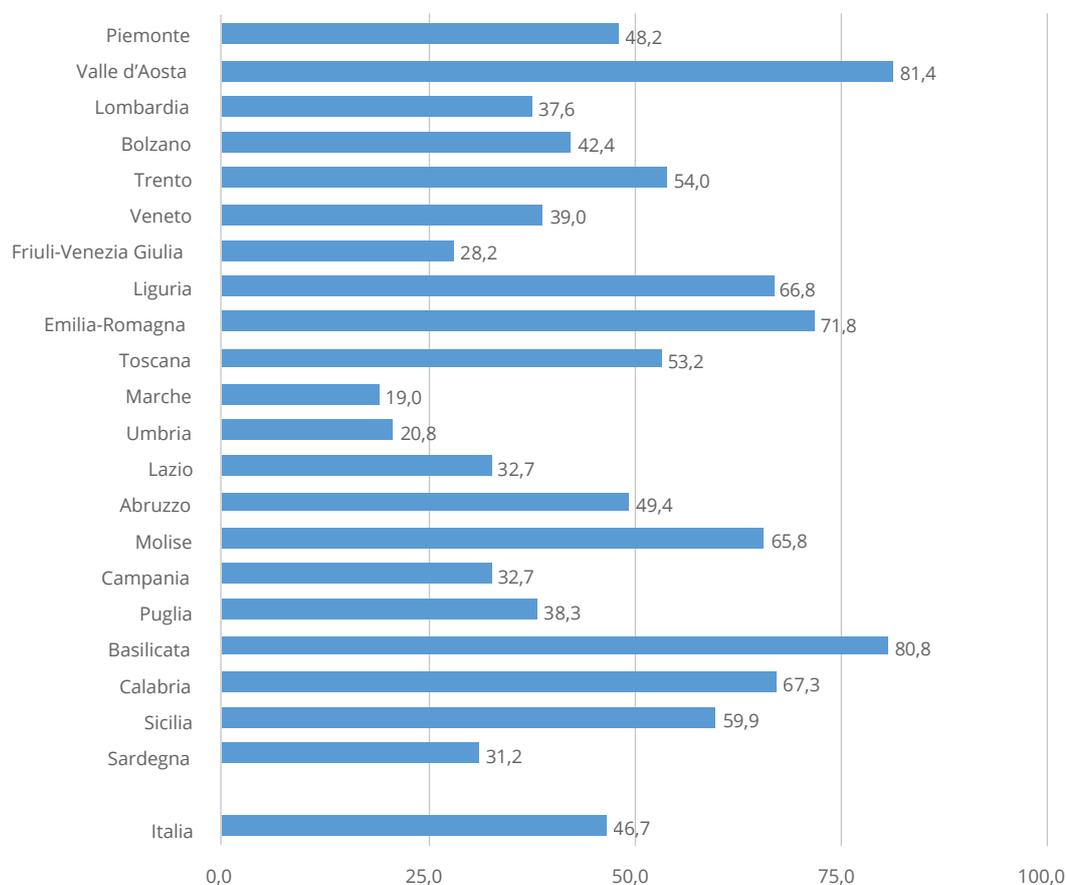
Dai dati SIOSS al 2023, risulta che il 46,7% dei minorenni è collocato in strutture presenti nel territorio di competenza dell'ATS con una riduzione circa 2 p.p. rispetto al dato registrato nel 2022. Su base regionale, come mostra il grafico che segue, si registrano forti differenze territoriali: la Valle d'Aosta, la Basilicata e l'Emilia-Romagna sono i territori che mostrano una maggiore continuità tra sede della struttura e servizio sociale di riferimento del minorenne, quote inferiori al 30% si registrano in Friuli-Venezia Giulia, Umbria e Marche. Il collocamento fuori ATS o fuori regione confermato dai dati del SIOSS rappresenta un fenomeno collegato alla disponibilità di strutture sul territorio e alle caratteristiche del progetto di accoglienza oltre che alla condizione del minorenne.

In alcune regioni è decisamente più probabile che un minorenne trovi ospitalità in strutture prossime al servizio che lo ha in carico. È questo un aspetto tutt'altro che irrilevante se ci poniamo nella prospettiva del ragazzo e o del bambino poiché la frequenza di contatti con l'assistente sociale di riferimento e gli altri operatori coinvolti è influenzata oltre che dai tempi e dal carico di lavoro anche dall'accessibilità della struttura rispetto alla sede del servizio che segue il minorenne accolto.

Alcune quote molto basse di prossimità tra ATS e struttura possono essere spiegate dalla dimensione stessa della regione, probabilmente non sufficientemente grande da rendere sostenibile una diffusione più capillare di residenze, in altri casi invece si aprono interrogativi in relazione alla possibilità di una maggiore prossimità grazie ad una più efficace programmazione delle risorse e dei servizi a garanzia della presenza adeguata almeno a livello provinciale. Il tema dell'eccessivo allontanamento dei minorenni dal loro contesto di vita (se non motivato da ragioni di sicurezza) è da molto tempo al centro della riflessione degli operatori ed emerse con forza oltre 52 anni fa quando nel 1972 la Camera dei deputati italiana svolse un'accurata indagine conoscitiva sullo stato e le prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia. Nell'audizione del prefetto Bellisario – direttore generale del Ministero degli Interni per l'Assistenza pubblica – risultò che il fenomeno dei 200.000 minorenni ricoverati in istituti educativi assistenziali si accompagnava ad un altro fenomeno non meno inquietante, e cioè quello della deportazione assistenziale di moltissimi bambini in località assai distanti dal luogo di residenza dei genitori. La conseguenza di tale fenomeno era la deresponsabilizzazione dei genitori a causa della lontananza che diveniva occasione e motivo del successivo abbandono. Infatti, l'impossibilità per la famiglia di origine di mantenere significativi rapporti col bambino sia per la difficoltà delle comunicazioni sia per la povertà delle famiglie da cui questi minori provenivano, finiva inevitabilmente con l'indebolire e spesso spezzare i legami parentali¹⁸.

18 AAVV (1998) I bambini e gli adolescenti fuori dalla famiglia. Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia, 1998. Dossier monografico, CNDIA, Istituto degli Innocenti, Firenze.

Fig. 23 - Minorenni accolti nei servizi residenziali del territorio di competenza inclusi MSNA, val. %, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

In relazione alla distribuzione di genere si registra una netta prevalenza maschile con una quota pari al 64,6%, in linea con il dato al 2022. Su base regionale si registra una quota di componente maschile compresa tra il 71% e il 77% in Basilicata, Abruzzo, Toscana e Valle d'Aosta; è invece inferiore al 50% in Friuli-Venezia Giulia. Si evidenzia che in Toscana, Abruzzo e Valle d'Aosta la quota elevata di componente maschile può essere ricondotta ad una presenza più consistente di MSNA collocati nei servizi residenziali, con valori compresi tra il 48,8% e il 50,8%.

Per l'8,5% dei minorenni collocati in strutture residenziali si registra, al 2023, una disabilità psicofisica o disturbi dell'attenzione e del linguaggio o una vulnerabilità socioculturale così come definite nella nota tecnica¹⁹ (il dato era pari al 9,5% nell'anno precedente). Una quota particolarmente elevata rispetto al valore medio nazionale si registra in Veneto (24%), nella Provincia autonoma di Bolzano (20,5%); segue la Sardegna con il 17%.

¹⁹ 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).

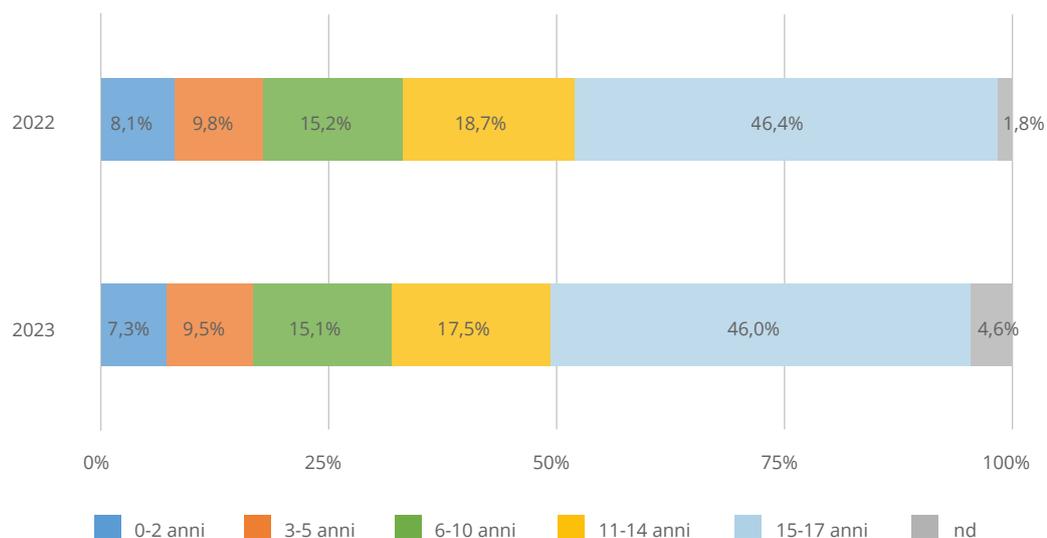
Tabella 15 – Minorenni accolti nei servizi residenziali con disabilità/disturbi/BES, val. %, 2023

Regioni	Val. %
Piemonte	14,6
Valle d'Aosta	12,8
Lombardia	7,6
Bolzano	20,5
Trento	11,4
Veneto	24,0
Friuli-Venezia Giulia	2,5
Liguria	2,0
Emilia-Romagna	7,5
Toscana	7,7
Marche	3,0
Umbria	11,2
Lazio	10,8
Abruzzo	10,7
Molise	3,5
Campania	3,6
Puglia	11,1
Basilicata	5,4
Calabria	3,7
Sicilia	3,3
Sardegna	17,0
Italia	8,5

Fonte: SIOSS dati integrativi

In relazione alla distribuzione per classi d'età, risulta che il 46% dei minorenni accolti in strutture residenziali ha tra 15 e 17 anni, il 17,5% ha tra 11 e 14 anni, il 15,1% tra 6 e 10 anni. Nella classe d'età 3-5 anni ricade il 9,5% dei minorenni mentre il 7,3% ha meno di 2 anni. Il dato relativo all'età non è disponibile per il 4,6% dei minorenni. Il confronto con i dati registrati nel 2022 è riportato nel grafico che segue.

Fig. 24 - Minorenni accolti nei servizi residenziali per classi d'età, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

In Valle d'Aosta, Toscana e Bolzano la quota di minorenni nella classe d'età 15-17 anni è più alta rispetto al valore medio nazionale ed è compresa tra il 64,7% e il 72,1%. Anche in questo caso la struttura per età dei minorenni collocati nei servizi residenziali delle regioni Valle d'Aosta e Toscana è influenzata dalla presenza dei MSNA che registrano, in queste regioni, quote particolarmente elevate. Nella Provincia autonoma di Trento, in Umbria e in Friuli-Venezia Giulia più del 26% dei minorenni collocati in struttura ha meno di 5 anni a fronte di un valore medio del 16,8%.

