



Bologna, 19 novembre 2019

oggetto c. 9142

chiusura c. 9142
c. 9121-8822-8730

Alla Signora Presidente
dell'Assemblea legislativa
Regione Emilia – Romagna
SEDE

RISOLUZIONE ex articolo 104 Regolamento interno dell'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna.

L'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna

Rigetta

la "Relazione finale all'Assemblea legislativa della Commissione speciale d'inchiesta circa il sistema di tutela dei minori nella Regione Emilia-Romagna" ritenendo che detta Relazione, come elaborata dall'Ufficio di Presidenza, con il gruppo di lavoro istituito per il supporto tecnico-amministrativo, sia del tutto insufficiente, gravemente carente, e per certi aspetti assolutoria delle reali problematiche emerse nel corso dei due mesi di effettiva attività di indagine;

Approva

I contenuti dell'allegata controrelazione, parte integrante del presente atto, presentata in data odierna dai consiglieri Giancarlo Tagliaferri, Michele Facci, Fabio Callori, Andrea Galli, Stefano Bargi, Fabio Rainieri, Matteo Rancan, Massimiliano Pompignoli, Andrea Liverani, Daniele Marchetti, Gabriele Delmonte, Marco Pettazzoni.

Giancarlo Tagliaferri (PSD)

Andrea Galli (Forza Italia)

Fabio Callori (F.I.)

Stefano Bargi (LEGA)

Michele Facci (G. N. S. T. O.)

Allegato all'oggetto
n. 9142

CONTRORELAZIONE

(Oggetto assembleare 9121)

Riteniamo che la relazione della Commissione speciale d'inchiesta circa il sistema di tutela dei minori della Regione Emilia-Romagna, come elaborata dall'Ufficio di Presidenza, con il gruppo di lavoro istituito per il supporto tecnico-amministrativo, sia del tutto insufficiente, gravemente carente, e per certi aspetti assolutoria delle reali problematiche emerse nel corso dei due mesi di effettiva attività di indagine.

Per meglio articolare le osservazioni critiche e le censure, occorre però considerare gli esatti compiti che la Commissione avrebbe dovuto assolvere, secondo le indicazioni contenute nella deliberazione istitutiva n° 215 / 2019, pubblicata sul BURER n° 258 del 1 agosto 2019. Infatti, l'oggetto dell'attività era stato individuato in *"... una fase di approfondimento del sistema di tutela dei minori in Regione Emilia-Romagna che dovrà restituire all'Assemblea un quadro puntuale della normativa vigente, dei vulnera riscontrati e delle possibili linee di intervento sia del legislatore regionale che da suggerire al legislatore statale..."*.

La Commissione suddetta doveva avere infatti ad oggetto il tema della tutela dei minori, in particolare degli affidi in ambito regionale, e nello specifico:

- servizi sociali anche appaltati a soggetti esterni, quali ad esempio le procedure di affidamento dei servizi;
- la trasparenza e pubblicità delle procedure di affidamento;
- gli standard qualitativi;
- i servizi pubblici connessi agli affidi e i privati con cui interagiscono;
- l'esternalizzazione dei servizi;
- i fondi regionali interessati, la loro ripartizione, assegnazione ai servizi territoriali e le modalità di spesa locale;
- metodi seguiti negli affidi di minori e nella presa in carico delle famiglie, quali ad esempio il sistema dei controlli sulle consulenze tecniche d'ufficio affidate a psicologi e pedagogisti, sull'operatività degli assistenti sociali, la delega a terzi dei servizi;
- la competenza degli operatori sociali;
- il rapporto tra servizi sociali e servizi dell'amministrazione della Giustizia minorile (protocolli da seguire nel rapporto con i minori; la valutazione dei servizi sociali negli affidi);
- il ruolo del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza ed i suoi rapporti con i servizi sociali territoriali, con gli organi della Giustizia minorile e con le forze dell'ordine dedite alle indagini.

Il tutto, come recita esattamente la delibera istitutiva, *"al fine di conoscere genesi, diffusione ed articolazione delle criticità in essere nel sistema regionale e di avere indicazioni rispetto agli strumenti da utilizzare, per porre rimedio con la definizione di un regolamento regionale che contenga precise indicazioni in merito alle attività dei servizi, per correggere le distorsioni in essere e per restituire all'Assemblea una relazione puntuale su tali criticità"*.

Prima di entrare nel merito delle singole situazioni da esaminare, e verificare se il compito svolto dalla Commissione sia stato o meno rispettato, occorre prendere in esame il contesto normativo, nazionale ed internazionale, che disciplina tutta la complessa materia, e che fissa in maniera comunque precisa quali siano

le priorità da rispettare per disciplinare l'intervento pubblico nei confronti di problematiche minorili, con particolare riferimento alla fattispecie dell'AFFIDAMENTO.

La relazione della Commissione affronta ed elenca tutta la vasta normativa esistente, della quale riteniamo, per brevità, di dovere richiamare i punti più importanti:

- la legge-quadro in materia di affidamento familiare e adozione, Legge 4.5.1983 n° 184 **"Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori"**, poi significativamente modificato in **"Diritto del minore ad una famiglia"** dalla Legge 28.3.2001, n° 149.
- *gli articoli del codice civile che attengono specificamente alla materia familiare, comprensivi di quelli relativi alle misure di protezione e comunque sanzionatorie;*
- *gli articoli 30 e 31 della Costituzione, ai quali tuttavia va necessariamente correlato l'art. 29 (che nella relazione è stato completamente omissivo, nemmeno come semplice richiamo).*

L'impianto normativo è quindi chiaro nell'elencare i seguenti ordini di priorità:

- *il minore ha diritto di crescere ed essere educato nel proprio nucleo familiare¹; a tal fine, lo Stato, la Regione e gli Enti locali hanno il dovere, nei limiti delle proprie risorse, di svolgere attività di prevenzione e di idoneo sostegno per le famiglie a rischio²;*
- *solamente nel caso di impossibilità/incapacità da parte del nucleo familiare di riferimento, entrano in campo gli interventi sostitutivi previsti dalla legge³;*

Gli interventi sostitutivi sono poi elencati al successivo articolo 2 della L. 184/1983: l'affidamento familiare⁴ e, in via sussidiaria, l'inserimento in comunità, ovvero, in via ulteriormente gradata, in una comunità di tipo familiare, che ha sostituito l'istituto di assistenza pubblico o privato⁵.

¹ L. 184/1983 – Principi generali, Art. 1: 1. Il minore ha diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia; 2. Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la responsabilità genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto.

² L. 184/1983 – Principi generali, Art. 1, comma 3: "Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie competenze, sostengono, con idonei interventi, nel rispetto della loro autonomia e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i nuclei familiari a rischio, al fine di prevenire l'abbandono e di consentire al minore di essere educato nell'ambito della propria famiglia..."

³ L. 184/1983 – Principi generali, Art. 1, comma 4: Quando la famiglia non è in grado di provvedere alla crescita e all'educazione del minore, si applicano gli istituti di cui alla presente legge.

⁴ L. 184/1983 – Dell'affidamento del minore, art. 2, comma 1: "Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell'articolo 1, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurarli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno".

⁵ L. 184/1983 – Dell'affidamento del minore, art. 2, comma 2: "Ove non sia possibile l'affidamento nei termini di cui al comma 1, è consentito l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato, che abbia sede preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza. Per i minori di età inferiore a sei anni l'inserimento può avvenire solo presso una comunità di tipo familiare".

In questo contesto, non va affatto sottovalutata l'eccezione contenuta nel medesimo articolo di legge: in caso di necessità e urgenza l'affidamento può essere disposto anche senza porre in essere gli interventi di cui all'articolo 1, commi 2 e 3⁶, e quindi senza il previo esperimento delle azioni di sostegno, anche di tipo economico, al minore all'interno della famiglia originaria. Questa eccezione testimonia e sottolinea quindi l'importanza della regola: le azioni di sostegno al minore all'interno della famiglia originaria.

Per valutare quindi la correttezza, l'adeguatezza e la legittimità dell'operato degli organismi regionali in materia di tutela dei minori, e quindi per potere dare un giudizio, con cognizione di causa, al sistema degli affidi (ovvero di quelle misure ed azioni previste dal legislatore in via sussidiaria), occorre verificare se il disposto normativo sia stato rispettato: in tutti i casi registrati di ricorso all'istituto dell'allontanamento del minore dal suo nucleo familiare, ovvero della sua collocazione in comunità, è stato sempre previamente esperito il ricorso al sostegno all'interno della famiglia? Oppure è stata applicata direttamente l'eccezione alla regola, stante la sussistenza di una situazione di necessità ed urgenza?

Per rispondere a questi quesiti, utili per comprendere l'impostazione seguita dai Servizi sociali territoriali (i quali, per legge regionale 14/2008, hanno il compito di presa in carico e gestione dei singoli casi), e quindi la sostanziale correttezza nella gestione complessiva del "sistema affidi", si rende quindi necessario conoscere le azioni e le risorse destinate al sostegno dei minori da parte dei soggetti incaricati.

A ben vedere, nell'attività svolta dalla Commissione regionale d'inchiesta, così come in quella della Commissione tecnica del Presidente Bonaccini, non vi è alcuna traccia di tale verifica⁷: in tal modo, **non è in alcun modo possibile stabilire se la Regione abbia ottemperato al precetto legislativo**, né è stato possibile dare risposta al quesito posto dalla delibera istitutiva della Commissione d'inchiesta.

La mancanza di voci di spesa sugli aiuti al nucleo familiare in difficoltà, pertanto, impedisce di valutare compiutamente se, e in quale misura, il Servizio pubblico abbia ottemperato al precetto legislativo di sostenere i nuclei familiari a rischio, con interventi di sostegno e di aiuto.

GLI ALLONTANAMENTI DEI MINORI

I dati forniti dalla Commissione regionale sono del tutto inidonei a descrivere con esattezza l'andamento e la correttezza dell'operato dei servizi.

Infatti, pur indicando il numero dei minori genericamente affidati ai servizi sociali nel periodo 2011-2017 (con un incremento complessivo del 4,5% circa tra il 2011 e il 2017, per un totale di quasi 8 minori affidati ai servizi su 100 residenti), la relazione fornisce i dati analitici dei minori fuori famiglia (se in affidamento familiare, e di che tipologia; se in comunità), suddivisi per provincia, ma solamente per l'anno 2017 viene effettuata la

⁶ L. 184/1983 – Dell'affidamento del minore, art. 2, comma 4.

⁷ La relazione tecnica istituita dalla Giunta nulla indica rispetto alle spese sociosanitarie in ambito di tutela minorile e sistema degli affidamenti.

Nella Relazione della Commissione consiliare, invece, sono indicate (solo) le voci di spesa sociale e sanitaria per gli affidamenti familiari e gli inserimenti in comunità, e solamente per gli anni 2016 e 2017, senza alcun riferimento alla spesa per il sostegno del minore nel contesto familiare, né per il periodo antecedente (e successivo). Inoltre, è del tutto assente il dato 2016 dell'Ausl Piacenza per la quota sanitaria. Dal solo esame dei valori per il biennio 2016 e 2017, comunque, si può evincere che l'importo sostenuto per l'inserimento in Comunità rappresenta circa l'85% del totale complessivo della spesa: totale 2016 (senza quota sanitaria Piacenza) € 65.360.923; totale 2017 € 72.191.974, con un incremento di circa il 10%.

distinzione delle diverse tipologie di affido, e solamente per gli anni 2016-2017 vengono indicati i dati provinciali degli inserimenti in Comunità.

Tali dati, tuttavia, sono tutti al lordo dei numeri riferiti ai minori stranieri non accompagnati (MSNA), e quindi il dato finale è del tutto inidoneo a descrivere un quadro storico di riferimento, da potere esaminare e valutare.

La distinzione per province senza i MSNA risulta invece dal 2014 al 2017, senza alcuna distinzione tra affidamenti familiari e inserimenti in comunità.

Quest'ultimo dato, in realtà, sarebbe dovuto essere quello di riferimento, in quanto le tabelle comprensive di MSNA non rendono la fedeltà del quadro d'insieme: ad oggi, pertanto, non risulta alcuna suddivisione statistica dei minori allontanati dalla propria famiglia, su base regionale e provinciale, in un lasso di tempo obiettivamente apprezzabile, con la necessaria distinzione tra minori affidati e minori inseriti in comunità.

In questo modo diventa difficile, se non impossibile, verificare se e in che misura siano stati rispettate le norme relative alla sussidiarietà dell'inserimento in comunità rispetto all'affidamento.

La maggiore carenza dei dati nella relazione si registra però su un FONDAMENTALE ASPETTO dell'indagine, ovvero quello relativo alle **problematiche** che hanno determinato l'allontanamento del minore, la **durata** del medesimo, e l'**esito finale**.

Qui i dati sono di fatto mancanti, in quanto si riferiscono esclusivamente all'anno 2014, senza alcuna distinzione per provincia.

In realtà, la valutazione circa i motivi degli allontanamenti, la durata degli stessi e soprattutto gli esiti finali avrebbe dovuto rappresentare un punto fondamentale e centrale della relazione, per verificare se i precetti legislativi (L. 184/1983 e Conv. ONU) siano stati correttamente osservati dai Servizi sociali dell'Emilia-Romagna⁸.

La sua pressochè completa mancanza (il report riferito al 2014 non può essere considerato nemmeno sufficiente, anche perché – tra l'altro – in un caso su quattro non indica quale sia la fine del percorso) inficia pertanto la puntualità della presente relazione⁹.

⁸ Legge 184/1983, articolo 4: *"Nel provvedimento di cui al comma 3, deve inoltre essere indicato il periodo di presumibile durata dell'affidamento che deve essere rapportabile al complesso di interventi volti al recupero della famiglia d'origine. Tale periodo non può superare la durata di ventiquattro mesi ed è prorogabile, dal tribunale per i minorenni, qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore"*.

⁹ Lo stesso dr. Gino Passarini, Responsabile del servizio politiche sociali e socio educative della Regione Emilia-Romagna, ha espressamente dichiarato, rispetto alla collocazione del minore in Comunità, che "noi non abbiamo dati precisi su quanti escono e in quali tempi... Quanti e quando usciranno è un tema che richiede davvero un incremento della funzione degli Enti locali di nutrimento delle banche-dati. C'è poco da girare intorno al problema. Qui significa investire di più e rendere maggiormente cogenti quei dati".

I PROVVEDIMENTI EX ART. 403 C.C.

Nella vicenda giudiziaria di Bibbiano una grande rilevanza hanno avuto i provvedimenti disposti ex art. 403 c.c.¹⁰, relativi in particolare a segnalazioni di asserito abuso sessuale su minori. Nello specifico, l'Autorità giudiziaria ha dato avvio alle indagini che hanno originato il procedimento penale sulla base di un'osservazione dei dati numerici del ricorso allo strumento previsto dall'art. 403 c.c., dati in costante e anomalo aumento in quel territorio, in evidente contraddizione con il carattere eccezionale e straordinario della misura cautelare.

Per una compiuta disamina del sistema affidi in ambito regionale, quindi, assume una particolare importanza la verifica circa l'andamento del ricorso negli anni allo strumento di cui all'art. 403 c.c., così come l'analisi delle cause precise che lo hanno determinato. Egualmente, assume ampia rilevanza la conoscenza dell'Autorità che lo ha disposto.

Sul punto, la Relazione elaborata dalla Commissione consiliare è del tutto carente ed insufficiente.

Il primo dato che rileva in negativo è l'assenza di qualsiasi dato da parte della Provincia di Rimini, e ciò per ben sette anni (l'intero periodo osservato, su base provinciale: 2011-2017), elemento quindi che impedisce di esaminare anche semplicemente il solo generale trend su base regionale.

I dati relativi all'Autorità emanante, inoltre, sono forniti solamente in forma aggregata (regionale e non suddivisa per provincia), e solamente per il biennio 2016-2017: anche in questo caso, quindi, diventa impossibile stabilire, anche solo con un criterio probabilistico, se un determinato territorio abbia registrato in maniera anomala un aumento dei ricorsi a tale procedura d'urgenza ed eccezionale.

E' tuttavia la completa assenza dei motivi per i quali sono stati disposte le misure cautelari che rende del tutto inutile il prospetto regionale (Rimini esclusa) in ordine ai provvedimenti ex art. 403 c.c.: non è quindi possibile conoscere quanti siano stati, nel periodo considerato, i minori vittima di violenza destinatari di un provvedimento di protezione ex art. 403 c.c., così come di quale tipologia di violenza si sia trattato¹¹.

Inoltre, più in generale, i dati restituiti dalla Commissione circa i casi di violenza su minori (quale che sia il provvedimento amministrativo e/o giudiziale seguitone) sono riferiti solamente all'anno 2017 (!), e sono suddivisi per province nel dato complessivo (tabella 39, pag. 100), senza la suddivisione interna della tipologia di maltrattamento e/o abuso (tabella 42, pag. 102).

Come indicato in precedenza per il percorso dell'allontanamento, risulta del tutto assente una corretta e trasparente ricostruzione degli esiti rispetto alle fattispecie della violenza: i dati di cui alla tabella 46 (pag. 105), ad esempio, indicano i soggetti a cui è stato contestato l'abuso.

Tuttavia, oltre ad essere riferiti al solo anno 2017, non vi è alcuna precisazione che hanno avuto i relativi procedimenti giudiziari (necessariamente sottostanti), e quindi quali e quanti dei predetti dati hanno ricevuto

¹⁰ Articolo 403 c.c.: *"Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere all'educazione di lui, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione"*.

¹¹ La classificazione delle forme di maltrattamento è la seguente (DGR 1677/2013): maltrattamento fisico, maltrattamento psicologico, violenza assistita, abuso sessuale, abuso online, patologie delle cure, bullismo e cyberbullismo.

una conferma formale. Trattasi, a ben vedere, di un evidente vizio proprio della raccolta di informazioni, idoneo ad inficiare qualsivoglia ragionamento logico-giuridico (o anche semplicemente statistico) in merito.

E' certo comunque come non possa sfuggire, pur con le criticità sopra descritte, come i dati della provincia di Reggio Emilia siano particolarmente alti, con specifico riferimento ai minori con diagnosi di abuso (o a rischio abuso), in trattamento presso i Servizi di neuropsichiatria infanzia e adolescenza della Regione Emilia-Romagna (tabella 47, pagina 106).

Alla luce delle suesposte argomentazioni, ritornando ai compiti di cui era stata investita la Commissione di indagine regionale, possiamo tranquillamente affermare il mancato raggiungimento degli obiettivi prefissati:

- 1) La valutazione dei **“servizi sociali anche appaltati a soggetti esterni, quali ad esempio le procedure di affidamento dei servizi”**, non è stata in alcun modo affrontata: sugli appalti e sulle procedure di affidamento non si rinviene alcun dato in assoluto, né nella relazione della Commissione regionale, né tantomeno in quella tecnica presieduta dal dr. Limonta.

Risultato: NON RAGGIUNTO

- 2) **“la trasparenza e pubblicità delle procedure di affidamento”**: anche in questo caso non abbiamo alcun dato, stante l'assenza di ogni riferimento nelle relazioni alle procedure di affidamento dei servizi.

Risultato: NON RAGGIUNTO

- 3) **gli standard qualitativi**

RISULTATO: NON RAGGIUNTO

- 4) **“i servizi pubblici connessi agli affidi e i privati con cui interagiscono”**: la relazione parla genericamente di numeri di affidi, di tipologia degli stessi, di tipologia di comunità ma non restituisce alcun dato in ordine al numero ed alle caratteristiche delle varie strutture, pubbliche e private, destinatarie degli affidamenti;

RISULTATO: NON RAGGIUNTO

- 5) **“l'esternalizzazione dei servizi”**: nessun dato disponibile

RISULTATO: NON RAGGIUNTO

- 6) **“i fondi regionali interessati, la loro ripartizione, assegnazione ai servizi territoriali e le modalità di spesa locale”**: come già visto, la parte relativa alla spesa è ampiamente deficitaria, e non consente di ricostruire, nemmeno parzialmente, una valutazione compiuta e trasparente circa l'utilizzo delle risorse, e quindi il rispetto del precetto legislativo in ordine al sostegno al minore

RISULTATO: NON RAGGIUNTO

IL RAPPORTO TRA SERVIZI SOCIALI E SERVIZI DELL'AMMINISTRAZIONE DELLA GIUSTIZIA MINORILE (PROTOCOLLI DA SEGUIRE NEL RAPPORTO CON I MINORI; LA VALUTAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI NEGLI AFFIDI);

L'ampia attività istruttoria compiuta dalla Commissione, con particolare riferimento alle audizioni di professionisti, tecnici, rappresentanti delle istituzioni e comunque di portatori di interessi, ha permesso di mettere a fuoco una problematica di tipo culturale/metodologica, che in alcuni casi, se portata alle estreme conseguenze, può scadere nell'approccio meramente ideologico al tema.

E' emersa infatti, in maniera abbastanza eclatante, in materia di maltrattamento/abuso dei minori, una divergenza alquanto profonda e articolata tra due realtà del panorama nazionale.

Da una parte il C.I.S.M.A.I.¹², Associazione privata apartitica, apolitica ed aconfessionale, che non persegue fini di lucro (così lo Statuto), con lo scopo di perseguire finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, che si propone, tra le altre iniziative "di costituire una sede permanente di carattere culturale e formativo nell'ambito delle problematiche inerenti le attività di prevenzione e trattamento della violenza in danno di minori con particolare riguardo all'abuso sessuale e al maltrattamento in tutte le sue forme. Al riguardo, si propone di: promuovere il coordinamento di centri e servizi, pubblici e privati, che operano nel campo della prevenzione e del trattamento dell'abuso in danno di minori; identificare linee guida per un intervento negli ambiti operativi e definire protocolli di intervento utilizzabili dai diversi servizi interessati.

In particolare, il Cismai ha elaborato delle "linee guida" ("Dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale all'infanzia"), il cui testo ha l'obiettivo di fornire linee guida per gli interventi degli operatori psico-socio-sanitari in relazione ai casi di abuso sessuale ai minori. L'associazione Hansel e Gretel è stata a lungo organica e comunque collegata al Cismai.

Dall'altra parte invece, contrapposta alla "scuola" Cismai, si trova il SINPIA - SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, un'Associazione Scientifica che ha per scopo lo sviluppo della ricerca e la promozione dell'aggiornamento culturale nell'ambito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva, relazionale).

Oggetto principale della contrapposizione tra queste due realtà riguarda il differente approccio che occorre mantenere, nei confronti del minore, in tutti i casi di sospetto maltrattamento/abuso, a partire dal primo momento in cui il minore entra in contatto con soggetti terzi.

È infatti riconosciuto, grazie a decenni di ricerca sperimentale, che la suggestionabilità di un minore è inversamente proporzionale alla sua età: bambini in età scolare e prescolare sono quindi sensibilmente suggestionabili. È quindi estremamente facile la creazione di falsi ricordi o distorsioni del ricordo attraverso interviste suggestive e la trasmissione, seppur involontaria, di aspettative e credenze dell'interlocutore.

Partendo da questi presupposti, stante la consapevolezza dell'incidenza epidemiologica dei casi di falsi positivi, il SINPIA ha ravvisato la necessità di redigere protocolli per l'ascolto di minori e linee guida per la valutazione delle loro competenze testimoniali, al fine di fornire ai magistrati informazioni utili al

¹² Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'infanzia" con sigla "CISMAI". L'Associazione ha sede legale a Castelnuovo Rangone (MO).

raggiungimento del loro convincimento; la tutela dei diritti e del benessere dei testimoni, il rispetto dei principi del giusto processo e la garanzia del contraddittorio delle parti, fanno da cornice di rilievo a buone prassi, linee guida e protocolli.

Il primo e più importante documento che fornisce agli operatori di settore le indicazioni che dovrebbero seguire nel lavoro psicoforense in tema di sospetto abuso sessuale ai danni di persone minorenni, è la Carta di Noto, che nasce dalla collaborazione interdisciplinare di magistrati, avvocati, psicologi, psichiatri, criminologi e medici legali, a seguito del convegno tenutosi a Noto il 9 giugno 1996 dal titolo: *Abuso sessuale sui minori e processo penale*.

Nel corso degli anni, i contenuti del documento sono stati costantemente aggiornati sulla base dell'evoluzione delle conoscenze in materia di psicologia della testimonianza, e quindi in base agli aggiornamenti scientifici in tema di processi cognitivi, percettivi e mnestici, e in materia di psicologia dell'età evolutiva, relazionale e di psicopatologia dello sviluppo.

Parallelamente, le Linee Guida SINPIA (Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) e le Linee guida nazionali per l'ascolto del minore testimone (frutto del lavoro interdisciplinare di sei società scientifiche¹³), coerentemente con i principi della Carta di Noto, riprendono e puntualizzano le buone prassi alle quali gli esperti dovrebbero attenersi nell'affrontare casi di sospetto abuso e pregiudizio ai danni di minori; in seguito è stato elaborato il Protocollo di Venezia per guidare gli accertamenti tecnici nei casi di sospetto abuso sessuale collettivo su minori.

Se è vero che le linee guida Sinpia, quelle sull'ascolto del minore e i principi della Carta di Noto si riferiscono al contesto psicoforense, non vi è alcun dubbio di come gli stessi debbano essere oggetto di attenta valutazione ed applicazione fin dalla fase precedente al momento propriamente processuale, affinché il racconto del minore non subisca ab origine alcun tipo di alterazione¹⁴.

Infatti, i bambini sono sempre da considerarsi testimoni fragili perché educati a non contraddire gli adulti e non sempre consapevoli delle conseguenze delle loro dichiarazioni e, pertanto, propensi a confermare una domanda a contenuto implicito. Richiesti da un adulto, i bambini possono mostrarsi compiacenti (cioè tendono a conformarsi a ciò che presuppongono sia desiderato dall'interrogante) e persino suggestionabili (cioè si convincono intimamente che le cose sono andate in un certo modo, così come più o meno esplicitamente suggerito dall'interrogante).

Per coloro che seguono le linee guida del SINPIA e della Carta di Noto, e quindi per la Comunità scientifica maggioritaria, non esistono i c.d. "indicatori di abuso".