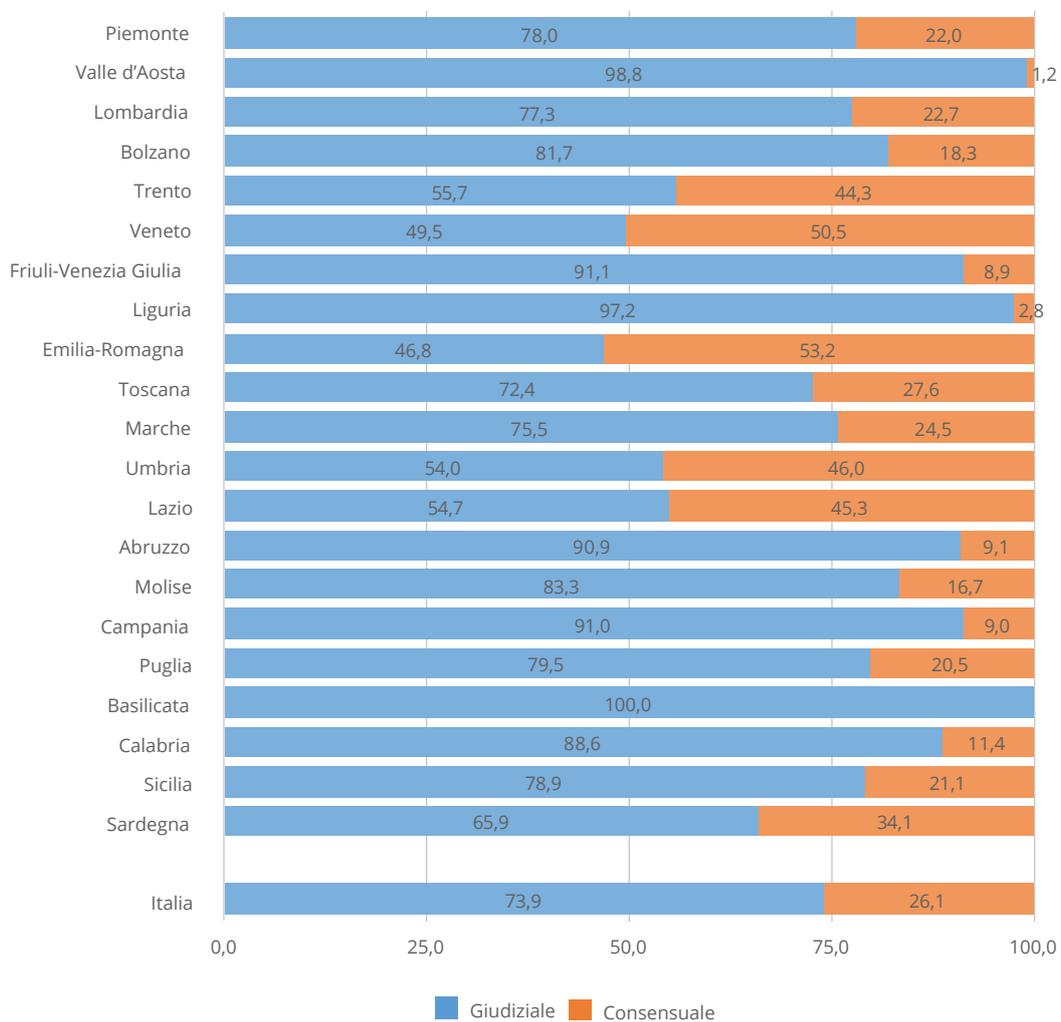
Tabella 16 - Minorenni accolti nei servizi residenziali per classi d'età, val. %, 2023

Regioni	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	n.d.
Piemonte	5,7	6,0	11,4	17,2	58,2	1,5
Valle D'Aosta	11,6	0,0	7,0	9,3	72,1	0,0
Lombardia	9,3	12,2	15,9	17,4	40,1	5,1
Bolzano	5,8	2,7	8,9	16,5	64,7	1,4
Trento	16,3	15,2	11,8	16,3	38,7	1,7
Veneto	8,2	7,0	10,8	19,3	46,2	8,5
Friuli-Venezia Giulia	10,1	16,2	20,9	22,1	30,4	0,3
Liguria	6,3	6,3	11,5	19,7	53,5	2,7
Emilia-Romagna	8,1	10,7	15,9	16,7	48,5	0,1
Toscana	4,6	5,9	9,1	11,3	68,4	0,7
Marche	8,2	9,4	18,7	16,3	47,2	0,2
Umbria	12,4	16,4	13,6	16,4	40,4	0,8
Lazio	6,8	9,9	17,0	18,6	47,3	0,4
Abruzzo	6,7	5,3	10,8	11,0	59,3	6,9
Molise	5,3	6,1	13,2	14,9	59,6	0,9
Campania	6,3	12,4	23,6	22,8	33,1	1,8
Puglia	6,3	8,9	15,4	17,2	48,4	3,8
Basilicata	5,4	8,1	9,6	22,7	53,4	0,8
Calabria	3,9	7,7	18,2	22,5	32,4	15,3
Sicilia	5,6	8,2	15,5	15,6	41,2	13,9
Sardegna	9,6	11,3	17,4	22,1	38,6	1,0
Italia	7,3	9,5	15,1	17,5	46,0	4,6

Fonte: SIOSS dati integrativi

Come nel caso dell'affidamento familiare, anche per i minorenni collocati in comunità residenziali, in continuità con il dato registrato nel 2022, nella maggior parte dei casi (73,9%) si segnala la presenza di un provvedimento di collocamento di tipo giudiziale. Si registrano quote di collocamenti di natura giudiziale superiori al valore medio nazionale in Basilicata, Valle d'Aosta, Liguria, Friuli-Venezia Giulia, Campania e Abruzzo con valori superiori al 90%. Al contrario, l'incidenza è al di sotto del 60% nella Provincia di Trento, nel Lazio e in Umbria; è inferiore al 50% in Veneto e in Emilia-Romagna.

Fig. 25 - Minorenni accolti nei servizi residenziali per natura giuridica del collocamento, val. %, 2023



Fonte: SIOSS dati integrativi

Organizzazione del servizio di accoglienza in strutture residenziali per minorenni

Al 31/12/2023 gli ATS rispondenti indicano la presenza di 3.997 servizi residenziali per un totale di 28.532 posti di accoglienza di cui 2.470 in pronta accoglienza (8.7% del totale), per una media di circa 7 posti letto a struttura. I dati in valore assoluto su base regionale vengono riportati nella tabella che segue.

Tabella 17 - Servizi residenziali per minorenni e posti letto, val. ass., 2023

Regione	N. servizi residenziali	N. posti letto	di cui Pronta accoglienza	% posti in pronta accoglienza sul totale
Piemonte	244	2.127	113	5,3
Valle d'Aosta	4	37	0	0,0
Lombardia	712	3.810	129	3,4
Bolzano	26	282	11	3,9
Trento	104	466	49	10,5
Veneto	249	1.349	62	4,6
Friuli-Venezia Giulia	82	1.261	43	3,4
Liguria	148	1.369	56	4,1
Emilia-Romagna	395	3.483	118	3,4
Toscana	186	1.431	97	6,8
Marche	61	577	57	9,9
Umbria	33	224	11	4,9
Lazio	264	2.172	291	13,4
Abruzzo	61	702	76	10,8
Molise	8	91	24	26,4
Campania	377	2.174	557	25,6
Puglia	443	2.636	271	10,3
Basilicata	33	200	54	27,0
Calabria	78	703	49	7,0
Sicilia	395	2.878	353	12,3
Sardegna	94	560	49	8,8
Italia	3.997	28.532	2.470	8,7

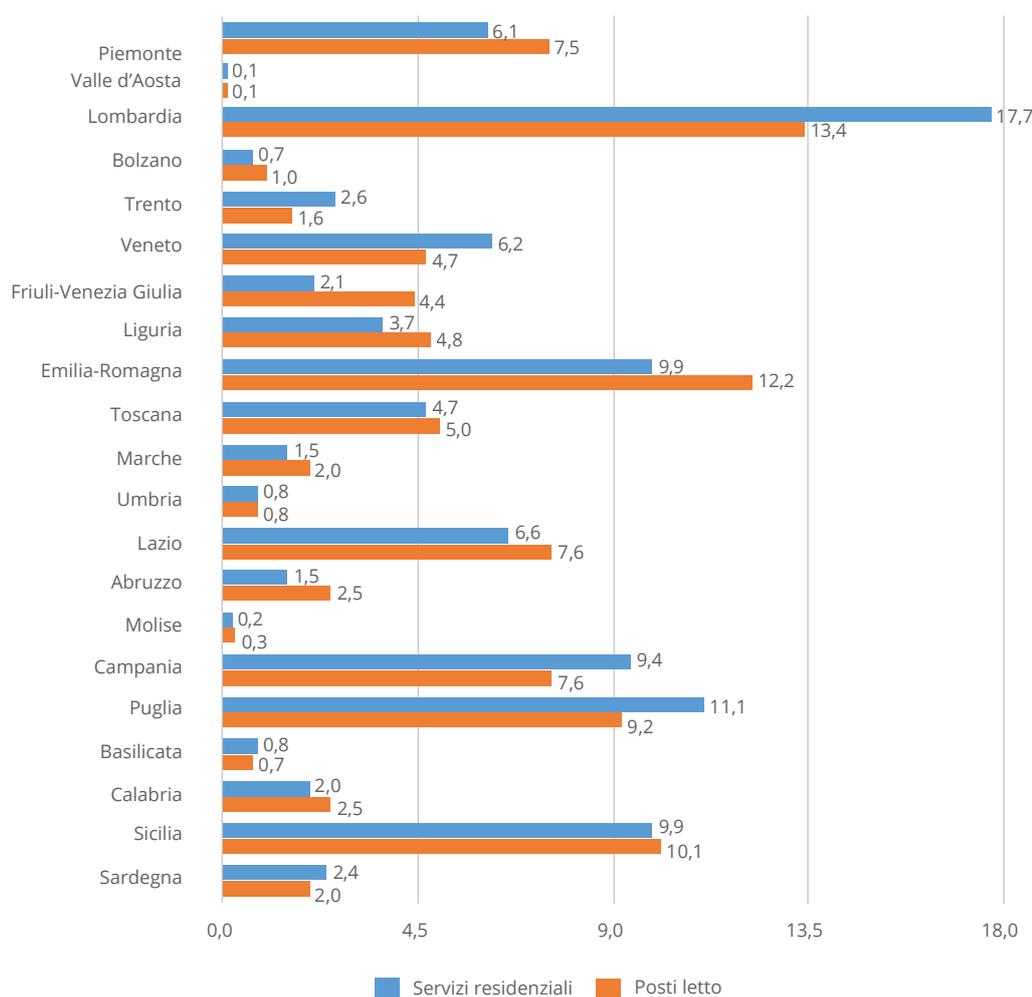
Fonte: SIOSS

In merito alla distribuzione territoriale emerge che la presenza di un importante numero di strutture residenziali per minorenni in Lombardia (17,7%) e in Puglia (11,1%); seguono l'Emilia-Romagna, la Sicilia e la Campania con quote comprese tra il 9,4% e il 9,9%. Nel Lazio, in Veneto e in Piemonte si registrano quote intorno al 6%; in Toscana pari al 4,7%. In tutte le altre regioni il valore è inferiore al 4%; in Umbria, in Basilicata, nella Provincia autonoma di Bolzano, in Valle d'Aosta e in Molise non si raggiunge l'1%.

In relazione alla distribuzione del numero di posti letto, si conferma al primo posto la Lombardia con il 13,4%; seguono con quote superiori al 10% l'Emilia-Romagna e la Sicilia. La Puglia concentra il 9,2% di posti letto; la Campania, il Lazio e il Piemonte rispettivamente circa il 7,5%.

È variabile l'incidenza dei posti in pronta accoglienza sul totale dei posti disponibili, ma sono molte le regioni con valori ben al di sopra del valore medio nazionale, alcune regioni raggiungono valori estremamente alti come la Campania (25,6% dei posti) e in regioni di piccole dimensioni segnalano la Basilicata e il Molise, rispettivamente con il 27% e il 26,4%. Considerando l'esiguità del numero di strutture dedicate solo alla pronta accoglienza, questo tipo di risorse è presente grossomodo in tutte le tipologie di residenzialità.