Infatti, le linee guida SINPIA precisano che non esiste una sindrome clinica "caratteristica" ed identificabile legata specificamente all'abuso sessuale. I disturbi psichici ad esso legati, che compaiono peraltro incostantemente ed in funzione dei fattori di rischio presenti e delle modalità (durata, intensità) con cui l'abuso è stato compiuto, possono corrispondere ad un ampio repertorio di risposte comportamentali comune anche ad altre condizioni cliniche (c.d. principio di equifinalità).

In particolare, non esistono indici comportamentali ed emotivi patognomonicamente di abuso sessuale; in un'elevata percentuale di casi non si manifestano condotte problematiche. L'impatto di un abuso sessuale può variare qualitativamente e quantitativamente in funzione di variabili particolari.

¹³ Società italiana di criminologia; Società italiana di medicina Legale; Società italiana di neuropsichiatria infantile; Società italiana di neuropsicologia; Società italiana di psichiatria; Società di psicologia giuridica.

¹⁴ Art. 3, Carta di Noto IV: "È opportuno che l'attività di assistenza psicologica o psicoterapeutica del minore - salvo casi di particolare urgenza e gravità - avvenga dopo che questi ha reso testimonianza in sede di incidente probatorio".

La letteratura segnala che gli effetti a lungo termine dell'abuso sessuale restano ancora indefiniti e non chiariti da sufficienti ricerche longitudinali (Finkelhor e Berliner, 1995; Ramchandani e Jones, 2003).

Inoltre, in letteratura non esistono pareri concordi e studi che dimostrino l'esclusività di una o più condotte come criterio diagnostico. Questi indici possono essere riscontrati anche in minori che hanno subito traumi o stress familiari/ambientali di natura non sessuale.

È quindi necessaria una particolare cautela prima di identificare un comportamento come possibile "indicatore" di una condizione di abuso.

Per il Cismai, invece, gli indicatori di abuso sono sussistenti ed estremamente importanti.

Nella "dichiarazione di consenso in tema di abuso sessuale" – ovvero nelle linee guida elaborate dal Cismai per gli interventi degli operatori psico-socio-sanitari in relazione ai casi di abuso sessuale ai minori – gli indicatori di abuso vengono suddivisi in "indicatori e segni fisici" e "indicatori e segni psicologici", con tutta una serie di valutazioni e raccomandazioni per gli "operatori" del settore.

Poiché queste raccomandazioni non attengono all'ambito forense (che nella dichiarazione di consenso è trattato in altro paragrafo), è di lampante evidenza come i destinatari siano tutte quelle figure che entrano in contatto con il minore nella fase precedente all'ambito processuale propriamente considerato: gli operatori psico-socio-sanitari, per l'appunto, a cominciare dai Servizi sociali.

A questo punto, diventa estremamente importante considerare la portata di queste linee guida, e la loro diffusione nell'ambito socio-sanitario. Per la Comunità scientifica maggioritaria, infatti, la pedissequa applicazione delle linee guida del Cismai, comprensive degli indicatori di abuso, determina il rischio di generare "falsi positivi", di compromettere la genuinità delle dichiarazioni del minore, e così di inficiare la correttezza di tutto il percorso successivo, compresa la fase processuale.

A fronte di questa netta contrapposizione¹⁵, oramai sussistente a livello nazionale, una corretta indagine avrebbe quindi dovuto verificare quali siano, in concreto, gli esatti protocolli seguiti dai servizi sociali e comunque in generale dagli operatori socio-sanitari dell'Emilia-Romagna: se quelli della "scuola" Cismai oppure, molto più prudentemente, quelli della Comunità scientifica maggioritaria.

Le linee di indirizzo regionali contenute nella DGR 1677/2013, sul punto, sono estremamente approssimative, in quanto pongono sullo stesso piano, a livello di linee guida, la dichiarazione di consenso del Cismai e le *best practices* della Carta di Noto. Tuttavia, a parte il giudizio dato dai soggetti direttamente interessati in quanto coinvolti in prima persona, nella maggior parte delle audizioni svolte dalla Commissione regionale di inchiesta è emerso come i due documenti si trovino di fatto in un rapporto di sostanziale contrapposizione.

L'assenza di una compiuta ricerca in ordine alla metodologia seguita dai vari servizi sociali territoriali, per quanto riguarda i casi di sospetto di abuso/maltrattamento, e quindi l'applicazione delle linee guida del Cismai ovvero di quelle della Carta di Noto, rende del tutto impossibile conoscere il reale orientamento da parte degli operatori a vario titolo coinvolti nella gestione dei minori (presunti) vittime di maltrattamento.

§§§

¹⁵ Lo scontro culturale e scientifico tra Cismai e Sinpia sulle diverse modalità di approccio al minore è riscontrabile praticamente in ogni contesto. Non appare inopportuno segnalare come solamente pochi mesi fa, il 16 settembre 2019, il Cismai abbia organizzato a Firenze un convegno dal titolo "Proteggere i bambini e le bambine dalla violenza assistita", a cui ha relazionato – tra gli altri – l'avv. Andrea Coffari (difensore del

Hansel e Gretel, e membro dell'associazione Rompere il silenzio, contigua ad Hansel e Gretel), in un intervento teso a descrivere come "negazionisti" i componenti della Comunità scientifica che hanno elaborato la Carta di Noto.

La valutazione dei servizi sociali negli affidi

Si tratta di un aspetto centrale di tutta la problematica, in quanto coinvolge, a cascata, tutti i soggetti a vario titolo coinvolti e responsabili nel processo di presa in carico del minore presunta vittima, fino al procedimento proprio delle aule di Giustizia.

Nelle varie audizioni effettuate dalla Commissione, in più di un'occasione è stata evidenziata la necessità che il FATTO ipotizzato venga accertato in maniera obiettiva e non controvertibile, e che detto accertamento venga attentamente vagliato da un Magistrato.

In sostanza, non spetta ai terzi l'accertamento del fatto, tantomeno ai servizi sociali.

Questi ultimi, tuttavia, hanno il potere/dovere di procedere ad effettuare ogni segnalazione idonea a garantire la tutela del minore, specie nelle situazioni di potenziale abuso/maltrattamento.

Al netto della già vista assenza di dati certi, circa la metodologia seguita dai vari servizi in ordine alla gestione dei casi di presunto abuso/maltrattamento, la quasi totalità dei professionisti e dei tecnici che hanno relazionato sulla delicatezza del rapporto inviato dai servizi sociali, hanno concluso per stigmatizzare la mancanza di un reale controllo da parte del Tribunale dei minori sul rapporto stesso.

In particolare, la relazione dei Servizi sociali risulta spesso acriticamente acquisita da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni, ed in tale modalità viene successivamente recepita dal Tribunale dei Minorenni stesso.

La relazione assume quindi un'importanza fondamentale per tutto il successivo iter giudiziario, perché – salvo casi eccezionali, come accaduto nel processo di Bibbiano, in cui è stata contestata la falsificazione dei fatti storici sottostanti – le valutazioni dei Servizi sociali diventano il fulcro sul quale si regge l'intero impianto accusatorio.

Le doglianze e le critiche raccolte durante le sedute di Commissione sono state quindi tutte incentrate nell'evidenziare il ruolo centrale – e potenzialmente pericoloso – delle relazioni dei Servizi sociali, idonee a condizionare le fasi successive dell'accertamento. In particolare, è stato sottolineato (avv. Morcavallo, avv. Di Grazia, avv. Micai) come non spetti in alcun modo ai servizi sociali l'attività di ACCERTAMENTO del fatto, funzione per legge demandata al solo Magistrato.

Mancano anche in questo caso, tuttavia, dati (anche solo approssimativi) relativi a relazioni degli assistenti sociali che abbiano subito un sostanziale ridimensionamento nella successiva fase giudiziale.

D'altronde, possiamo affermare, specie dopo l'audizione del dr. Spadaro, Presidente del Tribunale per i minorenni, come le relazioni dei servizi sociali siano considerate a tutti gli effetti atti aventi fede privilegiata (alla stregua dei rapporti di Polizia giudiziaria), e pertanto le stesse non solo non vengono in alcun modo vagliate dai Magistrati, ma vengono ritenute attendibili (ed ammissibili) anche in ordine all'attività di accertamento dei fatti.

Questa impostazione, decisamente contestata dall'avv. Morcavallo (già Giudice togato presso il Tribunale dei Minorenni di Bologna), conferma l'assoluto potere discrezionale in capo ai Servizi sociali nella materia minorile, potere tanto più rilevante quanto maggiore è il grado di allontanamento della metodologia seguita dagli stessi servizi, rispetto alle linee guida dirette a garantire la tutela del minore, l'esercizio del diritto di difesa, l'effettività del contraddittorio.

Al riguardo, l'avv. Morcavallo ha richiamato le numerose condanne ricevute dallo Stato italiano da parte della Commissione europea per i diritti dell'uomo.

Conseguentemente, in ordine alle modifiche legislative da suggerire e da prevedere rispetto al presente tema, va certamente richiamata la necessità di un intervento di precisazione degli esatti limiti delle relazioni dei Servizi sociali, alle quali oggi viene attribuito un potere decisamente al di fuori di qualsiasi controllo, e senza una corrispondente "rete" di garanzie difensive.

Inoltre, da più parti è stata sollevata l'esigenza di rivedere e di modificare il disposto normativo di cui all'art. 403 c.c., specie in ordine alla possibilità di prevedere appositi mezzi di gravame, oggi non possibili, nonché una tempistica più celere per le relative decisioni.

Nell'aderire a tale valutazione, non possiamo non considerare che diversi professionisti e tecnici abbiano sollecitato una riforma della giustizia minorile anche a livello di giurisdizione, mediante la soppressione del Tribunale dei Minorenni, e la delega delle relative funzioni – secondo l'ordinario criterio di competenza territoriale – alle sezioni specializzate nella materia del diritto di famiglia presso i Tribunali ordinari.

il ruolo del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza ed i suoi rapporti con i servizi sociali territoriali, con gli organi della Giustizia minorile e con le forze dell'ordine dedite alle indagini.

La Commissione ha potuto approfondire ruoli e competenze del Garante regionale, mediante l'audizione dell'attuale Garante, dr.ssa Garavini, insieme al precedente, dr. Fadiga.

Tuttavia, detta figura risulta priva di effettive competenze, tanto da non essere titolare di alcun sindacato ispettivo nemmeno presso la Regione, come emerso direttamente in sede di rendicontazione da parte del dr. Fadiga.

Il dato però più significativo – in negativo – è rappresentato dall'assoluta assenza di dati a disposizione dell'Ufficio del Garante, in quanto non sussiste alcun obbligo di segnalazione da parte dei diversi enti/soggetti a vario titolo interessati: in questo modo, il Garante non può oggettivamente avere alcuna contezza della reale situazione dei minori a livello regionale, tantomeno in ordine alla problematica degli allontanamenti familiari.

La facoltà di intervento del Garante si riduce quindi solamente alle fattispecie portate a diretta conoscenza del medesimo.

Non risultano, tanto per fare un esempio, statistiche periodiche circa il monitoraggio delle strutture di affidamento per minori presenti in Regione.

Il fatto stesso che il Garante abbia partecipato ad alcune iniziative convegnistiche, insieme a soggetti risultati coinvolti nell'inchiesta penale di Reggio Emilia, testimonia altresì in maniera evidente come il proprio Ufficio abbia una funzione prevalente di rappresentanza, e sia quindi privo degli strumenti per potere entrare compiutamente nel merito delle singole situazioni, in autonomia e indipendenza.

La stessa tabella 45 della relazione, pur del tutto insufficiente in quanto riferita all'anno 2017, nello stilare l'elenco dei soggetti che hanno segnalato situazioni di violenza su minori, non contempla in alcun modo la figura del Garante regionale, a testimonianza della assoluta residualità della propria funzione.

Non è quindi in alcun modo possibile, in assenza di altri dati, e stante la peculiarità del ruolo del Garante, fornire ulteriori informazioni utili all'indagine conoscitiva della Commissione

Dalla analisi documentale di atti ricavati dall'archivio dell'Albo pretorio on-line dell'Unione Val d'Enza, che contiene esclusivamente gli atti approvati dalla primavera 2016 in poi, nonché dalle numerose richieste di accesso agli atti avanzati dall'inizio dell'inchiesta ad oggi è emerso che:

Parte il Progetto del Centro La Cura di Bibbiano

Nelle premesse della **Delibera Giunta Unione n. 45 del 06/05/2016** si legge *«il Servizio Sociale Integrato, in accordo con il Gruppo Provinciale che sta sperimentando le "Linee di Indirizzo Regionale sulla prevenzione e il trattamento dei minori vittima di violenza", ha realizzato al proprio interno il "Gruppo di riferimento per minori vittime di violenza e abuso sessuale" che per la parte della valutazione psicologica del trauma, si avvale sia delle Psicologhe del Servizio che del supporto di un centro clinico di grande esperienza come il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus di Torino, in particolare per il trattamento terapeutico, dopo aver approfondito e realizzato che in Regione Emilia Romagna non era a disposizione un centro clinico specializzato.»*.