Fig. 26 - Servizi residenziali per minorenni e posti letto: distribuzione regionale, val. %, 2023

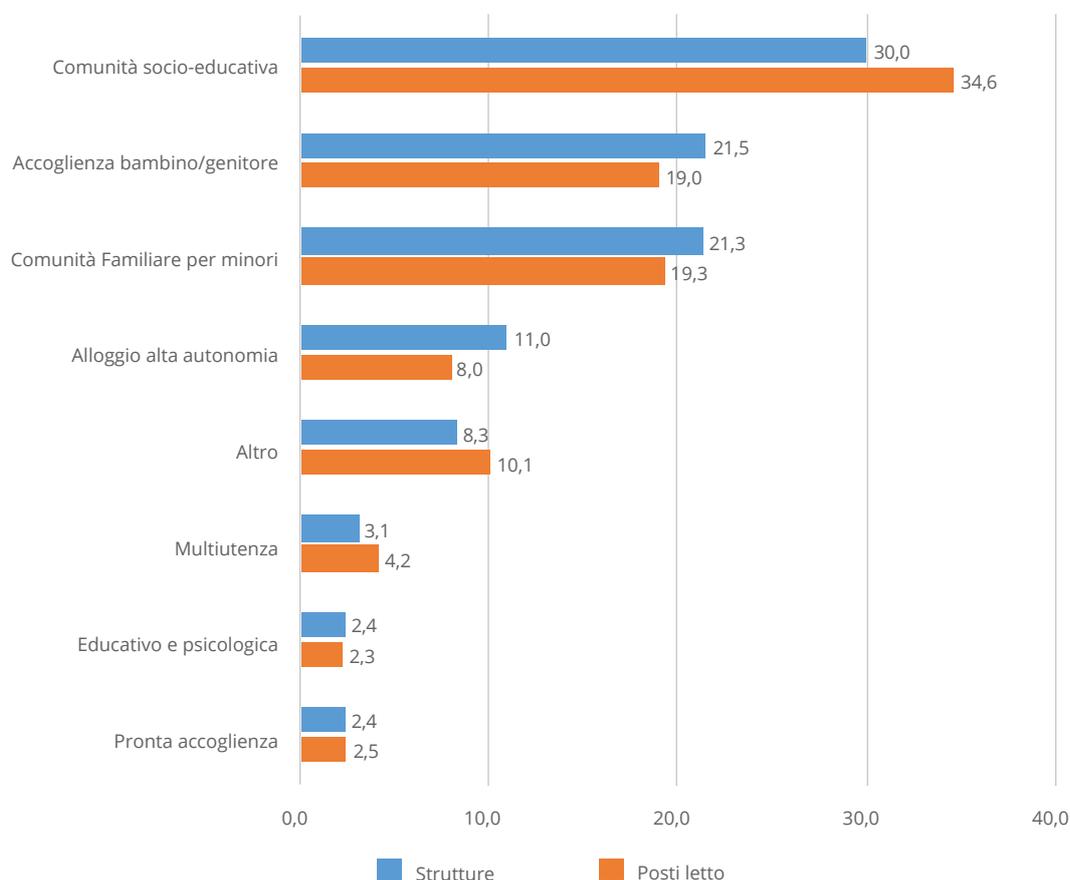


Fonte: SIOSS

Sia in termini di numero di strutture che in termini di posti letto, la comunità socioeducativa rappresenta il tipo di servizio residenziale più diffuso (30% delle strutture e 34,6% di posti letto). Seguono i servizi per l'accoglienza bambino/genitore²⁰ e le comunità di tipo familiare che rappresentano rispettivamente circa il 21% delle strutture e il 19% dei posti letto.

Su base regionale, le comunità socioeducative rappresentano circa il 50% del totale dei servizi residenziali regionali in Abruzzo, Marche, Molise e Valle d'Aosta; in Basilicata la metà dei servizi residenziali per minorenni è rappresentato invece dalle comunità familiari per minorenni. Le strutture di accoglienza bambino/genitore registrano quote superiori al 30% nella Provincia autonoma di Trento, in Calabria, Piemonte e Lombardia. In Toscana il 38,2% dei servizi residenziali per minorenni è rappresentato dagli alloggi ad alta autonomia.

Fig. 27 - Servizi residenziali per minorenni e posti letto per tipologia, val. %, 2023



Fonte: SIOSS

²⁰ In queste strutture i minorenni sono ospiti insieme ad un familiare, non si tratta quindi di servizi residenziali per minorenni separati dalla famiglia di origine.

Nei territori che indicano la presenza di strutture residenziali per minorenni, coerentemente con quanto rilevato nell'anno precedente, il 92,4% dei soggetti attuatori dichiara l'esistenza di una procedura per l'autorizzazione.

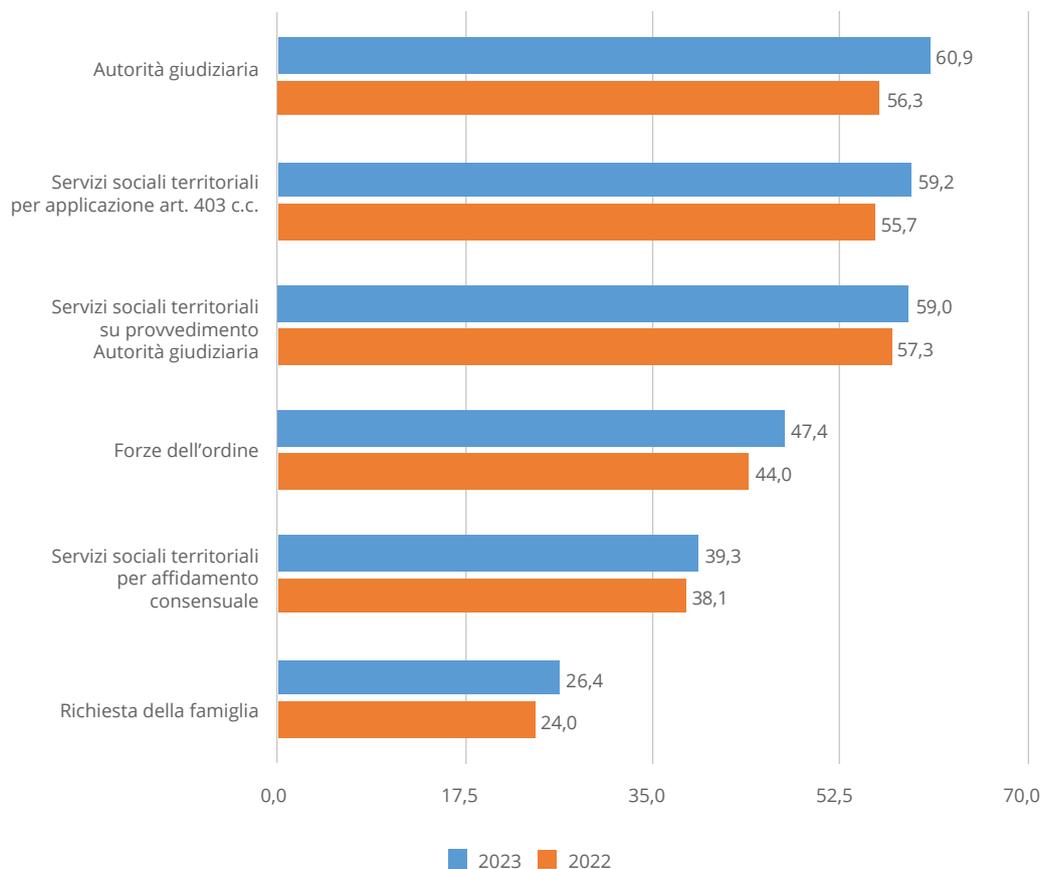
Di questi:

- il 95,6% indica che tutti i servizi residenziali per minorenni presenti sul territorio sono regolarmente autorizzati;
- il 59,2% afferma che tutte le comunità risultano accreditate;
- il 90,6% riporta che le comunità sono dotate di Carta dei servizi.

Si conferma una parziale diffusione delle procedure di accreditamento delle strutture residenziali. Con l'accREDITamento viene riconosciuta ai soggetti che lo conseguono l'idoneità ad erogare prestazioni sociali e sociosanitarie per conto degli enti pubblici competenti su tutto il territorio regionale e, quindi, è solo con l'accREDITamento che si soddisfa la principale condizione preliminare (e necessaria) per la stipula di accordi contrattuali tra soggetti pubblici e privati del sistema sociale integrato anche se - con esso - non sorge alcun diritto da parte della struttura accreditata a stipulare accordi nei confronti della pubblica amministrazione. Per un approfondimento si rinvia all'Allegato contenente una breve analisi dedicata al tema dell'autorizzazione e accREDITamento.

Per quanto riguarda le modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni, il sistema chiede, con una domanda a risposta multipla, se questa avvenga su provvedimento dell'autorità giudiziaria, su richiesta da parte delle Forze dell'ordine, su richiesta della famiglia; dei servizi sociali territoriali in applicazione dell'art. 403 c.c.; dei servizi sociali territoriali per affidamento consensuale; dei servizi sociali territoriali su provvedimento dell'autorità giudiziaria. I dati per le ultime due annualità sono riportati nel grafico che segue.

Fig. 28 - Modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni, val. %, 2022-2023 (multipla)



Fonte: SIOSS

Anche nel 2023 emergono delle differenze a livello territoriale che sono presumibilmente il risultato di prassi locali di gestione dei casi, nonché di forme di rapporto tra istituzioni del territorio. L’inserimento in comunità su intervento o provvedimento dell’autorità giudiziaria si conferma sostanzialmente l’opzione più frequente in quasi tutte le regioni, a eccezione dell’Emilia-Romagna, le Marche e la Lombardia che registrano come prima modalità di accesso l’intervento in emergenza ex art. 403 c.c. Tale opzione di risposta appare con frequenza superiore all’85% anche in Valle d’Aosta, Friuli-Venezia Giulia, Piemonte e Abruzzo.

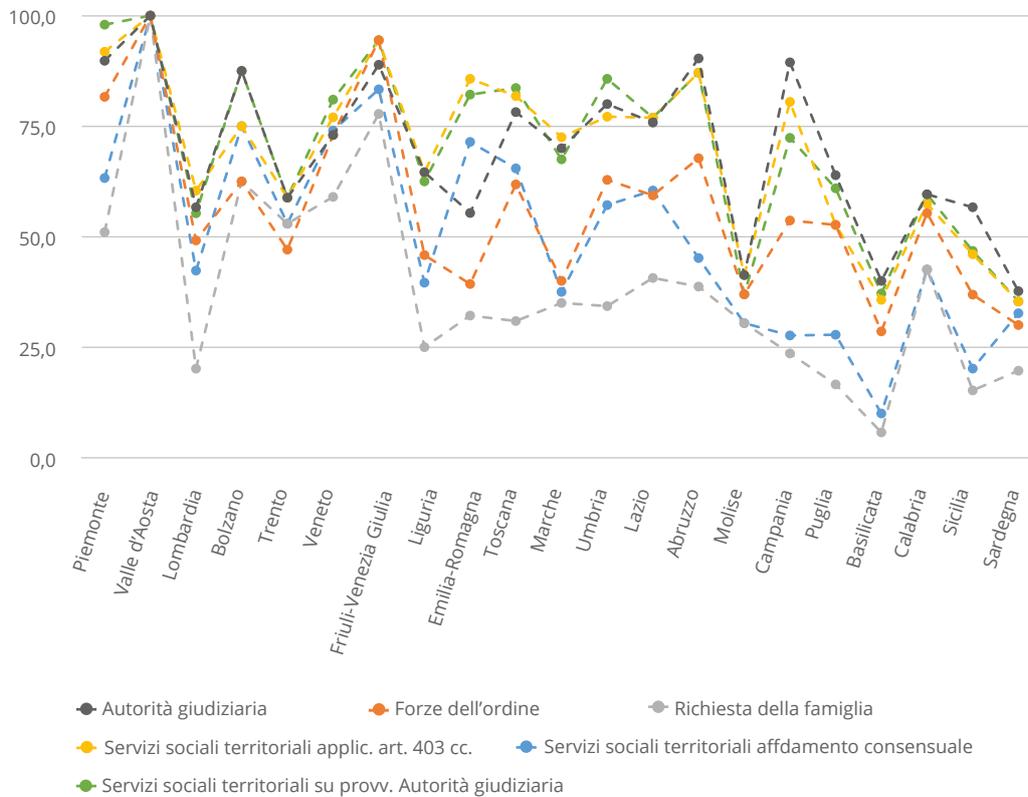
L’attivazione di una collocazione basata su un progetto condiviso con la famiglia di origine se non addirittura su richiesta della stessa, appare una strada considerata come percorribile e percorsa con maggiore frequenza (superiore al 75%) in Valle d’Aosta, in Friuli-Venezia Giulia e nella Provincia autonoma di Bolzano.