Da ciò scaturiscono le prime riflessioni:

- il rapporto del Servizio Sociale Integrato della Val d'Enza Centro Studi Hansel e Gretel Onlus di Torino era precedente alla nascita del Centro sperimentale La cura di Bibbiano;
- il Servizio Sociale Integrato della Val d'Enza operava in maniera coordinata con il Gruppo Provinciale che sta sperimentando le "Linee di Indirizzo Regionale sulla prevenzione e il trattamento dei minori vittima di violenza";
- il Gruppo Provinciale era al corrente del fatto che il Servizio Sociale Integrato della Val d'Enza aveva *«realizzato al proprio interno il "Gruppo di riferimento per minori vittime di violenza e abuso sessuale"»*;
- il Gruppo Provinciale era al corrente del fatto che il "Gruppo di riferimento per minori vittime di violenza e abuso sessuale" istituito dal Servizio Sociale Integrato della Val d'Enza *«per la parte della valutazione psicologica del trauma, si avvale sia delle Psicologhe del Servizio che del supporto di un centro clinico di grande esperienza come il Centro Studi Hansel e Gretel Onlus di Torino, in particolare per il trattamento terapeutico»*;
- pare quindi del tutto riduttiva l'affermazione contenuta a pagina 208 del documento di maggioranza secondo il quale lo svolgimento di attività psicoterapiche da parte del Centro Studi Hansel e Gretel Onlus di Torino risulterebbe soltanto *«secondo alcune tabelle del contratto di servizio con Asp e del Piano di zona»²⁷⁶* - anche attività di psicoterapia per minori»;
- il ricorso Centro Studi Hansel e Gretel Onlus di Torino veniva giustificato dal fatto che *«in Regione Emilia Romagna non era a disposizione un centro clinico specializzato.»*;
- l'Assessore regionale Gualmini in risposta ad un interrogazione presentata nel 2018 dal Consigliere Giancarlo Tagliaferri (Oggetto ...) attestava *«...la CTSS di Bologna ha regolamentato in tal senso, individuando da oltre dieci anni nel FARO dell'Ausl di Bologna il Centro Specialistico Provinciale contro il maltrattamento e gli abusi all'infanzia...»*. Risulta quindi non rispondente al vero che all'epoca dei fatti *«in Emilia-Romagna non fosse presente un Centro clinico specializzato»*, e questo elemento non poteva essere sconosciuto né al Gruppo Provinciale, né alla Responsabile del Servizio minori Val d'Enza, in quanto come risulta dalla Determina regionale n. n° 731 del 01/02/2013, **Federica Anghinolfi** operò all'interno di un tavolo di lavoro regionale nel quale era presente un rappresentante del «Centro Specialistico "Il Faro" – Ausl Bologna».

Tornando ora al testo, sempre nelle premesse della Delibera Giunta Unione n. 45/2016, si sottolinea come il "Gruppo di riferimento per minori vittime di violenza e abuso sessuale" necessiti di un apposito spazio.

«La complessità di questa funzione del S.S.I. presenta una ulteriore peculiarità, quella dell'opportunità di collocare la molteplicità di azioni, di progettualità, di capacità di utilizzare gli strumenti più idonei rivolti all'utenza di riferimento, con finalità di accoglienza e di gestione della tutela del minore, in un luogo dedicato, che sia spazio in grado di ospitare la valutazione multidimensionale del problema e di delineare un progetto di intervento, sotto forma di valutazione psicodiagnostica e di trattamento, sia per il bambino che per la famiglia.».»

Lo spazio viene individuato all'interno di locali siti in Bibbiano, in via Roma, già affittati dall'Unione fino al 2019, e rimasti liberi a seguito del trasferimento in altra sede del progetto "APP – Collaborazione diretta e indiretta nei luoghi di formazione" lì precedentemente collocato dall'Amministrazione.

Detto spazio, come riportato in deliberazione sarebbe dovuto servire come «...spazio di appoggio per le attività e gli interventi dei professionisti che si occupano di casi di maltrattamento o abuso sessuale all'infanzia...».

In delibera viene poi dato atto del fatto che l'iniziativa di cui sopra «non comporta alcun impegno finanziario aggiuntivo da parte dell'ente rispetto a quanto contenuto nel contratto di locazione...» conseguentemente quello che successivamente diverrà il Centro "La Cura", non avrebbe dovuto comportare oneri ulteriori a carico dell'Unione.

Sempre con lo stesso atto viene poi autorizzato lo svolgimento del Convegno "QUANDO LA NOTTE ABITA IL GIORNO: l'ascolto del minore vittima di abuso sessuale e maltrattamento. Sospetto, rivelazione, assistenza, giustizia", ma su questo specifico aspetto torneremo in seguito.

La struttura "Centro La Cura" di Bibbiano

A seguito della Deliberazione 45/2016 e dell'audizione in Parlamento sono seguite alcune Determinazioni del Servizio Sociale Integrato della Val d'Enza con le quali si è arrivati, come vedremo di seguito, con alcune "anomalie" ad aggiudicare l'istruttoria per la coprogettazione all'ASSOCIAZIONE CASINA DEI BIMBI ONLUS.

Con **determina del SSI n. 212 del 22/08/2016** viene approvata l'indizione di un'istruttoria pubblica finalizzata all'individuazione di soggetti disponibili alla coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali nell'ambito dello spazio LA CURA – messa a disposizione di un luogo dedicato al sostegno psicologico per minori vittime di maltrattamento e abuso" da allestire nel territorio di Bibbiano e alla partecipazione in veste di partner alla realizzazione degli interventi coprogettati.

Viene specificato che l'individuazione dei coprogettanti «...comporta il loro coinvolgimento nei quattro momenti della programmazione, della progettazione, della gestione e della definizione dei parametri e criteri relativi alla valutazione dell'efficacia ed efficienza degli interventi; »

«I soggetti possono contribuire alla co-progettazione in 2 differenti ruoli:

- coprogettante partner: *è colui che sviluppa attivamente una progettualità aderente alle linee del progetto e che beneficerà di un contributo economico a compensazione degli oneri da sostenersi per la partecipazione alla attuazione degli interventi oggetto di coprogettazione;*

- coprogettante sostenitore: *è colui che partecipa alla attuazione del progetto solo attraverso il conferimento di risorse economiche aggiuntive proprie o autonomamente reperite.»*

L'Unione val d'Enza destina alla coprogettazione degli interventi la somma di € 12mila euro «*da erogarsi a titolo di parziale compensazione degli oneri da sostenersi dai soggetti partner per la partecipazione alla attuazione degli interventi coprogettati*».

L'atto contiene poi l'indicazione del fatto che la procedura sarà aggiudicata, ai sensi dell'art. 95, comma 3, lett. a) del D.Lgs. 50/2016, mediante il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, e approvazione del capitolato speciale d'appalto, nonché i requisiti di ammissione ed i criteri di attribuzione punteggio.

Infine, sempre attraverso la medesima deliberazione si dà atto:

«- che il termine ultimo per presentare le manifestazioni di disponibilità è il 26/08/2016 alle ore 12.00;

- che la convocazione della prima seduta della commissione giudicatrice è prevista per il 29/08/2016 alle ore 9.00.»

La firma digitale è stata apposta alle ore 12:02 del 22 agosto, non è possibile determinare l'orario della pubblicazione dell'atto, quello che è certo è che **la finestra temporale per la manifestazione d'interesse non ha raggiunto neppure le 96 ore!**

Con **determinazione SSI n. 225 del 30/08/2016** viene nominata la Commissione per l'istruttoria pubblica per la selezione di soggetti disponibili alla coprogettazione nell'ambito delle politiche sociali dell'Unione Val d'Enza inerenti "La Cura".

Della commissione fanno parte:

«- dott.ssa Simona Bigi, Responsabile del Servizio Sociale Territoriale del Comune di Bibbiano, in qualità Presidente;

- dott. Francesco Monopoli, Assistente Sociale dell'area minori, in qualità di membro esperto;

- dott.ssa Cinzia Magnarelli, Assistente Sociale dell'area minori, in qualità di membro esperto;».

Con **determinazione SSI n. 245 del 14/09/2016** viene approvata l'aggiudicazione dell'istruttoria pubblica finalizzata all'individuazione di soggetti disponibili alla coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali nell'ambito dello spazio LA CURA, a favore dell'ASSOCIAZIONE CASINA DEI BIMBI ONLUS con sede legale in Reggio Emilia, «*...in veste di partner...*».

Nell'atto si dà atto del fatto che **«in data 29/08/2016 si sono ultimati i lavori della commissione giudicatrice come da verbale allegato facente parte integrante della presente determina;»**.

Ebbene, da questi atti è intuibile constatare come:

- la procedura ad evidenza pubblica sia durata meno di 96 ore;

- i lavori della commissione aggiudicatrice si siano conclusi il 29/08/2016;

- la commissione aggiudicatrice sia stata nominata il giorno successivo a quello nel quale risulta aver esaurito i propri lavori, ovvero il 30 agosto 2016.

Tutto ciò viene liquidato nella Relazione di maggioranza semplicemente affermando: *«Con tempi che appaiono a dir poco serrati, viene successivamente, con altro atto, nominata la commissione per la valutazione delle proposte di coprogettazione e con ulteriori atti vengono accertate le risultanze dell'istruttoria pubblica», ovvero si omette completamente di far rilevare l'illegittimità del procedimento.*

L'Accordo multilaterale di collaborazione

Successivamente, con **Deliberazione della Giunta dell'Unione n. 92/2016 del 16/09/2016**, viene approvato l'«*Accordo multilaterale di collaborazione tra l'unione Val d'Enza e l'associazione Casina dei bimbi onlus per la gestione delle attività rientranti nel progetto "La Cura" - messa a disposizione di un luogo dedicato al sostegno psicologico per minori vittime di maltrattamento e abuso sessuale*».

All'atto è unito un allegato che dettaglia nei particolari finalità, modalità e responsabilità in ordine al progetto "La Cura" che almeno in sintesi vanno riprese per ben comprendere quanto poi avvenuto ed in particolare quali soggetti fossero a conoscenza di ciò che presso "La Cura" avveniva.

Al punto "1. Finalità" si legge tutti *«i soggetti si pongono l'obiettivo di collaborare alla messa a disposizione di un luogo specialistico dedicato alla presa in carico psicoterapeutica specializzata nei gravi traumi per minori vittime di maltrattamento e abuso sessuale, sviluppando una rete di alleanze tra associazioni ed enti pubblici per offrire percorsi di prevenzione, protezione, intervento e cura e, parallelamente, un centro di formazione, studi e ricerca. »*.

Al punto "2. Oggetto" sono chiarite le modalità di «2. Apertura e funzionamento dello spazio "La Cura":

*a. Creazione di sinergie e collaborazioni per **garantire percorsi psicoterapeutici specialistici ai minori, tramite l'impegno diretto e la consulenza dell'Associazione Hansel e Gretel**, indicata dall'Unione Val D'Enza in quanto centro di fama nazionale all'avanguardia per il trattamento dei gravi traumi infantili;*

b. Organizzazione di percorsi formativi specialistici rivolti agli psicoterapeuti locali sui temi dell'abuso sessuale infantile (in collaborazione con l'Associazione Hansel e Gretel) e sul fenomeno del "sentire le voci", molto spesso legato ad episodi di grave maltrattamento ed abuso (in collaborazione con l'Associazione Sentire le voci di Reggio Emilia, indicata dall'Associazione Casina dei Bimbi in quanto già prima d'ora constatata essere profondamente competente in argomento): tali formazioni verranno rivolte a professionisti del settore, familiari, medici, insegnanti; [...]».

Il punto "3. Durata" tratta dell'arco temporale di vigenza dell'Accordo, fissandone il termine al 31.12.2018, con possibilità di proroga. Come vedremo oltre, la scelta dell'Amministrazione dell'Unione, ormai al corrente delle indagini, come risulta da alcune intercettazioni pubblicate sulla stampa, sarà quella di non procedere oltre, cessando a tale data ufficialmente il progetto "La Cura".

Il punto "4. Obblighi dei firmatari" delinea chiaramente l'assunzione di responsabilità in ordine alla titolarità e alla responsabilità nella conduzione del progetto, nonché i soggetti direttamente coinvolti nella sua gestione, fra questi l'Associazione Hansel e Gretel e l'AUSL di Reggio Emilia. Infatti si legge:

«UNIONE VAL D'ENZA si impegna a promuovere, sostenere, monitorare il progetto "LA CURA", di cui è titolare e responsabile, attraverso:

- *l'istituzione di un gruppo tecnico di lavoro composto dalla responsabile del Servizio sociale integrato dell'Unione val d'Enza e da almeno un funzionario del Servizio, dalla referente progettuale di Casina dei Bimbi e da altri operatori da lei eventualmente nominati, dalle Associazioni Hansel e Gretel e Sentire le Voci, dall'Ausl di Reggio Emilia, nelle persone che verranno individuate.*
- *Il gruppo tecnico di progetto, in un'ottica di corresponsabilità, quale luogo di governo e di presidio dell'accordo progettuale, effettuerà incontri di programmazione e monitoraggio almeno ogni due mesi [...]»*

Questo atto riveste una particolare importanza perché delinea pienamente l'indirizzo politico dato dall'Unione che si concretizza attraverso la scelta dei soggetti coinvolti ed i compiti ad essi assegnati. In particolare emerge che:

- non è l'Associazione Casina dei Bimbi Onlus a coinvolgere il Centro Hansel e Gretel, come erroneamente sembra emergere in alcuni altri atti successivi, ma la presenza dell'Associazione Hansel e Gretel è imposta alla Casina dei Bambini Onlus dalla stessa Amministrazione all'interno dell'Accordo multilaterale di collaborazione;
- l'Unione è titolare e responsabile del progetto "La Cura", si impegna a sostenerlo e a promuoverlo, nonché a monitorarne l'attività attraverso l'istituzione di un Gruppo tecnico di lavoro;
- un componente dell'AUSL di Reggio Emilia, indicato dall'AUSL stessa, faceva parte del Gruppo tecnico di lavoro che monitorava il progetto, conseguentemente l'AUSL di Reggio Emilia non soltanto sapeva del progetto, ma vi era anche direttamente coinvolta;
- anche in questa sede, diversamente da quanto asserito dalla Relazione di maggioranza, pag 208, risulta fra gli scopi del Centro La Cura quello di «garantire percorsi psicoterapeutici specialistici ai minori, *tramite l'impegno diretto e la consulenza dell'Associazione Hansel e Gretel, indicata dall'Unione Val D'Enza...*». Asserzione non poteva essere più esplicita in quanto vi è una precisa assunzione di responsabilità politica sulla scelta di affidare, da questo atto pare in modo esclusivo, la terapia svolta presso "La Cura" all'Associazione Hansel e Gretel;
- allo scopo psicoterapeutico specialistico, si aggiunge poi quello formativo rispetto al quale viene ribadita la necessità di svolgere tale funzione "in collaborazione con l'Associazione Hansel e Gretel".