Tabella 18 - Modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni per Regione, val. %, 2023 (multipla)

Regioni	Autorità giudiziaria	Forze dell'ordine	Richiesta della famiglia	Servizi sociali territoriali per applicazione art. 403 cc.	Servizi sociali territoriali per affidamento consensuale	Servizi sociali territoriali su provvedimento Autorità giudiziaria
Piemonte	89,8	81,6	51,0	91,8	63,3	98,0
Valle D'Aosta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Lombardia	56,7	49,1	20,1	60,4	42,3	55,3
Bolzano	87,5	62,5	62,5	75,0	75,0	87,5
Trento	58,8	47,1	52,9	58,8	52,9	58,8
Veneto	73,0	73,0	59,0	77,0	74,0	81,0
Friuli-Venezia Giulia	88,9	94,4	77,8	94,4	83,3	94,4
Liguria	64,6	45,8	25,0	64,6	39,6	62,5
Emilia-Romagna	55,4	39,3	32,1	85,7	71,4	82,1
Toscana	78,2	61,8	30,9	81,8	65,5	83,6
Marche	70,0	40,0	35,0	72,5	37,5	67,5
Umbria	80,0	62,9	34,3	77,1	57,1	85,7
Lazio	75,8	59,3	40,7	76,9	60,4	76,9
Abruzzo	90,3	67,7	38,7	87,1	45,2	87,1
Molise	41,3	37,0	30,4	41,3	30,4	37,0
Campania	89,4	53,7	23,6	80,5	27,6	72,4
Puglia	63,9	52,7	16,6	52,7	27,8	60,9
Basilicata	40,0	28,6	5,7	35,7	10,0	37,1
Calabria	59,6	55,3	42,6	57,4	42,6	59,6
Sicilia	56,7	36,9	15,2	46,0	20,2	46,8
Sardegna	37,7	30,0	19,7	35,3	32,7	35,3
Italia	60,9	47,4	26,4	59,2	39,3	59,0

Fonte: SIOSS

Fig. 29 - Modalità di accesso alla collocazione in un servizio residenziale per minorenni, val. %, 2023 (multipla)



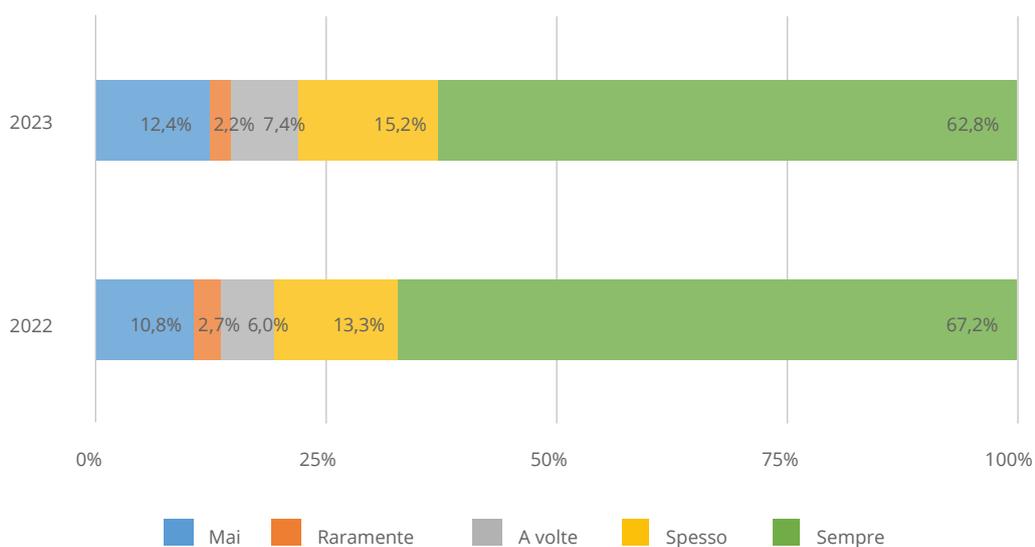
Fonte: SIOSS

I dati al 2023 mostrano che la gestione della collocazione dei minorenni nei servizi residenziali è affidata ad una équipe permanente dal 42,5% dei soggetti attuatori (-1,8 p.p. rispetto al 2022). I dati dell'ultima annualità confermano che 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 come peraltro le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni sottolineano.

I dati raccolti confermano che questo dispositivo è uno strumento relativamente diffuso e viene redatto "spesso/sempré" dal 78% dei soggetti attuatori. Le regioni che registrano una scarsa applicazione del Progetto quadro sono la Sardegna e la Sicilia dove risulta "spesso/sempré" 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 61,7% a cadenza prestabilita, per il 37,1% al bisogno, nei restanti territori non il monitoraggio non avviene.

Fig. 30 - Servizi residenziali per minorenni: redazione del Progetto Quadro, val. %, 2022-2023

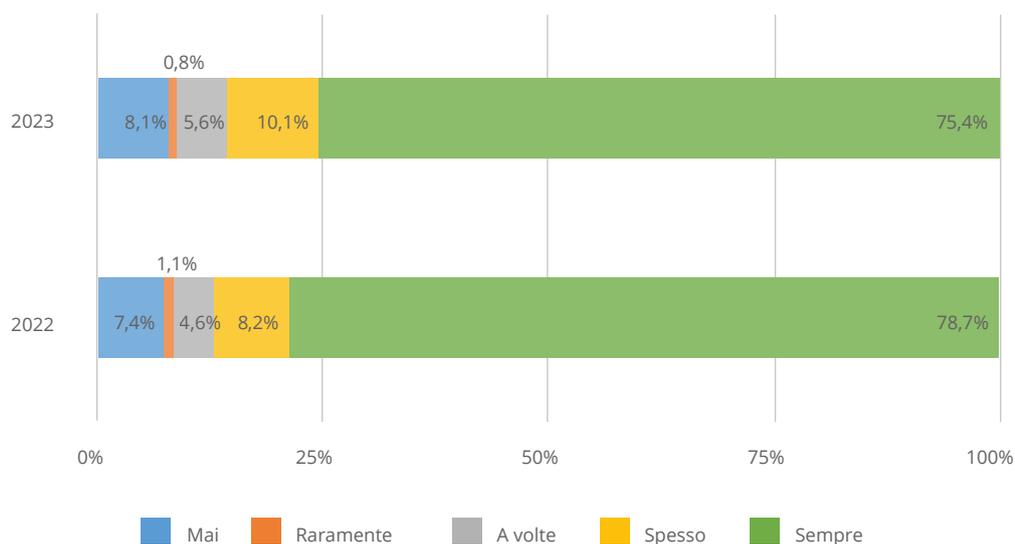


Fonte: SIOSS

Anche il Progetto educativo individuale è uno strumento fondamentale per la progettazione e la costruzione di un percorso di tutela e presa in carico. Esso risulta diffuso ed è sempre o spesso predisposto dall'85,5% dei soggetti attuatori (la quota nel 2022 era leggermente superiore pari all'87%).

Anche in questo caso l'utilizzo non è uniforme nei territori, in particolare esso risulta meno frequentemente redatto in Sicilia e in Basilicata, dove più del 20% dei servizi rispondenti dichiara di non predisporlo mai. Laddove viene redatto, il monitoraggio e la valutazione del Progetto educativo individuale si realizzano principalmente a cadenza prestabilita (66%), al bisogno (32,8%) e circa l'1% dei soggetti attuatori dichiara di non effettuare nessun monitoraggio.

Fig. 31 - Servizi residenziali per minorenni: redazione del Progetto educativo individuale, val. %, 2022-2023



Fonte: SIOSS

Oltre al pagamento della retta, i servizi territoriali, come per l'affidamento familiare, possono prevedere anche altri tipi di sostegni quali rimborsi spese per interventi e servizi specifici, contributi indiretti e agevolazioni²¹. I dati raccolti nel 2023 indicano che a livello nazionale i più diffusi sono i rimborsi spese per interventi e servizi specifici con una quota del 32,4%, seguono i contributi indiretti con il 25,5% e le agevolazioni con il 22%. I dati su base regionale vengono riportati nella tabella che segue.

Tabella 19 - Servizi residenziali per minorenni: tipi di sostegno, val. %, 2023 (multipla)

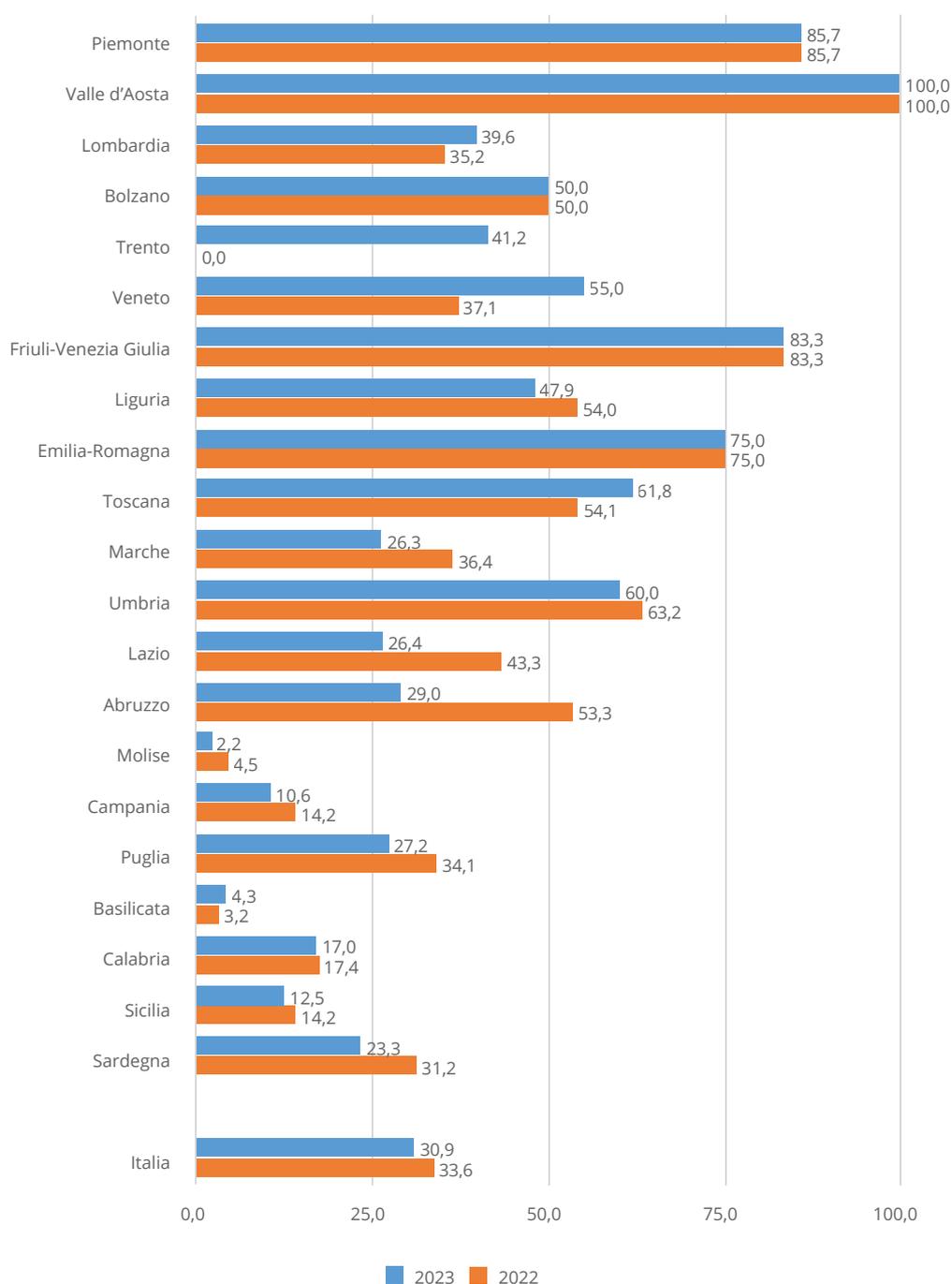
Regione	Rimborsi spese per interventi e servizi specifici	Contributi indiretti	Agevolazioni
Piemonte	83,7	51,0	38,8
Valle d'Aosta	100,0	100,0	0,0
Lombardia	57,0	36,9	31,1
Bolzano	87,5	25,0	25,0
Trento	29,4	41,2	29,4
Veneto	65,0	49,0	37,0
Friuli-Venezia Giulia	88,9	66,7	22,2
Liguria	62,5	54,2	58,3
Emilia-Romagna	85,7	76,8	66,1
Toscana	70,9	69,1	60,0
Marche	35,0	28,8	26,3
Umbria	37,1	34,3	37,1
Lazio	37,4	26,4	23,1
Abruzzo	29,0	19,4	22,6
Molise	4,3	0,0	2,2
Campania	4,1	6,5	7,3
Puglia	23,1	24,3	13,6
Basilicata	1,4	14,3	1,4
Calabria	4,3	2,1	6,4
Sicilia	5,3	3,0	6,5
Sardegna	16,3	13,7	15,3
Italia	32,4	25,5	22,0

Fonte: SIOSS

21 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.

Per quanto riguarda i progetti post accoglienza, dai dati risulta che il 30,9% dei servizi sociali territoriali promuove progetti post-accoglienza, rispetto al dato al 2022 si registra una riduzione di 2,6 p.p. Dal confronto su base regionale emerge che, nell'ultima annualità, le quote si confermano superiori all'80% in Valle d'Aosta, Piemonte e Friuli-Venezia Giulia; risultano inferiori al 15% in Sicilia, Campania, Basilicata e Molise.

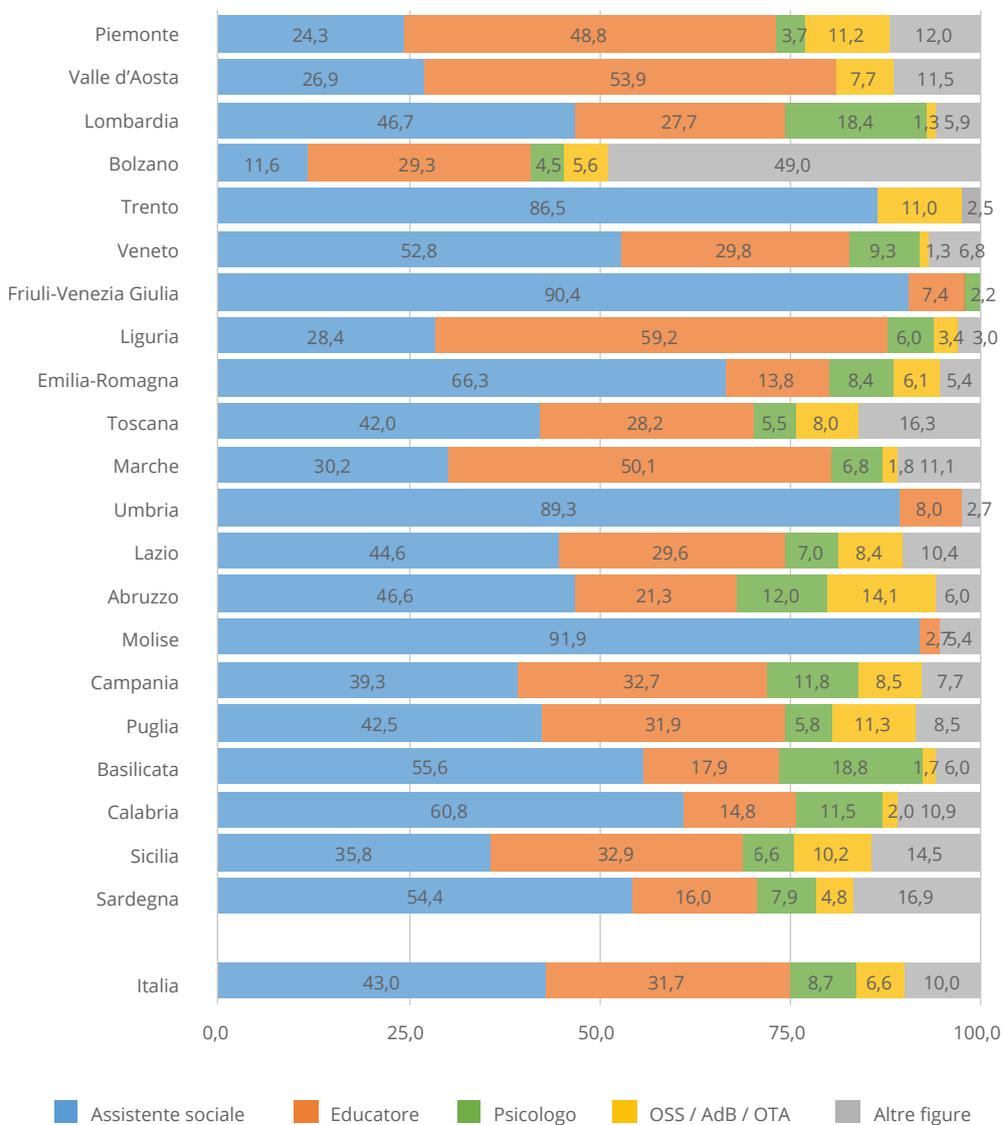
Fig. 32 - Servizi residenziali per minorenni: progetti post-accoglienza, val. % risposte affermative, 2023



Infine, per quanto riguarda la dotazione di figure professionali, la figura dell'assistente sociale si conferma coprire quasi la metà dell'organico il 43% (+5,4 p.p. rispetto al 2022), gli educatori il 31,7% (-2,3 p.p.). Seguono la figura dello psicologo (8,7%) e quella degli OSS/AdB/OTA (6,6%). Le altre figure professionali (tra i quali rientrano i mediatori culturali, i pedagogisti e i sociologi) rappresentano il 10%.

Nella maggior parte delle regioni si registra una prevalenza di assistenti sociali, con quote superiori al 40%; la figura dell'educatore rappresenta quote pari o superiori al 50% in Liguria, in Valle d'Aosta e nelle Marche. Il peso della figura dello psicologo è significativo in Basilicata e in Lombardia (quote intorno al 18%).

Fig. 33 - Servizi residenziali per minorenni: dotazione organica, val. %, 2023



Fonte: SIOSS

Appendice normativa

I criteri organizzativi e di accreditamento per il sistema delle accoglienze residenziali dei minorenni nell'ambito dell'affido: conclusioni su principali somiglianze e differenze a livello regionale

Allo stato attuale una riflessione sul variegato e multiforme tema dell'accreditamento delle comunità – se si vuole dare da subito un'anticipazione sugli esiti di tale esercizio – è tanto opportuna quanto problematica. È senz'altro opportuna se non si vuole rinunciare a garantire il necessario livello qualitativo dell'accoglienza in comunità dei minorenni in affido e, più in particolare, porre l'attenzione sul percorso che le stesse comunità devono compiere per collaborare con la pubblica amministrazione e sulle caratteristiche, ulteriori a quelle previste per l'autorizzazione al funzionamento, che devono soddisfare per essere giudicate idonee ad ospitare minorenni in base a predeterminati requisiti organizzativi che costituiscono il presupposto per ottenere l'accreditamento presso l'ente pubblico. Come è stato appena detto, questa riflessione presenta aspetti di notevole complessità perché la volontà di fare un confronto sul tema dei requisiti richiesti per l'accreditamento delle comunità si scontra con la limitatezza del terreno comune sulla base del quale valutare le normative vigenti nelle varie Regioni e Province autonome a causa delle profonde divergenze che esistono, a livello sistematico, tra una Regione e l'altra sia per quanto concerne i contenuti delle norme emanate, sia per quanto concerne gli strumenti (più precisamente gli atti normativi) che sono stati scelti per regolamentare tale disciplina²².

Un discorso unitario si può certamente fare sul significato e sul valore dei processi di autorizzazione e di accreditamento che, per ogni Regione, consistono in una valutazione sistematica e periodica avente lo scopo di garantire la sicurezza e la qualità dell'assistenza dei servizi e delle strutture del sistema sociale basata sulla verifica del possesso di determinati requisiti relativi alle condizioni strutturali, igienico-sanitarie, organizzative e di personale che influiscono sulla qualità dell'assistenza e cura delle persone siano esse minori di età, anziane, con disabilità o soggetti svantaggiati. In particolare, l'autorizzazione al funzionamento viene attribuita alle strutture al termine di un procedimento amministrativo nel quale vengono vagliati gli aspetti relativi alle condizioni strutturali, di sicurezza, igienico-sanitarie, organizzative e di personale della struttura, certifica quindi l'idoneità ad attivare e svolgere interventi e servizi sociali, socioeducativi e ad integrazione sociosanitaria da parte della struttura richiedente all'interno del territorio della Regione che la concede. Con l'accreditamento, invece, viene riconosciuta ai soggetti che lo conseguono l'idoneità ad erogare prestazioni sociali e sociosanitarie per conto degli enti pubblici competenti su tutto il territorio regionale e, quindi, è solo con l'accreditamento che si soddisfa la principale condizione preliminare (e necessaria) per la stipula di accordi contrattuali tra soggetti pubblici e privati del sistema sociale integrato anche se – con esso – non sorge alcun diritto da

²² Differenza quest'ultima non puramente formale ma destinata a ripercuotersi a livello procedurale/sostanziale nel caso siano sollevate delle controversie di fronte al giudice amministrativo circa l'applicazione o la stessa legittimità di tale normativa.

parte della struttura accreditata a stipulare accordi nei confronti della pubblica amministrazione²³.

Tale accreditamento ha carattere istituzionale, quale strumento di garanzia della qualità delle prestazioni erogate e, ciò, in sintonia con il modello di accreditamento che emerge dalla storia di diversi Paesi europei che – ontologicamente – si configura come un processo di valutazione sistematico e periodico svolto da un “organismo esterno” con l’obiettivo di verificare l’adesione a predeterminati requisiti correlati alla qualità dell’assistenza e con lo scopo di incentivare l’autovalutazione e il miglioramento continuo della qualità della prestazione erogata. Nel suo significato più completo l’accreditamento, infatti, è un processo che va oltre la semplice verifica della rispondenza a requisiti minimi prefissati ed implica l’accertamento della capacità di soddisfare determinati livelli di assistenza (qualità dell’offerta, appropriatezza dell’uso delle risorse, modalità di accesso di strutture e di professionisti nell’organizzazione del servizio pubblico) nonché la verifica della permanenza, nel tempo, dei presupposti richiesti.

Focalizzando adesso l’attenzione in particolare sulle disposizioni regionali in materia di autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali per i minorenni possiamo osservare che esse hanno riguardo – prevalentemente – alle finalità che devono perseguire gli Enti gestori dei servizi, alle forme di gestione consentite, alle condizioni di accoglienza che devono essere garantite, alle regole di funzionamento e alle competenze degli operatori²⁴. L’accreditamento, avendo ad oggetto l’accertamento *ex ante* del possesso di ulteriori requisiti di qualità rispetto a quelli dell’autorizzazione in capo al soggetto gestore, mira al miglioramento dell’offerta pubblica dei servizi socioassistenziali, volendo garantire, fin da prima della costituzione del rapporto contrattuale con la pubblica amministrazione, la capacità dell’organizzazione di prendersi cura della persona minore di età secondo un approccio individualizzato che tenga conto dei suoi bisogni e delle sue risorse, con uno sguardo attento ai contesti in cui ciascuna persona vive. I criteri di accreditamento, ovvero i requisiti quantitativi ma soprattutto qualitativi aggiuntivi rispetto a quelli autorizzativi, diventano quindi – anche in forza del fatto che devono essere documentati, documentabili, verificabili e aggiornabili nel tempo – per le strutture e le comunità che ospitano persone minori di età un elemento di qualificazione e di garanzia, oltre che la condizione necessaria per poter instaurare accordi contrattuali con il Servizio pubblico.