In merito all'istituzione del Gruppo tecnico, nella Relazione di maggioranza si legge «L'Accordo multilaterale prevede anche l'istituzione di un gruppo tecnico di lavoro presso il Centro La Cura, di cui l'onlus co-progettante è chiamata a far parte, proprio nella logica di rete territoriale che dovrebbe improntare fortemente il Centro: "La rete che si vuole creare è proprio una rete di "Cura" in cui ogni associazione facente parte mette a disposizione le proprie conoscenze, competenze e informazioni, realizzando così delle connessioni importanti nella cura del paziente". A tale rete, appunto, appaiono partecipare, per adesione tramite semplice disponibilità, le Associazioni "Hansel e Gretel" e "Sentire le voci"» (pag. 204).

Nella Relazione di maggioranza non viene neppure marginalmente accennato al coinvolgimento diretto nel Gruppo di lavoro di un rappresentante dell'AUSL di Reggio Emilia.

Sempre tramite la Deliberazione di Giunta dell'Unione 92/2013 vengono stanziati i 12mila euro che con **determina SSI 315 del 27/10/2016** sono messi a disposizione, a rendicontazione delle spese sostenute, dell'ASSOCIAZIONE CASINA DEI BIMBI ONLUS per l'arredo del Centro La Cura.

Il passaggio del SSI ad ASP

Nel 2014 vengono approvati gli ultimi atti comunali con i quali si conferma il conferimento della funzione inerente i Servizi Sociali all'Unione dei Comuni Val d'Enza a far data dal 1 gennaio 2016.

Nel corso del medesimo anno, soprattutto per far fronte alla necessità di incrementare le risorse umane in pianta organica per soddisfare le necessità relative alla realizzazione del nuovo modello organizzativo che si vuole dare al settore minori, viene deciso di conferire sperimentalmente il servizio minori all'ASP "Carlo Sartori" in quanto l'Unione non ha capacità assunzionali proprie.

In una prima fase l'ASP resta di proprietà dei Comuni, nella primavera 2019, ripianati i debiti dell'ASP "Carlo Sartori", le quote di proprietà dei Comuni vengono conferite all'Unione Val d'Enza che diventa proprietaria dell'ASP.

Parte dei Servizi Sociali Integrati dell'Unione, fra i quali il Servizio Maternità e Infanzia vengono conferiti in maniera sperimentale all'ASP "Carlo Sartori" il primo gennaio 2017. Il Conferimento diventerà definitivo il primo gennaio 2019, con il trasferimento all'ASP dei servizi residui.

La gestione sperimentale in capo ad ASP delle funzioni di valutazione, presa in carico, progettazione e verifica nell'area della tutela minori è disposta dalla Giunta dell'Unione e regolata tramite le deliberazioni n. 112/2016, 107/2017 e 85/2018. In particolar modo è interessante vedere come vengono regolati i rapporti dai relativi Contratti di Servizio.

Con la **Delibera di Giunta n. 112 del 03/11/2016** l'Unione Val d'Enza approva il Contratto di servizio con ASP che oltre a prevedere in dettaglio la pianta organica e le nuove necessità assunzionali per far fronte al rafforzamento del SSI, individua nel dettaglio le funzioni poste in capo ad ASP, declinando all'interno di ogni attività il raccordo con le azioni che restano di competenza diretta dell'Unione.

Fra le funzioni trasferite in via sperimentale all'ASP vi è quella relativa ad "INFANZIA ED ETÀ EVOLUTIVA", rientrano in questo ambito le azioni di promozione del benessere e di tutela dei minorenni e di sostegno alla genitorialità.

Si passa quindi all'esemplificazione delle funzioni minime previste dalla norma, cui saranno da affiancare tutte le innovazioni e progettazioni previste dalla programmazione annuale, fra queste in ordine alla funzione di "Prevenzione cura e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi e maltrattamenti":

Viene posta in capo ad ASP

«Valutazione e presa in carico in modo integrato dei minori vittime di maltrattamento e abuso attraverso il gruppo di riferimento di secondo livello e "La Cura".

Sostegno alla genitorialità nei casi in cui non siano i genitori ad operare i maltrattamenti e abusi sessuali.

Attivazione di protezione del minore, sostegno educativo, accoglienza in luoghi adeguati e protettivi, psicoterapia specializzata (La Cura) e se il minore è vittimizzato da un familiare, richiesta di Curatela e assistenza in giudizio con la proposta di costituzione di parte civile sia per il minore che per l'Ente.

Partecipazione ad incontri di coordinamento provinciale e regionale.»

Restano invece in capo all'Unione la formazione, la supervisione e la psicoterapia specializzata e la consulenza legale attraverso il "Centro La Cura" attivabile previa valutazione del Responsabile.

«Previo valutazione del Responsabile, Messa a disposizione della "CURA" per la formazione, la supervisione e la psicoterapia specializzata. Messa a disposizione della consulenza legale e dell'assistenza in giudizio, costituzione parte civile per il minore e per l'Ente. »

Inoltre «Resta in capo all'Unione la gestione di tutti i dati necessari alla programmazione e l'alimentazione dei flussi informativi verso le altre istituzioni.», ovvero la trasmissione dei dati al sistema SISAM.

Infine è precisato che «si intende confermato quanto statuito con DELIBERAZIONE n. 26 del 11/09/2012 della Giunta d'Unione Val d'Enza in merito all'esercizio delle funzioni di tutela davanti al Giudice Tutelare, previste in base all'art. 354 del Codice Civile, che il Servizio Sociale Integrato dell'Unione Val d'Enza continuerà ad esercitare per mezzo del legale Rappresentante dell'Ente, Presidente dell'Unione. In tal senso ASP è totalmente sollevata da qualsiasi incombenza.»

Con **Deliberazione di Giunta n. 107 del 24/11/2017** l'Unione Val d'Enza, lasciando sostanzialmente invariato il Contratto di Servizio con l'ASP, in scadenza al 31 dicembre 2017, ne proroga la validità sino al 30 giugno 2018, con possibilità di rinnovo.

Con **Deliberazione di Giunta n. 85 del 22/06/2018** l'Unione Val d'Enza ha provveduto a prorogare il contratto di servizio con l'ASP "Carlo Sartori" dei servizi collegati alla tutela dei minori, in scadenza al 30 giugno 2018, fino al 31 dicembre 2018.

Con **Delibera di Giunta n. 137 del 23/11/2018** l'Unione Val d'Enza esprime una valutazione totalmente positiva in merito all'andamento della gestione sperimentale dei servizi collegati alla tutela dei minori da parte dell'ASP e conseguentemente decide di concludere la fase sperimentale confermandone il conferimento. In quella sede viene anche ridefinito il contratto di Servizio, di fatto comprensivo di tutte le attività collegate alla valutazione, presa in carico, progettazione e verifica nell'area di riferimento.

Il nuovo Contratto di Servizio che a differenza dei precedenti è a tempo indeterminato a far data dal 1.1.2019, salvo modifiche o revoca deliberate dai competenti organi di ASP e Unione, prevede il passaggio dello Spazio "la Cura", sito in via Roma 3 a Bibbiano fra le sedi operative gestite direttamente da ASP.

All'articolo 5 Oggetto del servizio, per quanto attiene a «FAMIGLIA INFANZIA ED ETÀ EVOLUTIVA», le azioni che restano competenza diretta dell'Unione vanno sparendo riducendosi esclusivamente alla «gestione di tutti i dati necessari alla programmazione e l'alimentazione dei flussi informativi verso le altre istituzioni».

Per la funzione di «Prevenzione, cura e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi e maltrattamenti.» è previsto che l'ASP prenda in carico:

«Valutazione e presa in carico in modo integrato dei minori vittime di maltrattamento e abuso attraverso il gruppo di riferimento e solo dopo il periodo di valutazione socio sanitaria integrata, l'invio per il percorso di cura. Per i trattamenti specifici relativi al "disturbo post trauma da stress complesso", si individua come risorsa socio sanitaria integrata il servizio "LA Cura".

Sostegno alla genitorialità secondo le disposizioni dell'Autorità giudiziaria

Attivazione di protezione del minore, sostegno educativo, accoglienza in luoghi adeguati e protettivi, psicoterapia specializzata (La Cura) e se il minore è presunta vittima di reato ad opera di un familiare, si richiede l'istituto della Curatela al Magistrato per fornire l'assistenza in giudizio e con la proposta di costituzione di parte civile sia per il minore che per l'Ente.»

Altra modifica riguarda l'esercizio delle funzioni di tutela davanti al Giudice Tutelare, previste in base all'art. 354 del Codice Civile, che vengono passate dall'Unione all'ASP, stabilendo che essa le eserciterà incaricando a tal fine il Responsabile del Servizio famiglia, infanzia, età evolutiva.

Il Consiglio dell'Unione, con deliberazione n° 15 del 10/04/2019, approva il trasferimento all'Unione Val d'Enza delle partecipazioni precedentemente detenute dai singoli Comuni dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (ASP) "Carlo Sartori" ed approfitta dell'atto per andare a ridefinire il Contratto di servizio con l'ASP.

La convenzione allegata, all'articolo 2, "Finalità dell'ASP", specifica che *«È scopo prioritario dell'ASP favorire la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, socio-assistenziali, socio-sanitari e socio-educativi del Distretto di Montecchio Emilia nei settori di intervento relativi a minori, giovani, anziani, adulti e disabili così come determinato nei documenti di indirizzo e pianificazione sociale, socio-sanitaria e socio-educativa previsti ai sensi di legge.»*

La deflagrazione dell'inchiesta è ormai prossima e ci si rimette a ciò che è previsto "ai sensi di legge".

La decisione della CTSS

La Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (C.T.S.S.) è l'organismo di governo delle politiche per la salute e il benessere sociale che garantisce il coordinamento delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie per il livello provinciale e costituisce il raccordo di queste politiche tra il livello regionale e quello distrettuale.

La C.T.S.S. ha funzioni di indirizzo, consultive, propulsive, di verifica e controllo, riunisce al suo interno tutti i Sindaci del territorio ed è presieduta dal Presidente della Provincia. Il Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia - I.R.C.C.S. è invitato permanente.

Nell'ambito delle sue funzioni propulsive promuove e coordina la stipula di accordi sull'integrazione socio-sanitaria, promuove accordi di programma per la promozione della salute e la prevenzione.

La legge regionale n. 14/2008, all'articolo 18, comma 1, nell'ambito delle funzioni propulsive riconosciute alla CTSS, stabilisce che *«La conferenza territoriale sociale e sanitaria promuove l'attivazione di équipe specialistiche di secondo livello in materia di tutela, di ambito provinciale o sovradistrettuale.»*

Al suo interno la Conferenza individua un esecutivo, l'Ufficio di Presidenza, presieduto dal Presidente e composto dai Sindaci designati dai Comitati di Distretto di Reggio Emilia, Castelnovo Monti, Correggio, Guastalla, Scandiano e Val d'Enza; il Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia - I.R.C.C.S. è invitato permanente.

In data 21 dicembre 2016, l'Ufficio di presidenza della Conferenza territoriale sociale e sanitaria (Ctss) di Reggio Emilia, presieduta dall'allora presidente della Provincia Giammaria Manghi, oggi Sottosegretario alla Presidenza della Regione, ha approvato un documento nel quale testualmente si legge *"In Val d'Enza, in cui i fenomeni di violenza sono emersi prima che in altri territori, si sono sperimentate innovative modalità di presa in carico delle vittime, ascolto, accoglienza, cura e infine accompagnamento in giudizio: anche il perseguimento del crimine necessita di un sostegno professionale adeguato. L'Unione Val d'Enza si è organizzata per affrontare il fenomeno della violenza sui minori, ed insieme all'Ausl, e all'Associazione Casina dei Bimbi ha aperto nei mesi scorsi un centro di riferimento per il maltrattamento e abuso. Questo servizio innovativo può ora essere messo a disposizione di tutta la comunità reggiana e rappresentare un punto di partenza per affrontare in modo efficace e qualificato un problema gravissimo, che va affrontato con il massimo impegno da parte delle istituzioni."*.

Tanto più grave risulta il fatto in quanto la sopracitata deliberazione dell'Assemblea assegna alla Conferenza territoriale sanitaria e sociale (CTSS) *"funzioni di indirizzo, consultive, propulsive, di verifica e controllo, in attuazione e in coerenza con gli atti nazionali e regionali"* e nel farlo stabilisce che *"Vista l'estensione territoriale sempre maggiore delle CTSS e conseguentemente del numero di Sindaci che ne fanno parte, è necessario attribuire maggiore competenza all'Ufficio di Presidenza per assicurare tempestività delle decisioni e snellimento delle procedure."*.

Quindi la CTSS di Reggio Emilia, presieduta come si è detto da Manghi, nonostante sia titolare delle funzioni di verifica e controllo in merito all'attuazione e alla coerenza con gli atti regionali, abdica a questo ruolo avallando una scelta distrettuale che palesemente è confliggente con essi e, per di più, lo fa attraverso il voto dell'Ufficio di presidenza al quale è attribuito un ruolo potenziato al fine di assicurare tempestività delle decisioni e snellimento delle procedure.

L'Ausl di Reggio Emilia, conseguentemente era pienamente a conoscenza del fatto che l'Unione dei Comuni Val d'Enza avesse attivato l'équipe di secondo livello sia per effetto della partecipazione a livello distrettuale sia per effetto della deliberazione assunta dall'Ufficio di Presidenza della CTSS.

All'epoca l'Ufficio di Presidenza della C.T.S.S. era presieduto da Gian Maria Manghi (attuale Sottosegretario alla Presidenza della Regione Emilia-Romagna) ed era composto da Luca Vecchi, Sindaco del Comune di Reggio Emilia, Enrico Bini, Sindaco del Comune di Castelnovo ne' Monti, Gian Marco Marzocchini, Vicesindaco del Comune di Correggio, Camilla Verona, Sindaco del Comune di Guastalla, Emanuele Cavallaro, Sindaco del Comune di Rubiera, e Andrea Carletti, Sindaco del Comune di Bibbiano.

ADESIONE DELL'UNIONE VAL D'ENZA AL CISMAI

Al punto 9 della Relazione di maggioranza si dà atto dell'adesione dell'Unione Val d'Enza al Cismai per le annualità 2017 e 2018:

«Senza riferimento esplicito all'attività del centro "La Cura", l'Unione aderisce al Cismai - Coordinamento italiano servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'infanzia Associazione di Promozione Sociale (APS), per le annualità 2017 e 2018.» (pag. 206)

Evidentemente nella relazione di maggioranza si fa riferimento alla Determinazione n. 38 del 15/02/2017 ed alla Determinazione n. 7 del 30/01/2018, collocando in questa maniera l'adesione al Cismai in data successiva a quella di costituzione del Centro "La Cura", evidentemente per fugare qualsiasi nesso logico fra l'adesione stessa e la costituzione del Centro La Cura.

Si omette però di dire che i due atti citati costituiscono soltanto atti di mero rinnovo, necessitati al versamento della quota annuale, in quanto l'iniziale adesione dell'Unione Val d'Enza a Cismai - COORDINAMENTO ITALIANO DEI SERVIZI CONTRO IL MALTRATTAMENTO E L'ABUSO ALL'INFANZIA avviene tramite **Determinazione n. 104 del 14/09/2015** e viene motivata dal «*potere usufruire dei servizi informativi e accedere alla opportunità formative che l'Ente offre ai propri soci*»

Risulta quindi evidente che l'adesione a Cismai è stata propedeutica alla costituzione del Centro La Cura, non certamente successiva.

L'ALLARGAMENTO DELL'ESPERIENZA

Con le delibere di Giunta dell'Unione n. 44, 94, 95 e 96 del 2017 il progetto La Cura si apre verso realtà appartenenti a diversi Distretti sia della Provincia di Reggio che delle limitrofe Parma e Modena. Gli accordi di collaborazione sono nell'ordine siglati con l'Unione "Comuni Modenesi Area Nord", Cooperativa "Creativ Cise" (Reggio E.), Cooperativa "Si può fare" (Fornovo di Parma), Associazione "Non da sola" (Reggio E.).

Nei singoli atti deliberativi si dà atto della strutturazione sulla base dell'articolo 18 della Legge regionale n. 14 del 2008 del servizio e i singoli interlocutori si impegnano, in linea con le finalità della carta del Progetto "La Cura", che si intende integralmente condivisa, a: [...] *Inserire ne "la Cura" i minori del proprio territorio a suo insindacabile giudizio, secondo la titolarità progettuale che le compete, garantendo la collaborazione con l'Unione val d'Enza e con gli altri soggetti pubblici e privati che aderiscono al progetto e condividendone le modalità di intervento (lavoro di equipe, team di lavoro a supporto del minore nel suo percorso, attivazione ed aggiornamento periodico di tutte le figure significative che interfacciano con lui e che lo accompagnano nel suo percorso di guarigione dal trauma)* [...].

Gli Accordi di collaborazione siglati, al punto 2., prevedono una compartecipazione annuale al progetto, fra gli impegni compare infatti quello di:

«Versare annualmente all'Unione val d'Enza un contributo forfetario delle spese di gestione così stimato:

- € 50/mese per ogni minore inserito nel progetto;

- € 45/mese per ogni minore inserito nel progetto in caso di inserimento di più di tre minori.

Tale contributo, commisurato all'effettiva fruizione da parte dei soggetti non residenti nel territorio della val d'Enza, sarà calcolato sulla base del rendiconto annuale da erigersi in contraddittorio tra le parti.»

Risulta pertanto errato il dato inserito nella Relazione di maggioranza secondo il quale la compartecipazione ammonterebbe a «€ 50/mese per ogni minore inserito nel progetto» (pag. 205).

Detta compartecipazione, però, si prefigura quale semplice utilizzo della struttura, da essa sono escluse le spese terapeutiche come risulta chiaramente dal preventivo presentato dal Centro Studi Hansel e Gretel Onlus al Servizio Sociale Minori Giovani e Famiglie dell'Unione Comuni Modenesi Area Nord (**Protocollo Unione Comuni Modenesi Area Nord N.0008759/2017 del 04/04/2017**).

Da tale preventivo, infatti, risulta testualmente *«Proponiamo un percorso terapeutico composto da 1 colloquio settimanale, per un totale di 4 colloqui mensili.*

La tariffa per ogni colloquio è di € 135,00 esente Iva Art. 10.

Il costo per lo svolgimento di eventuali colloqui con operatori, genitori affidatari e relazioni è di 135,00 Euro all'ora.

La fatturazione verrà effettuata mensilmente in relazione ai colloqui effettivamente svolti.»

In tal proposito nella Relazione di maggioranza è riportato:

«Tutti gli accordi in oggetto sono relativi alla “messa a disposizione di un luogo dedicato al sostegno psicologico per minori vittime di maltrattamento e abuso sessuale”, con riferimento appunto al centro “La Cura”. Vengono definite anche tariffe per il costo dei servizi (nel caso dell’Unione bassa, € 50/mese per ogni minore inserito nel progetto).» (pag. 205)

Dal sopracitato preventivo risulta quindi che il contributo di compartecipazione pagato all’Unione Val d’Enza fosse relativo alla sola adesione al progetto e all’uso dei locali, in quanto le terapie venivano pagate direttamente al Centro Hansel e Gretel Onlus ad un costo di 135,00 euro all’ora.

Tralasciare di sottolineare questo elemento all’interno della Relazione di maggioranza pare di una gravità assurda perché va implicitamente ad avallare il fatto che venisse permessa la libera professione a professionisti del Centro Hansel e Gretel presso locali prestati gratuitamente da un ente pubblico, senza alcun limite di spesa e di tempi, permettendo al privato di organizzare del tutto autonomamente la sua attività e le ore di lavoro. Questo solo elemento, a nostro avviso, denota forse la presenza di qualcosa di anomalo che nella Relazione di maggioranza si vuole completamente tacere!

Unione Modena Area Nord

Approfondendo il caso dell’Unione Modena Area Nord, a nostro avviso particolarmente significativo perché ricomprende l’area della bassa modenese salita agli onori delle cronache nazionali in occasione di alcuni processi relativi a casi di presunti abusi e riti satanici. In sede processuale hanno lavorato come periti del GIP psicologi del centro Hansel e Gretel, assieme all’allora responsabile del servizio minori dell’Unione Area Nord, tutore di quei bambini e/o responsabile del coordinamento tecnico sugli interventi di sostegno psico-sociali ad essi destinati.

Per illustrare pienamente il meccanismo utilizzato seguiremo nell’iter la situazione della minore XXXXX YYYYY.

La minore è stata affidata nel 2013 con determina del Servizio Minori n. 84 dell’11/04/2013 all’associazione Madamadorè, il rapporto è di volta in volta rinnovato con determina 2 del 15/01/2014 (per il periodo 01/01/14-31/12/14), con determina 274 dell’26/11/2014 (per il periodo 01/01/15-31.12.15), con determina 293 del 21/12/2015 (per il periodo 01/01/16-31/12/16) e con determina 268 del 15/12/2016 (per il periodo 01/01/17-31/12/17). Da notare che nell’impegno di spesa di tutti gli affidi è inserito anche quello per la quota associativa di 280 euro per il Cismai e nell’atto si riporta questa affermazione: “Precisato che l’attività del servizio Minori tiene conto del fatto che lo stesso è socio del Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l’Abuso all’Infanzia (Cismai)”. Tale affermazione ci ha sempre fatto supporre un nesso forte tra l’essere socio del Cismai e la scelta delle case famiglia.

Con **delibera di Giunta n. 30 del 18/04/2017** l’Unione Modena Area Nord sigla la Collaborazione con l’Unione Val d’Enza per l’accesso al Centro sperimentale La Cura di Bibbiano, ma i pagamenti saranno effettuati

direttamente al Centro Hansel e Gretel, fatta salva la quota di 50 euro al mese da riconoscere all'Unione Val d'Enza.

Con **determinazione 174 del 23/06/2017** il Servizio Minori affida alle cure della dott.ssa Nadia Bolognini la minore XXXXX YYYYY per 28 sedute nel 2017 e 20 nel 2018.

Con determina n. 2 del 09/01/2018 viene ulteriormente rinnovato il rapporto con l'associazione Madamadorè per la minore XXXXX YYYYY (per il periodo 01/01/18-30/11/18) ed ancora con determina n. 898 del 14/12/2018 (per il periodo 1.1.18-30.11.18).

Con determina 506 del 03/07/2019 viene aumentata la retta a favore dell'associazione Madamadorè per la minore XXXXX YYYYY per il periodo (01/06/19-31/12/19); nella determina sono citati i protocolli 21994/2019 del 11/06/2019 e 22231 del 12/06/2019 che fanno riferimento ad un preventivo dell'associazione Madamadorè che recita: *«La Comunità familiare si rende disponibile ad intervenire come intermediaria rispetto al pagamento della psicoterapia privata per la minore in oggetto ai fini di garantire la continuità terapeutica. Costo psicoterapia dott.ssa Nadia Bolognini 510 euro totali, composti da 500€ + 2% di previdenza psicologi. Due interventi mensili di 90 minuti a Reggio Emilia presso studio privato.»*, da ciò deduciamo che all'indomani del deflagrare dell'inchiesta si sia proceduto a garantire la continuità terapeutica attraverso un suo pagamento indiretto da parte dell'Associazione Madamadorè, che si è resa disponibile ad operare quale intermediario, grazie al riconoscimento di un aumento nella retta.

Tale meccanismo, completamente tralasciato dalla Relazione di maggioranza, come peraltro la quantificazione oraria delle terapie offerte dal Centro studi Hansel e Gretel Onlus, mette nero su bianco la disponibilità della Madamadorè a farsi *“intermediaria rispetto al pagamento della psicoterapia privata”*, elemento questo che è alla base dell'inchiesta condotta dalla magistratura reggiana circa il riconoscimento di affidi “potenziati” da spese terapeutiche.

Il Centro “La Cura” viene conferito all’ASP

A seguito della decisione assunta dall'Unione di interrompere la fase di sperimentazione del progetto La Cura a far data dal 31 dicembre 2018, trasferendo poi la struttura all'ASP “Carlo Sartori”, evidentemente a seguito delle prime avvisaglie dell'indagine, era stato chiesto all'Ausl di Reggio Emilia di farsi carico dei percorsi psicoterapici erogati ad 8 minori, dando continuità al trattamento in atto presso il Centro SIE srl (Società Sviluppo intelligenza emotiva). Gli atti, in bozza, erano già stati predisposti, ma poi l'Azienda, evidentemente contattata dagli inquirenti, ha deciso di dar seguito alle 8 terapie ricorrendo a personale interno.

PIANO DI ZONA PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2018/2020

Il Piano Territoriale Socio Sanitario del Distretto Val d'Enza, approvato con deliberazione di Giunta dell'Unione Val d'Enza n. 93 del 27/07/2018, e pubblicato nella sua versione definitiva sul sito web della Regione alla pagina “https://sociale.regione.emilia-romagna.it/RE_VALD'ENZA_completoRER” entra esattamente nel merito di quanto fatto in Val d'Enza fornendo dati precisi sia sulla strutturazione del servizio, sia della funzione del Centro La Cura, sia dei minori presi in carico.