La possibilità di ricondurre a un discorso unitario il tema dei criteri organizzativi e di accreditamento per le comunità che ospitano persone minori di età ritrova dei possibili limiti in considerazione del fatto che le Regioni e Province autonome pur se orientate da un “punto di partenza normativo comune” costituito dalla legge 8 novembre 2000, n. 328²⁵ e dal successivo

23 Il rilascio dell’accreditamento istituzionale non costituisce, infatti, vincolo per le pubbliche amministrazioni e per le aziende sanitarie locali a stipulare accordi contrattuali.

24 Prevalentemente concernono in concreto standard di qualità collegati all’assistenza, alla cura, all’educazione, alla trasparenza, alla responsabilità sociale e ambientale, all’igiene, e alla sicurezza.

25 Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

decreto ministeriale 21 maggio 2001, n. 308²⁶, hanno regolamentato la materia anche in considerazione delle proprie specificità territoriali in virtù della propria autonomia²⁷. Ed è stato proprio per ovviare alla mancanza, a livello nazionale, di criteri comuni relativamente alle comunità che ospitano i minorenni – segnalata già nell'IV Piano Infanzia²⁸ – che sono state approvate le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni. Queste ultime, tuttavia, da un punto di vista giuridico si configurano “solo” come raccomandazioni sia relativamente al rispetto delle indicazioni dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento, sia relativamente alla classificazione delle diverse tipologie di comunità di accoglienza residenziale, demandando alla competenza delle varie amministrazioni regionali le scelte finali. Gli specifici requisiti organizzativi dei servizi per i minorenni sono infatti stabiliti dalle Regioni che li definiscono adeguandoli alle necessità educativo-assistenziali dei bambini e delle bambine accolti.

Volendo comunque provare a fare un discorso unitario possiamo osservare che gli aspetti comuni della disciplina adottata dalle Regioni e Province autonome concernono generalmente gli aspetti tecnico-professionali e formativi quali le competenze e le abilità tecniche e relazionali richieste degli operatori; le modalità di rilevazione della soddisfazione degli utenti e degli operatori²⁹ e la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti nelle strutture accreditate (questa generalmente viene fatta tramite un'autovalutazione – finalizzata ad individuare dei correttivi continui per il miglioramento della qualità – e, tendenzialmente, deve essere effettuata entro un anno dall'accreditamento e poi annualmente sulla base di specifici indicatori³⁰ anche se solo in alcune Regioni è previsto l'invio della documentazione di autovalutazione alla Giunta). In alcune realtà³¹ viene invece imposto anche un preciso sistema di gestione

26 Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328.

27 Alcune regioni hanno deciso di utilizzare per dettare la disciplina un unico atto normativo di livello primario attuando poi la legge con più regolamenti e delibere, mentre altre hanno scelto di disciplinare tale materia con più interventi di livello primario.

28 Cfr. anche l'articolo 2 della legge n. 149 del 2001 (Titolo II Affidamento del minore) dove si prevede che “le regioni, nell'ambito delle proprie competenze e sulla base di criteri stabiliti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definiscono gli standard minimi dei servizi e dell'assistenza che devono essere forniti dalle comunità di tipo familiare e dagli istituti e verificano periodicamente il rispetto dei medesimi”.

29 Cfr., ad esempio, Regione Toscana, delibera Giunta regionale 15 marzo 2021, n. 245, articolo 3, commi 5 e 6, della legge regionale n. 82 del 2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semi-residenziali e dei servizi per l'assistenza domiciliare ai fini dell'accreditamento e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

30 Vedi, per esempio, la Toscana: gli Indicatori per le Strutture residenziali centro di pronta accoglienza per minorenni, Indicatori Strutture residenziali casa accoglienza e gruppo appartamento per minorenni, Indicatori Strutture residenziali comunità familiare per minorenni, Indicatori Strutture residenziali comunità a dimensione familiare per minorenni, Indicatori Gruppo Strutture residenziali gruppo appartamento per adolescenti e giovani.

31 Cfr. la Provincia autonoma di Bolzano relativamente al Progetto pedagogico e terapeutico-riabilitativo del servizio: l'ente gestore del servizio deve definire e documentare il progetto pedagogico e terapeutico-riabilitativo del servizio stesso, che deve essere coerente con la missione della struttura e con il modello biopsicosociale. Deve inoltre descrivere le modalità di integrazione con il territorio e la programmazione di attività coerenti con altri servizi per minori attivi sul territorio. In caso di sostanziali modifiche, il progetto deve essere rivisto e aggiornato.

e documentazione della qualità della struttura che risponda ai criteri di pianificazione strategica e organizzazione del servizio, unitamente ad un progetto pedagogico e terapeutico-riabilitativo, e a criteri di ammissione e di dimissione dettagliati (per esempio nel caso in cui si accerti che la presenza dell'utente nella struttura sia gravemente pregiudizievole per il minorenne ospite o per gli operatori) e ad un'offerta sociopedagogica e/o terapeutico-riabilitativa organizzata in base agli stadi di sviluppo psicosociale delle persone minori di età (il diario giornaliero pedagogico deve garantire un flusso delle informazioni e la documentazione dei fatti rilevanti ma anche garantire il passaggio – sempre scritto – di consegne tra i vari operatori e operatrici).

Se nell'ambito della formazione e dell'aggiornamento degli operatori tutte le Regioni e Province autonome prevedono nel dettaglio il tipo di formazione e di titoli di cui devono essere in possesso gli operatori, è da notare che solo alcune hanno previsto di destinare una quota dell'orario di lavoro del personale alle attività di aggiornamento e di programmazione delle attività. Molta attenzione emerge poi in generale sul contenuto del progetto educativo individuale che deve descrivere gli obiettivi condivisi con il servizio inviante e l'utente; deve individuare le figure di riferimento e il responsabile del progetto stesso. In quasi tutte le Regioni e Province autonome è prevista inoltre l'opportunità di dotarsi di un responsabile e avvalersi di una figura di supervisore oltre ad escludere la possibilità di avvalersi di personale o di adulti accoglienti o di figure di supporto che si trovano nella situazione indicata agli articoli 5 e 8 della legge 6 febbraio 2006, n. 38³², né di personale (adulti accoglienti o figure di supporto) che abbiano a proprio carico procedimenti per l'applicazione di misure di prevenzione, o siano stati sottoposti a misure di prevenzione o condannati, anche con sentenza non definitiva, per uno dei delitti indicati agli articoli 380 e 381 del Codice di procedura penale o abbiano riportato condanne con sentenza definitiva a pena detentiva non inferiore a un anno per delitti non colposi. Possiamo quindi concludere che tra i requisiti richiesti per l'accreditamento delle strutture a ciclo residenziale e semi-residenziale che prestano servizi socioassistenziali s'impone un po' ovunque anche se con specifiche diverse (e secondo una logica chiaramente condivisibile) il criterio della qualità del personale e, ciò, sotto il profilo del possesso dei titoli necessari (e degli aggiornamenti richiesti) sia per il responsabile che per le altre figure professionali³³.

Un altro aspetto in genere attentamente regolamentato da parte delle Regioni è quello relativo alla registrazione del periodo di permanenza del minorenne nella struttura e alla descrizione degli interventi e delle strategie da adottare per il raggiungimento degli obiettivi oltre all'indicazione dei dati che devono essere riportati nella cartella personale del minorenne che talvolta è suddivisa in più sezioni e che deve comunque raccogliere: la documentazione anagrafica, gli atti dell'Ente Locale e/o dell'Autorità Giudiziaria concernenti l'affidamento; le relazioni prodotte dai servizi locali che hanno proposto l'ammissione; la documentazione del lavoro educativo compiuto dal servizio residenziale e

32 Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet.

33 La Liguria si distingue in questo contesto perché fa particolare riferimento alla conoscenza delle tecniche salvavita, della prevenzione primaria, della disostruzione delle vie aeree in età adulta e pediatrica, di rianimazione cardiopolmonare, dell'uso del defibrillatore e degli elementi di primo soccorso con particolare riferimento alle funzioni vitali.

semi-residenziale (in particolare con questa documentazione si deve dare conto dell'osservazione, dell'andamento del progetto educativo individuale, dell'evoluzione del soggetto, della situazione familiare e ambientale, delle verifiche del progetto educativo e delle sue variazioni e – eventualmente – delle dimissioni); e la documentazione sugli accertamenti sanitari eseguiti.

Un aspetto che riveste un'importanza particolare ma non sempre è tenuto in giusta considerazione nella normativa regionale è – invece – quello relativo alla gestione dei dati statistici e delle informazioni necessarie alla verifica dei risultati ottenuti: solo in alcune Regioni³⁴, infatti, le strutture sono tenute a trasmettere annualmente i dati individuali ed aggregati previsti dai flussi informativi a livello sia regionale che nazionale e in caso di mancato adempimento si arriva a prevedere la segnalazione della comunità alla Commissione di Vigilanza e alla Procura della Repubblica presso il tribunale per i minorenni. E, parimenti, solo in alcune regioni³⁵ la normativa prevede che all'interno dello stesso edificio non possano trovare collocazione più strutture residenziali e semi-residenziali e che gli ambienti utilizzati dagli ospiti di una struttura residenziale o semi-residenziale debbano insistere in un unico immobile, ovvero essere immobili tra loro collegati strutturalmente.

Per l'accreditamento delle comunità sono poi generalmente richiesti la predisposizione di un piano individualizzato e di un progetto educativo che indichino: gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento, il piano delle verifiche, la stesura di un programma di supervisione per gli operatori dell'équipe, una effettiva fruizione delle opportunità e dei Servizi sanitari, scolastici, educativi, ricreativi, sportivi, culturali e associativi presenti sul territorio; oltre – naturalmente – all'accoglienza di un numero di bambini, bambine o ragazzi e ragazze non superiore a quello massimo previsto e all'applicazione di un rapporto numerico tra educatori e ospiti indicato per ciascuna tipologia di comunità. Tuttavia, non mancano realtà nelle quali l'Ente ha scelto di adottare una disciplina decisamente più esigente. È il caso della Provincia autonoma di Trento che per l'accreditamento prevede per le comunità che ospitano persone minori di età un iter ampiamente partecipato che si articola in un: processo di ascolto, confronto e collaborazione tecnica realizzato dal Servizio Politiche Sociali della Provincia, attraverso la conduzione di svariati tavoli tematici, ai quali partecipano rappresentanti del Terzo Settore, Provincia ed enti locali oltre all'Agenzia per la Famiglia della Provincia di Trento, al fine di coordinare le politiche generali del welfare con quelle territoriali della famiglia; un confronto con il difensore civico Garante dei minori sui requisiti riguardanti in particolare l'area età evolutiva e genitorialità; un confronto con l'Università di Trento sul requisito riguardante i titoli di studio del personale³⁶.

34 Vedi, per esempio, il Piemonte.

35 Cfr., per esempio, la Calabria.

36 Trento conta su 27 requisiti generali per l'accreditamento e 11 requisiti di qualità ulteriori specifici per aggregazioni funzionali di area età evolutiva e genitorialità – ambito residenziale.

Normativa regionale più rilevante in materia di criteri e requisiti per l'accreditamento delle accoglienze residenziali e semiresidenziali per minorenni nell'ambito del servizio di affido

La ricerca aveva l'obiettivo di reperire le norme più aggiornate sul tema e individuare i requisiti organizzativi e i criteri di accreditamento delle strutture di accoglienza residenziale e semiresidenziale per le persone minori di età nell'ambito dei servizi previsti per l'istituto dell'affido extra familiare.

Nella seguente tabella sono elencate le principali norme regionali in materia di requisiti strutturali e organizzativi richiesti ai fini dell'accreditamento delle strutture per ciascuna regione.