A pagina 25 viene dato atto della strutturazione del Servizio attraverso l'ASP “Carlo Sartori” per sopperire all'impossibilità per l'Unione di procedere alle nuove assunzioni necessarie per attuare la riforma organizzativa che più innanzi verrà nel dettaglio illustrata *«La funzione di accesso, presa in carico e progettazione tipica del Servizio sociale è prevalentemente nella stessa Unione, ma si stanno sperimentando*

collaborazioni con ASP per la maggiore flessibilità organizzativa di questo contenitore pubblico a fronte dell'esigenza per i Servizi sociali di risposte veloci e non burocratiche alle esigenze di presa in carico.»

A pagina 27 si dà atto del fatto che «Per quanto concerne l'area della tutela dei minori, invece, non si è assistito ad un aumento sostanziale dei numeri quanto piuttosto ad un imponente aumento della complessità, generato da situazioni di maltrattamento e abuso. In questo caso la capillare presenza dei Servizi nel territorio ha consentito l'emersione di un fenomeno strisciante e spesso sommerso come quello della violenza sui minori, subita o assistita, lo sfruttamento ed altre forme di grave maltrattamento ed abuso.»

A pagina 36-37, oltre a dare atto della necessità di un'équipe di secondo livello, viene posto il tema dei così detti "affidi potenziati" ripresi in più occasioni all'interno dell'ordinanza del GIP «Nell'area della Tutela dei minori e del sostegno alla genitorialità, a seguito dell'intenso lavoro portato avanti negli ultimi anni per costituire una rete strutturata e coordinata di presa in carico e cura del grave maltrattamento e dell'abuso, al tempo stesso facendo evolvere la già presente rete di sostegno alla genitorialità in direzione comunitaria, l'operatività ha di fatto superato gli accordi formali esistenti, ormai non più rispondenti allo stato di fatto. Occorre di conseguenza:

- redigere un nuovo Accordo di programma aggiornato e rispondente alle nuove modalità operative al fine di sostenere maggiormente sul piano culturale le prassi già diffuse, strutturare la rete di sostegno, istituita in modo sperimentale sulle parti più innovative: équipe di secondo livello per grave maltrattamento e abuso, percorsi di cura per il trattamento psicologico del trauma, rafforzamento delle risorse per l'accoglienza, sia presso strutture sia soprattutto tramite affidi "potenziati" da risorse educative, economiche e professionali;*
- procedere ad una chiara programmazione e quantificazione delle risorse in gioco, sociali e sanitarie, nel quadro delle norme nazionali e regionali.»*

Le schede attuative proposte nel Piano della Val d'Enza non rispecchiano lo schema delle 39 schede d'intervento previste dal Piano Socio Sanitario Regionale rendendo difficoltoso qualsiasi raffronto con altre realtà.

La scheda "8. Un sistema educante consapevole per un'infanzia protetta." coincide alla scheda regionale "16 Sostegno alla genitorialità"

Nella Relazione, a pagina 71, si legge «Dal settembre 2016, visto il numero elevato di minori traumatizzati all'interno delle loro famiglie, si rendeva indispensabile l'intervento psicoterapeutico specifico – richiamato dai LEA, dalle norme regionali, nazionali e internazionali – con spazi e professionisti disposti a svolgere il lavoro di cura. Ne è nato -in collaborazione con l'AUSL di Reggio Emilia- lo spazio "La cura", appositamente allestito e gestito a seguito di un Bando Pubblico con la collaborazione Associazioni ONLUS per ospitare le psicoterapie specifiche sul trauma dell'infanzia.

Dal gennaio 2017, inoltre, per superare la precarietà degli operatori dedicati al Servizio, si è sperimentata con successo la gestione del Servizio tramite ASP.

Il numero di minori vittime di maltrattamenti e abusi sessuali è continuato nel 2017 e 2018 ad aumentare sensibilmente, richiedendo di destinare molto tempo lavoro alle emergenze e non consentendo di realizzare

la funzione di sostegno, prevenzione e collaborazione con il territorio, in questa fase delegata in modo improprio al servizio Sociale Territoriale (Responsabili e Assistenti Sociali Area Inclusione).»

Alla stessa pagina viene poi dato atto delle attività tenute nel 2015 e 2016 per far conoscere esternamente il "modello" Val d'Enza: «Nel 2015, dopo alcuni incontri con il gruppo ristretto delle linee di indirizzo Regionali, la Regione Emilia Romagna, la Giunta dell'Unione, l'AUSL di Reggio Emilia con il supporto del gruppo di coordinamento provinciale per l'attuazione delle linee di indirizzo regionali sul maltrattamento e abuso sessuale sui minori, hanno accolto la proposta di realizzare un Convegno di due giornate, nella primavera del 2016 a Bibbiano (RE), avente come obiettivo l'emersione di un fenomeno come quello dell'abuso sessuale e il maltrattamento all'infanzia e tracciare il percorso di "ascolto e cura del trauma, ed i percorsi di giustizia a sostegno dei minori".

Nel 2016 anche la Commissione Parlamentare Infanzia e Adolescenza ha chiesto un'audizione specifica per capire quanto stava accadendo e le modalità con cui veniva svolto il lavoro di cura e tutela dei minori. Altri momenti di confronto, formazioni, approfondimenti sono stati portati all'esterno dell'Ente attraverso la promozione e partecipazione a convegni, lezioni universitarie, trasmissioni televisive e articoli di stampa locale e nazionale.»

A pagina 72, si provvede poi ad illustrare in dettaglio il modello operativo seguito che arriva addirittura ad operare su tre livelli: «Il triennio 2015-2017 ha richiesto un forte investimento per il presidio e la cura delle situazioni di abuso e grave maltrattamento, rispetto al quale Val d'Enza si è qualificata come un distretto innovativo ed efficace a livello regionale per la qualità e appropriatezza degli interventi. Si prevede di continuare a valorizzare questa competenza anche in collaborazione con le strutture regionali, il Garante per l'Infanzia e l'Ausl. In ogni caso la casistica presenta un livello di complessità molto elevato che dovrà interrogare anche l'organizzazione in termini di soluzioni che consentano la tenuta anche della casistica ordinaria.

Si è strutturato il servizio su tre livelli:

LIVELLO A: servizio sociale territoriale e area tutela, è rivolto a situazioni di famiglie con minori dove il problema prevalente riguarda la povertà anche educativa (non specialistico, coinvolge l'area inclusione);

LIVELLO B: art. 17 LR 14/2008 area tutela, dedicato a situazioni di famiglie con minori dove il problema prevalente riguarda la disfunzionalità della gestione delle funzioni genitoriali, con la presenza di un decreto del Tribunale dei Minori o del Tribunale Ordinario (area specialistica);

LIVELLO C: art. 18 LR 14/2008 gruppo di riferimento rivolto a situazioni di minori vittime di gravi maltrattamenti fisici e psicologici e abusi sessuali (area altamente specialistica).»

A pagina 72-73 viene dato atto dei minori seguiti dai Servizi della Val d'Enza nel biennio 2016/2017 «Minori seguiti per ambiti (SSFIEE e SST inclusione) nel 2016 e 2017:

2016: 980 minori seguiti, di cui 391 seguiti dall'area A (inclusione) e 589 seguiti dall'area B (tutela);

2017: 1.134 minori seguiti di cui 439 seguiti dall'area A (inclusione), 606 seguiti dall'area B (tutela) e 89 seguiti dall'area C (maltrattamento e abuso).»

Da notare che il livello C, ovvero il secondo livello realizzato sulla falsa riga del dettato dell'articolo 18 della LR 14/2008, si attiva nel 2017 in concomitanza con l'attivazione del Centro "La Cura".

«Dati accoglienza al 30.06.2018

Comunità Case famiglia: (anche con mamme)39Minori; APP e luoghi educ. territoriali:150 (di cui 37 App); Affidi: 58. Oltre alla cura e individuazione precoce delle situazioni famigliari gravi, il sistema territoriale lavora

in modo preventivo sulle situazioni con difficoltà genitoriale, attivando corsi per genitori e progetti di comunità che puntano a ricreare una rete di sostegno ed educativa a favore delle famiglie a rischio.»

A pagina 73 si dà poi atto che fra le “Azioni previste” compaiono un “Convegno sugli esiti della riorganizzazione delle funzioni di tutela nell’autunno 2018” e la “Collaborazione a nuova edizione di apposito Master e Corso di altra specializzazione da Gennaio 2019”.

Fra le altre Azioni troviamo la “Redazione nuovo Accordo di Programma con Ausl di Reggio Emilia”, e un “Ampliamento ed ulteriore qualificazione del lavoro sull’affido familiare” il che va a testimoniare come si cercasse di forzare ulteriormente i numeri in questo senso.

La scheda “9. SEI UN ESSERE SPECIALE, ED IO AVRO' CURA DI TE”, invece integra le schede regionali “16 Sostegno alla genitorialità” e “37 Qualificazione del sistema di accoglienza e cura rivolto a bambini, adolescenti e neomaggiorenni con bisogni socio-sanitari complessi nell’ambito della protezione e tutela”.

A pagina 77, nella Descrizione, si legge *«Nel settembre 2016, vista l’urgenza nel dover aiutare i minori vittime di maltrattamenti e abusi sessuali intra familiari ad elaborare gli eventi traumatici, è stato promosso in accordo con l’AUSL un bando pubblico per la gestione di un luogo che potesse ospitare psicoterapie specifiche sul trauma dell’infanzia. Il bando, vinto dall’associazione “Casina dei Bimbi” di Reggio Emilia, in collaborazione con l’Associazione Nazionale “Sentire le Voci” e l’Associazione Onlus “Hansel e Gretel” di Torino, è diventato un luogo di “cura” per i minori, per alcuni genitori, per gli operatori dei servizi. Il progetto “la Cura” è uno spazio costruito a misura di bambino, per guarire le ferite inflitte dai gravi traumi subiti dai bambini vittime di maltrattamenti e abusi sessuali.»*

“LA CURA”: è un progetto sperimentale che Unione e Ausl stanno portando avanti per far fronte in modo efficace e qualificato all’emergere di nuove e preoccupanti situazioni di violenze ed abusi a danno di minori. Alla Cura i bambini possono accedere a percorsi di psicoterapia specialistica per guarire dalle ferite e dalle violenze, assistenza legale, medicolegale e gli operatori possono fruire di formazione e supervisione mirate. Il centro si avvale delle competenze qualificate del Centro studi Hansel e Gretel. Ad oggi sono 206 i bambini e le bambine in carico al Servizio Sociale della Val d’Enza per abuso sessuale e grave maltrattamento su oltre 1200 bambini in carico. Questo dato, che allarma e preoccupa, richiama tutti ad una assunzione collettiva di responsabilità, ad una battaglia quotidiana per garantire ai minori il diritto al benessere psicofisico.

I risultati di questo percorso sono oggettivi: i bambini che hanno cominciato la psicoterapia specialistica presso il centro la Cura stanno rielaborando il trauma vissuto, imparando a riciclare il dolore e la violenza subiti e riacquistando la capacità di comunicare il proprio stato emotivo, di stare con i pari, di frequentare la scuola con successo.

L’esperienza vede attualmente coinvolti 25 minori in psicoterapia specifica di cui 5 stanno concludendo in modo molto positivo ed incoraggiante il percorso di cura e di liberazione dal trauma della violenza. *Sviluppare e incentivare la capacità dei bambini di guarire e liberarsi dalle violenze subite non è solamente possibile, ma anche necessario.»*

A pagina 78 viene anche definita la procedura di presa in carico “La Cura: presa in carico”, anche in questo caso ci si discosta nettamente da quanto stabilito dalle “Linee d’indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell’area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni a rischio di allontanamento” fissate dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1102/2014.

A tal fine in ordine alla “valutazione dell’appropriatezza dell’intervento psicoterapeutico specifico sul trauma il team istituzionale e il sistema curante” viene specificato:

L’Assistente Sociale e lo psicologo AUSL (TEAM istituzionale), prendono in carico il minore vittima di violenza.

*«La valutazione clinica sulla necessità della presa in carico terapeutica specifica spetta a chi ha in carico la situazione: Psicologo e Assistente Sociale. **Si sottolinea che è compito dello/a Psicologa dell’Ausl in forza al servizio** – in base alle linee di indirizzo regionali, ai LEA e all’accordo di programma fra AUSL e Unione - **proporre il trattamento psicoterapeutico specifico sul trauma** per le piccole vittime. Chi prende in carico le situazioni rimane il responsabile del caso.»*

È quindi, in ultima istanza, lo psicologo dell’AUSL a disporre la terapia presso il Centro La Cura (terapia che sarà poi svolta dai terapeuti dell’ Hansel e Gretel).

Sempre a pagina 78 si dà poi atto di come fosse strutturato il progetto di cura praticato *«La psicoterapia specifica dovrebbe avere una durata media di due anni con cadenza settimanale di 45 minuti\un’ora, oppure ogni due settimane con sedute di un’ora e trenta minuti o due ore. I due anni di attività terapeutica ben si connettono con la direttiva sull’accoglienza dove questo periodo di tempo indica un percorso con cadenza temporanea e congruente con il sospetto di eventi gravemente traumatici.»*

Da quanto riportato nel preventivo inviato all’Unione Modenese Area Nord, sappiamo che la tariffazione di tale terapia ammontava a 135 euro all’ora.