REGIONE	NORMATIVA	LINK
Piemonte	DGR 5 aprile 2019, n. 22-8704, Modifiche e integrazioni alla DGR n. 25-5079 del 18.12.2012 con riferimento ai requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori	http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/19/siste/00000011.htm
	DGR 16 maggio 2019, n. 43-8952, Strutture residenziali per l'autonomia per l'accoglienza di minori e giovani adulti e di minori stranieri non accompagnati. Modifiche e integrazioni alle DDGR n. 25-5079 del 18 Dicembre 2012, n. 41-642 del 24 novembre 2014 e n. 58-1707 del 6 luglio 2015	http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2019/24/attach/dgr_08952_1050_16052019.pdf
Valle d'Aosta	DGR 30 novembre 2018, n. 1540, Approvazione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi delle strutture e dei servizi per minori e giovani adulti e approvazione del relativo sistema tariffario. revoca della deliberazione della giunta regionale n. 641/2014. prenotazione di spesa	https://www.regione.vda.it/amministrazione/leggi/bollettino_ufficiale_new/archive/2019/2-2019-2.pdf#Page=80
	Allegato E alla DGR 15 febbraio 2019, 167, Approvazione, ai sensi della legge regionale 5/2000, di nuove disposizioni in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività, nonché di accreditamento in ambito sanitario e sociale sostituzione degli allegati alle DGR 1108/2016 e 1671/2017.	https://www.arpa.vda.it/images/stories/OTA/dgr_167_2019.pdf https://www.regione.vda.it/allegato.aspx?pk=68904 (Allegato E)
		Informazioni disponibili anche alla seguente pagina: https://www.regione.vda.it/sanita/qualita/accreditamento_i.asp

REGIONE	NORMATIVA	LINK
Lombardia	DGR 16 febbraio 2005, n. 7/20762, Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori	http://www.insiemeperilsociale.it/IMG/pdf/DGR_20762_del_16-02-2005_minori.pdf
Liguria	LR 11 maggio 2017, n. 9, Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali pubbliche e private	http://lrv.regione.liguria.it/liguriass_prod/articolo?urndoc=urn:nir:regione.liguria:legge:2017-05-11;9
Prov. Aut. di Bolzano	DGP 18 dicembre 2018, n. 1418, Criteri per l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi sociosanitari residenziali e semiresidenziali per minori	http://lexbrowser.provincz.bz.it/doc/it/215239/delibera_18_dicembre_2018_n_1418.aspx
Prov. Aut. di Trento	DPP 9 aprile 2018, n. 3-78/Leg, Regolamento di esecuzione degli articoli 19, 20 e 21 della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (Politiche sociali nella provincia di Trento) in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei soggetti che operano in ambito socio assistenziale	https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=31821
	DPP 11 giugno 2021, n. 11.45/Leg, Modificazioni del decreto del Presidente della Provincia 9 aprile 2018, n. 3-78/Leg (Regolamento di esecuzione degli articoli 19, 20 e 21 della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (Politiche sociali nella provincia di Trento) in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei soggetti che operano in ambito socio assistenziale)	https://www.consiglio.provincia.tn.it/leggi-e-archivi/codice-provinciale/Pages/legge.aspx?uid=36562
	DGP 16 marzo 2018, n.435, Approvazione del regolamento di esecuzione degli articoli 19, 20 e 21 della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (Politiche sociali nella provincia di Trento) in materia di autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei soggetti che operano in ambito socio assistenziale	https://trentinosociale.provincia.tn.it/content/download/12783/229089/version/1/file/Delibera+approvazione+regolamento.pdf
Veneto	LR 16 agosto 2002, n. 22, Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali	https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2002/11/23/002R0639/s3

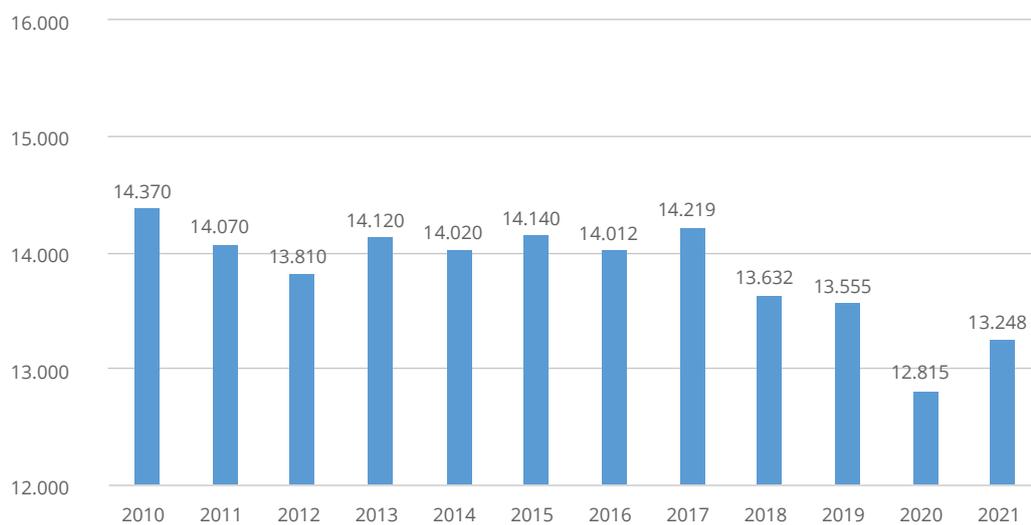
REGIONE	NORMATIVA	LINK
Friuli Venezia Giulia	LR 31 marzo 2006, n. 6, Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale	https://lexview-int.regione.fvg.it/FontiNormative/xml/IndiceLex.aspx?anno=2006&legge=6&fx=lex
	DPREG, Regolamento per la disciplina delle procedure di autorizzazione, vigilanza e accreditamento delle strutture residenziali, semiresidenziali e a ciclo diurno che svolgono attività socioassistenziali, socioeducative e sociosanitarie a favore di minori e per la determinazione dei criteri e delle modalità di iscrizione e tenuta del registro di tali strutture, in attuazione degli articoli 31 e 33 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6	https://suap.regione.fvg.it/portale/cms/it/apertura-modifica/Strutture-residenziali-semiresidenziali-e-a-ciclo-diurno-per-minori/?md=3803;14785;11357;464072
	Linee Guida in materia di requisiti igienico-sanitari dei luoghi di lavoro destinati alle attività di produzione di beni e dei servizi di cui alla direttiva 123/2006 CE" approvate con D.G.R. 16 novembre 2013, n. 2117	https://suap.regione.fvg.it/portale/export/sites/SUAP/allegati/archivio_file/Linee-Guida-Requisiti-igienico-sanitari-luoghi-di-lavoro.pdf
Emilia-Romagna	DGR 19 dicembre 2011, n. 1904, Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari, integrato con le modifiche apportate dalla DGR 14 luglio 2014, n. 1106 "Modifiche ed integrazioni alla DGR 19 dicembre 2011, n. 1904"	https://bur.regione.emilia-romagna.it/bur/area-bollettini/bollettini-in-lavorazione/n-232-del-28-07-2014-parte-seconda.2014-07-25.5186181823/testo-delibera-n-1904-del-20111-aggiornato-con-le-modifiche-apportate-dalla-delibera-1106-del-2014/testo-integrato-con-dgr-1904-2.2014-07-25.1406290556
Toscana	DGR 15 marzo 2021, n. 245, Articolo 3, commi 5 e 6 della LR 82/2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semiresidenziali e dei servizi per l'assistenza domiciliare ai fini dell'accreditamento e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti	http://www301.regione.toscana.it/bancadati/atti/Contenuto.xml?id=5283696&nomeFile=Delibera_n.245_del_15-03-2021

REGIONE	NORMATIVA	LINK
Umbria	Reg 4 dicembre 2017, n. 7, Disciplina in materia di servizi residenziali per minorenni» coordinato con le modifiche e le integrazioni di cui al regolamento regionale 13 dicembre 2018, n. 12 «Modificazioni ed integrazioni al regolamento regionale 4 dicembre 2017, n. 7 (Disciplina in materia di servizi residenziali per minorenni)	https://bur.regione.umbria.it/detail?docid=20190206_07_14_000001_20190206_SO000007
Marche	LR 30 settembre 2016, n. 21, Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati	https://www.consiglio.marche.it/banche_dati_e_documentazione/leggi/dettaglio.php?idl=1934#art7
Lazio	DGR 27 febbraio 2018, n. 130, Modifiche alla DGR 24 marzo 2015, n. 124, Requisiti per l'accreditamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socioassistenziali nella Regione Lazio	https://www.regione.lazio.it/documenti/70548
Abruzzo	LR 14 febbraio 1989, n. 15, Norme per l'organizzazione e la gestione di interventi e servizi socioassistenziali in favore di minori	https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1989/11/11/089R0426/s3
Molise	DGR 10 febbraio 2015, n. 59, Regolamento di attuazione della LR 6 maggio 2014, n.13, Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali. Approvazione	https://www.consorziomipa.it/db_normativa/molise/molise_dgr_59_2015.pdf

REGIONE	NORMATIVA	LINK
Campania	DGR 7 febbraio 2014, n. 27, Approvazione regolamento di esecuzione della LR 23 ottobre 2007, n. 11	https://regione.campania.it/assets/documents/dgr27-2014.pdf
Puglia	Reg 18 gennaio 2007, n. 4, Regolamento attuativo della LR 10 luglio 2006, n. 19 (testo aggiornato a seguito delle integrazioni introdotte con Reg 7 aprile 2015, n. 11, con Reg 18 aprile 2012, n. 7, con Reg 10 febbraio 2010 n. 7, con Reg 7 agosto 2008, n. 19 e con LR n. 1/2009)	https://pugliasociale.regione.puglia.it/c/document_library/get_file?uuid=11d576cf-c385-4b0e-9adea8aa7594866f&groupId=10186
Basilicata	DGR 9 marzo 2017, n. 194, Art.10, comma 1 lettera i) della LR n.4/2007, Approvazione definitiva del Manuale per l'autorizzazione dei servizi e delle strutture pubbliche e private che svolgono attività socioassistenziali e socioeducative	https://www.consorziomipa.it/db_normativa/basilicata/basilicata_dgr_194_2017.pdf
Calabria	Reg 25 novembre 2019, n. 22, Procedure di autorizzazione, accreditamento e vigilanza delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale socioassistenziali, nonché dei servizi domiciliari, territoriali e di prossimità	https://www.regione.calabria.it/website/portalmedia/leggi/2019-11/Reg.-n.-22-del-2019.pdf
Sicilia	DPR 29 giugno 1988, Standard strutturali ed organizzativi dei servizi e degli interventi socio assistenziali previsti dalla LR 9 maggio 1986, n. 22	https://www.studiolegalemarcellino.it/allegati/19-0/standard-l-22-86.pdf
Sardegna	DGR 24 luglio 2018, n. 38/74	https://www.regione.sardegna.it/documenti/1_73_20180727130159.pdf

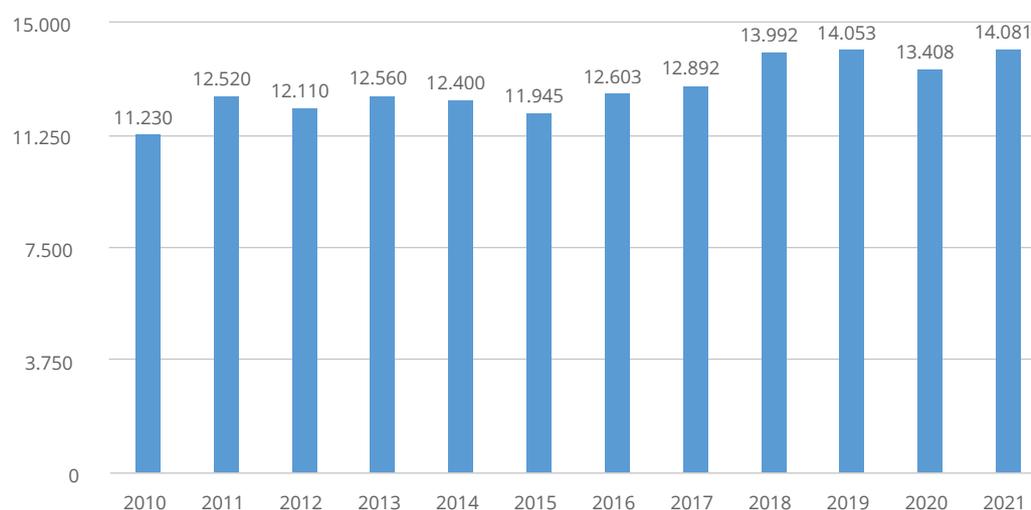
Appendice statistica

Fig. A1 - 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

Fig. A2 - Bambini e ragazzi di 0-17 anni nei servizi residenziali per minorenni al netto dei MSNA. Italia (stime). Rilevazione coordinata con le Regione e le Province Autonome, 2010-2021



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

Tabella A1 - Minorenni in carico al netto dei MSNA per tipologia di affidamento, val. %, 2023

Regioni	Eterofamiliare almeno 5 giorni	Intrafamiliare almeno 5 giorni	Eterofamiliare meno di 5 notti/diurno	Intrafamiliare meno di 5 notti/diurno
Piemonte	32,3	19,6	47,9	0,2
Valle d'Aosta	47,2	27,8	25,0	0,0
Lombardia	63,0	30,0	6,9	0,1
Bolzano	32,1	27,6	38,8	1,5
Trento	53,8	29,4	15,4	1,4
Veneto	55,3	27,7	16,1	0,9
Friuli-Venezia Giulia	46,1	39,9	13,6	0,4
Liguria	70,1	22,4	7,3	0,2
Emilia-Romagna	59,5	23,6	16,6	0,3
Toscana	49,7	31,5	17,7	1,1
Marche	52,8	38,5	7,1	1,6
Umbria	49,8	43,2	7,0	0,0
Lazio	24,4	75,5	0,1	0,0
Abruzzo	38,8	58,0	1,6	1,6
Molise	22,3	67,1	4,7	5,9
Campania	30,6	67,2	0,8	1,4
Puglia	34,6	57,7	7,1	0,6
Basilicata	54,8	45,2	0,0	0,0
Calabria	45,4	54,4	0,2	0,0
Sicilia	51,6	46,3	0,9	1,2
Sardegna	39,4	58,8	1,8	0,0
Italia	46,6	37,6	15,2	0,6

Fonte: SIOSS

Tabella A2 - Minorenni in carico inclusi i MSNA per tipologia di affidamento, val. %, 2023

Regioni	Eterofamiliare almeno 5 giorni (esclusi MSNA)	Intrafamiliare almeno 5 giorni (esclusi MSNA)	Affido MSNA almeno 5 giorni	Eterofamiliare meno di 5 notti/diurno (esclusi MSNA)	Intrafamiliare meno di 5 notti/diurno (esclusi MSNA)	Affido MSNA meno di 5 notti/diurno
Piemonte	29,3	17,8	8,4	43,4	0,2	0,9
Valle d'Aosta	47,2	27,8	0,0	25,0	0,0	0,0
Lombardia	60,0	28,5	4,8	6,5	0,1	0,1
Bolzano	32,0	27,4	0,5	38,6	1,5	0,0
Trento	53,8	29,4	0,0	15,4	1,4	0,0
Veneto	51,5	25,7	7,0	14,9	0,9	0,0
Friuli-Venezia Giulia	45,7	39,6	0,8	13,5	0,4	0,0
Liguria	66,5	21,3	1,4	7,0	0,2	3,6
Emilia-Romagna	56,7	22,4	4,5	15,8	0,3	0,3
Toscana	46,8	29,7	5,8	16,7	1,0	0,0
Marche	45,0	32,9	14,6	6,1	1,4	0,0
Umbria	49,3	42,8	0,9	7,0	0,0	0,0
Lazio	23,3	72,2	4,4	0,1	0,0	0,0
Abruzzo	38,2	57,1	1,6	1,6	1,5	0,0
Molise	19,4	58,1	13,3	4,1	5,1	0,0
Campania	28,8	63,2	3,8	0,8	1,3	2,1
Puglia	33,1	55,2	3,1	6,8	0,6	1,2
Basilicata	30,1	24,8	41,6	0,0	0,0	3,5
Calabria	44,7	53,7	1,3	0,3	0,0	0,0
Sicilia	50,0	44,8	1,5	0,9	1,1	1,7
Sardegna	38,0	56,7	3,5	1,8	0,0	0,0
Italia	43,8	35,3	5,4	14,4	0,5	0,6

Fonte: SIOSS

Tabella A3 - Minorenni in carico per tipologia di affidamento e classi di età, val. %, 2023

	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	n.d.
Eterofamiliare almeno 5 giorni	6,5	11,7	27,9	27,4	25,2	1,3
Intrafamiliare almeno 5 giorni	3,0	9,1	26,5	29,9	30,6	0,9
MSNA almeno 5 giorni	0,7	1,8	6,4	12,3	77,6	1,2
Eterofamiliare meno di 5 notti/diurno	3,0	8,5	34,1	34,8	19,4	0,2
Intrafamiliare meno di 5 notti/diurno	6,0	8,3	35,7	34,5	15,5	0,0
MSNA meno di 5 notti/diurno	3,0	1,0	5,9	7,9	82,2	0,0

Fonte: SIOSS

Tabella A4 - Minorenni in carico per tipologia e natura giuridica dell'affidamento familiare, val. %, 2023

	Giudiziale	Consensuale
Eterofamiliare almeno 5 giorni	88,3	11,7
Intrafamiliare almeno 5 giorni	83,6	16,4
MSNA almeno 5 giorni	61,7	38,3
Eterofamiliare meno di 5 notti/diurno	18,5	81,5
Intrafamiliare meno di 5 notti/diurno	50,0	50,0
MSNA meno di 5 notti/diurno	91,1	8,9

Fonte: SIOSS

Tabella A5 - Minorenni in carico per natura giuridica dell'affidamento familiare, val. %, 2023

Regioni	Giudiziale	Consensuale
Piemonte	45,9	54,1
Valle d'Aosta	75,0	25,0
Lombardia	89,3	10,7
Bolzano	75,6	24,4
Trento	67,8	32,2
Veneto	71,6	28,4
Friuli-Venezia Giulia	65,3	34,7
Liguria	73,2	26,8
Emilia-Romagna	72,8	27,2
Toscana	73,6	26,4
Marche	78,6	21,4
Umbria	87,9	12,1
Lazio	85,9	14,1
Abruzzo	75,9	24,1
Molise	76,5	23,5
Campania	68,6	31,4
Puglia	89,5	10,5
Basilicata	99,1	0,9
Calabria	93,7	6,3
Sicilia	92,4	7,6
Sardegna	80,1	19,9
Italia	75,0	25,0

Fonte: SIOSS

Tabella A6 - Servizio dedicato esclusivamente all'affidamento familiare, val. % (ATS), 2023

Regioni	ATS con nessun centro affidi	ATS concentro affidi	ATS con almeno un centro affidi
Piemonte	72,5	22,5	5,0
Valle d'Aosta	0,0	100,0	0,0
Lombardia	41,4	49,4	9,2
Bolzano	75,0	25,0	0,0
Trento	94,1	5,9	0,0
Veneto	14,3	71,4	14,3
Friuli-Venezia Giulia	88,9	11,1	0,0
Liguria	58,8	23,5	17,6
Emilia-Romagna	73,7	18,4	7,9
Toscana	28,6	60,7	10,7
Marche	60,9	39,1	0,0
Umbria	72,7	27,3	0,0
Lazio	59,5	40,5	0,0
Abruzzo	68,2	27,3	4,5
Molise	85,7	14,3	0,0
Campania	75,5	24,5	0,0
Puglia	73,3	22,2	4,4
Basilicata	100,0	0,0	0,0
Calabria	84,4	12,5	3,1
Sicilia	76,4	9,1	14,5
Sardegna	76,0	12,0	12,0
Italia	65,1	28,7	6,2

Fonte: SIOSS

Tabella A7 - Affidamento familiare: dotazione organica, val. %, 2023

Regioni	Assistente sociale	Educatore	Psicologo	OSS/AdB/OTA	Altre figure
Piemonte	56,5	26,0	2,7	8,5	6,3
Valle d'Aosta	38,1	23,8	38,1	0,0	0,0
Lombardia	47,9	18,7	25,1	0,0	8,3
Bolzano	67,5	25,0	2,5	0,0	5,0
Trento	82,8	0,0	0,0	13,8	3,4
Veneto	63,8	20,6	13,6	0,5	1,5
Friuli-Venezia Giulia	87,6	8,6	3,8	0,0	0,0
Liguria	58,7	24,2	7,9	7,9	1,3
Emilia-Romagna	73,0	13,2	9,7	0,2	3,9
Toscana	69,7	14,3	14,8	0,0	1,2
Marche	60,4	28,5	4,9	6,2	0,0
Umbria	73,2	4,9	12,1	0,0	9,8
Lazio	78,8	10,1	5,3	1,6	4,2
Abruzzo	56,4	9,1	13,9	13,3	7,3
Molise	79,6	8,2	12,2	0,0	0,0
Campania	58,8	9,1	8,5	17,5	6,1
Puglia	77,3	3,7	13,5	0,0	5,5
Basilicata	67,5	1,5	26,2	0,0	4,8
Calabria	65,3	11,7	11,0	0,3	11,7
Sicilia	81,3	4,4	5,1	0,0	9,2
Sardegna	51,5	17,5	11,0	3,3	16,7
Italia	63,9	14,6	10,8	4,3	6,4

Fonte: SIOSS

Tabella A8 - Minorenni accolti nei servizi residenziali per natura giuridica del collocamento, val. %, 2023

Regioni	Giudiziale	Consensuale
Piemonte	78,0	22,0
Valle d'Aosta	98,8	1,2
Lombardia	77,3	22,7
Bolzano	81,7	18,3
Trento	55,7	44,3
Veneto	49,5	50,5
Friuli-Venezia Giulia	91,1	8,9
Liguria	97,2	2,8
Emilia-Romagna	46,8	53,2
Toscana	72,4	27,6
Marche	75,5	24,5
Umbria	54,0	46,0
Lazio	54,7	45,3
Abruzzo	90,9	9,1
Molise	83,3	16,7
Campania	91,0	9,0
Puglia	79,5	20,5
Basilicata	100,0	0,0
Calabria	88,6	11,4
Sicilia	78,9	21,1
Sardegna	65,9	34,1
Italia	73,9	26,1

Fonte: SIOSS

Tabella A9 - Servizi residenziali per minorenni: dotazione organica, val. %, 2023

Regioni	Assistente sociale	Educatore	Psicologo	OSS/AdB/OTA	Altre figure
Piemonte	24,3	48,8	3,7	11,2	12,0
Valle d'Aosta	26,9	53,9	0,0	7,7	11,5
Lombardia	46,7	27,7	18,4	1,3	5,9
Bolzano	11,6	29,3	4,5	5,6	49,0
Trento	86,5	0,0	0,0	11,0	2,5
Veneto	52,8	29,8	9,3	1,3	6,8
Friuli-Venezia Giulia	90,4	7,4	2,2	0,0	0,0
Liguria	28,4	59,2	6,0	3,4	3,0
Emilia-Romagna	66,3	13,8	8,4	6,1	5,4
Toscana	42,0	28,2	5,5	8,0	16,3
Marche	30,2	50,1	6,8	1,8	11,1
Umbria	89,3	8,0	0,0	0,0	2,7
Lazio	44,6	29,6	7,0	8,4	10,4
Abruzzo	46,6	21,3	12,0	14,1	6,0
Molise	91,9	2,7	5,4	0,0	0,0
Campania	39,3	32,7	11,8	8,5	7,7
Puglia	42,5	31,9	5,8	11,3	8,5
Basilicata	55,6	17,9	18,8	1,7	6,0
Calabria	60,8	14,8	11,5	2,0	10,9
Sicilia	35,8	32,9	6,6	10,2	14,5
Sardegna	54,4	16,0	7,9	4,8	16,9
Italia	43,0	31,7	8,7	6,6	10,0

Fonte: SIOSS

...the ...

...the ...