Si passa, infine, alla presa in cura legale con il team allargato segue il minore nelle fasi anche pre processuali e processuali, ovvero “accompagnamento del minore nell’eventuale percorso giudiziario”, caratterizzante il secondo livello così come dettato dall’articolo 18 della legge regionale 14/2008.

A pagina 79, fra le Azioni previste, troviamo il *«consolidamento del servizio sperimentale “La Cura”»*

Fra le Istituzioni e gli Attori sociali coinvolti troviamo *«Unione Val d’Enza, AUSL di Reggio Emilia, Centro Studi Hansel e Gretel, Associazione Casina dei Bimbi, Coop Soc Creativ Cise».*

Il Totale preventivo rimanda ad altre due schede, e precisamente, Schede 2 e 8, così facendo gli importi definiti per ogni tipologia di impiego appaiono ancora meno chiari e confrontabili con altri Distretti.

Il Totale preventivo 2018 della scheda 8 è di € 4.857.292,73, quello della scheda 2 ammonta invece a € 1.084.865,63.

LA PROMOZIONE ISTITUZIONALE DEL MODELLO

È abbondante l’azione di promozione messa in atto attorno al “Modello Bibbiano” da parte di esponenti del Partito Democratico; due anelli fondamentali di questa catena sono costituiti dalla promozione dell’attività svolta da Servizio Sociale Integrato della Val d’Enza e del “modello” che si andava a costituire nelle più rilevanti sedi istituzionali.

Regione

L'11 marzo 2015 il Sindaco di Bibbiano e delegato per il welfare dall'Unione della Val d'Enza Andrea Carletti, assieme alla responsabile del Servizio Federica Anghinolfi e agli assistenti sociali Francesco Monopoli e Cinzia Magnarelli sono auditi dalla "Commissione per la promozione di condizioni di piena parità tra donne e uomini" su invito dalla Consigliera Roberta Mori, Presidente della Commissione stessa. Alla seduta partecipano anche il Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza Luigi Fadiga ed il responsabile del gruppo di lavoro regionale per le linee guida contro i maltrattamenti sui minori Massimo Masi.

Nel corso dell'audizione Federica Anghinolfi asserisce *«Ci siamo organizzati, in un gruppo che lavora nell'emergenza, e un gruppo che si occupa dell'accoglienza»*.

Il gruppo dell'emergenza si attiva su segnalazione da parte dei vari interlocutori territoriali, [...].

Ecco il **gruppo di emergenza in 24** ore deve fare tutto, quindi, arriva una segnalazione, il gruppo di lavoro composto da: assistenti sociali, psicologi, educatori, accoglie fa una valutazione e se il caso, mette in protezione il minore ed invia tutto il materiale alle autorità giudiziarie. Ecco questo **diciamo è stato un dispositivo, tra l'altro, approvato "dalla Giunta dell'Unione dei comuni"** importante, perché i segnali, o vanno colti... o si colgono subito oppure abbiamo dei meccanismi di difesa rispetto, a questa tipologia, di problemi, che mi...sono di minimizzazione.».

Il Sindaco Andrea Carletti dice testualmente: *«si è parlato dell'esigenza di un centro specialistico per il trattamento, noi come Val D'Enza, ci proponiamo anche a poter sperimentare questa buona pratica, visto anche l'esperienza abbiamo accumulato in questi 2 anni, questo sicuramente, potrebbe rappresentare uno snodo fondamentale per affrontare al meglio la complessità di queste situazioni, noi, questa disponibilità la diamo, è chiaro che per dare attuazione alla disponibilità deve esserci un accompagnamento di risorse, di strumenti»*, ovvero, propone sì di candidare la Val d'Enza ad ospitare un Centro di secondo livello, ma si limita a questo, a candidare, il progetto "fai da te" non era ancora formulato.

- ancora non si parla di "secondo livello", ma semplicemente l'Unione per bocca di Carletti si candida ad ospitare quello provinciale di Reggio Emilia

- emerge come la Giunta dell'Unione abbia approvato un dispositivo per il "Gruppo di emergenza in 24"

- da un articolo 30 rivolto all'Ausl di Reggio Emilia sul tema, risulta che ad oggi si continui ad utilizzare il protocollo adottato nel 2006 fra Azienda, Provincia e Comuni. Abbiamo effettuato un accesso agli atti per ottenere la Delibera di Giunta dell'Unione citata, ma ancora non ci è stato fornito, quello che è certo è che, come peraltro confermato dalla Relazione di maggioranza (pag. 97), si passa dai 6 allontanamenti nel 2013 e 2014 eseguiti attraverso il ricorso all'articolo 403 del codice civile, ai 14 nel 2015, 21 nel 2016 e 17 nel 2017.

Parlamento

Nel corso della seduta di giovedì 14 luglio 2016, su invito della Parlamentare PD Vanna Iori, il Sindaco di Bibbiano Andrea Carletti assieme a Federica Anghinolfi e ad un medico legale dell'Ausl di Reggio Emilia, furono auditi nell'ambito dell'Indagine conoscitiva promossa dalla "Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza" circa il maltrattamento e l'abuso sui minori, portando le esperienze maturate da parte dei Servizi Sociali in Val d'Enza.

A pagina 6 del Resoconto stenografico della seduta, Federica Anghinolfi così illustra quanto fatto in Val d'Enza: *"Per poter prevenire e fornire agli enti locali gli strumenti per svolgere queste funzioni ci siamo presi la legge regionale, la legge n. 14 del 2008. C'è un primo livello, che è un livello territoriale, e un secondo livello, che è un livello specialistico che per legge dovrebbe essere provinciale, e ci siamo detti che non possiamo avere una filiera lunga, dobbiamo creare delle connessioni con il territorio, quindi ci siamo assunti con gli*

amministratori la responsabilità di sperimentare il secondo livello in ambito locale.” Ed ancora “Questo ha dato dei frutti, perché si è intervenuti tempestivamente; ad esempio sull'emergenza interveniamo in 24 ore, e, se necessario, in 24 ore il minore viene collocato fuori famiglia, se deve iniziare una terapia, la inizia e avvia tutto il percorso con le autorità giudiziarie.”.

A pagina 7 del Resoconto stenografico della seduta, il Sindaco di Bibbiano Andrea Carletti, afferma “Abbiamo avuto fin dall'inizio al nostro fianco la Regione Emilia-Romagna ed il Garante per l'infanzia - la Regione fra l'altro ha delle linee di indirizzo estremamente avanzate e qualificate -; la parlamentare Vanna Iori ci ha seguito in questo percorso, a settembre inaugureremo nel mio comune, ma con valenza sovracomunale, un appartamento, che sarà un centro di riferimento importantissimo in cui fare psicoterapia per i minori maltrattati, consulenza medico-legale, consulenza legale, formazione per gli operatori. Questo era l'impegno che ci eravamo assunti lo scorso anno e che porteremo a termine come programmato.”

Al resoconto stenografico sono allegati la Relazione integrale presentata dai rappresentanti del Servizio sociale integrato dell'Unione dei comuni della Val d'Enza, le Schede di sintesi presentate dai rappresentanti del Servizio sociale integrato dell'Unione dei comuni della Val d'Enza e la Bozza di proposta organizzativa dell'area di tutela secondo la L.R. n. 14 del 2008.

In particolare, a pagina 21 e 22, troviamo l'illustrazione dettagliata della strada seguita:

“IL TRATTAMENTO

La Regione Emilia-Romagna ha promulgato una legge nel 2008 (LR.14/08), solo in parte applicata, ovvero è applicato l'art 17 ma non il 18, che è quello che abbiamo concretizzato in Val d'Enza per sostenere le vittime di maltrattamento e abuso sessuale.

Di fatto pensiamo che se 10 anni fa il livello specialistico poteva essere di natura provinciale, con l'aumento del fenomeno, per avere la caratteristica dell'efficacia ed efficienza deve essere a livello distrettuale.

gli articoli 17 e 18 della legge regionale disciplinano le competenze del servizio sociale professionale nell'area della tutela minori; quello che abbiamo garantito e vorremmo continuare a garantire sono entrambe i livelli in quanto sono mandati istituzionali.

L'art 18 è applicato solo in parte nella Regione, e quindi anche nella nostra provincia, offendendo 2 volte i bambini vittime di violenza.

Dall'esperienza biennale di sperimentazione del secondo livello, abbiamo capito che è possibile realizzare la cura e la giustizia, riuscendo a modificare la vita dei minori vittime di violenze e abusi sessuali.

Alla luce di questo, l'amministrazione dell'Unione ha messo a disposizione un appartamento dove vengono svolte attività di cura per le piccole vittime:

- psicoterapia alle piccole vittime;*
- incontro con le famiglie;*
- consulenza medico legale;*
- lavoro di equipe;*
- supervisione;*
- formazione;*
- consulenza e presa in carico giuridica;*
- risposte sull'emergenza.*

Di fatto ad oggi è iniziata la psicoterapia per 15 bimbi, gli incontri di consulenza legale, l'incontro con i genitori delle vittime, la supervisione sui casi."

Dalla relazione allegata risulta come

- la stessa Anghinolfi, audita assieme al Sindaco Carletti, asserisce: "ci siamo assunti con gli amministratori la responsabilità di sperimentare il secondo livello in ambito locale";
- la decisione di inaugurare entro il mese di settembre a Bibbiano "un centro di riferimento importantissimo in cui fare psicoterapia per i minori maltrattati, consulenza medico-legale, consulenza legale, formazione per gli operatori".
- la sperimentazione del secondo livello sia già in corso da due anni e come la terapia coinvolga già 15 minori

Dopo l'audizione il Progetto "La Cura" subisce un improvviso impulso. Si pensi soltanto che il 22 agosto 2016 viene approvato il bando finalizzato a raccogliere le manifestazioni d'interesse ed il 19 settembre l'Unione completa l'iter deliberando in merito all'Accordo di coprogettazione, come di seguito vedremo.

ATTIVITÀ FORMATIVA E CONTRIBUZIONE DA PARTE DELLA REGIONE

La Relazione di maggioranza si limita ad esaurire la trattazione della formazione eseguita dall'Associazione Hansel e Gretel Onlus attraverso i punti 5 e 7 (pagg. 204 e 205) per poi tracciare nella Nota 258 la conclusione che *Il riscontro, richiesto dal mandato istitutivo della Commissione, sugli stanziamenti regionali in tema di minori ha verificato la complessità di acquisire dati significativi, essendo i fondi destinati ai minori accorpato nel bilancio regionale all'interno di più generali capitoli, in particolare del Fondo Sociale trasferito agli Enti locali (audizione del dott. Onelio Pignatti e Tamara Simoni, 2 ottobre 2019). Anche da una verifica sui singoli mandati di pagamento si riscontra solo la destinazione ai minori di cifre corrispondenti a circa il 40% del Fondo sociale regionale, ma per servizi che includono varie attività per minori e adolescenti (non solo di affido e tutela). Un riscontro sul totale dei trasferimenti della Regione 2015-2018 alla Val d'Enza per le principali voci riconducibili -anche indirettamente- al tema di tutela minori fornisce i valori illustrati nella seguente tabella, costruita sulla base dei valori comunicati dal dott. Pignatti e agli atti dei documenti raccolti dalla Commissione (cfr. Allegato 1).*

Come si vedrà a breve, affermazione non può essere più erronea!

Con **determinazione SSI n. 379 del 02/12/2016** l'Unione Val d'Enza affida direttamente a terzi il "servizio di formazione e di supervisione in materia di grave maltrattamento e abuso sessuale minorile presso il servizio famiglia, infanzia ed età evolutiva" nel periodo dal 12/12/2016 al 11/12/2017, con facoltà di ripetizione di servizi analoghi sino al 11/12/2018.

Per l'affidamento diretto viene individuato dalla "Responsabile del Servizio Sociale Integrato previa esplorazione di mercato il Centro Studi Hansel e Gretel ONLUS realtà di primario valore in campo nazionale nel trattamento del trauma e del grave maltrattamento e abuso infantile".

L'importo complessivo dell'appalto per il totale del biennio è quantificato in € 15.400,00.

Con **determinazione SSI n. 448/2017 del 20/12/2017** viene data prosecuzione all'affidamento del "servizio di formazione e di supervisione in materia di grave maltrattamento e abuso sessuale minorile presso il servizio famiglia, infanzia ed età evolutiva" al Centro Studi Hansel e Gretel ONLUS per il periodo 12/12/2017-11/12/2018 per complessivi €5.722,00.

Ovviamente si tratta sempre di affidamento diretto. Nell'atto la scelta è così motivata:

tale operatore è individuato nel Centro Studi Hansel e Gretel ONLUS, realtà di primario valore in campo nazionale nel trattamento del trauma e del grave maltrattamento e abuso infantile, che possiede tutti i requisiti tecnici che la rendono idonea all'affidamento in parola.

La disamina fin condotta su questo punto nella Relazione di maggioranza a prima osservazione pare corretta, a ben guardare, però essa risulta omissiva in quanto:

- considera soltanto il periodo 12/12/2016 - 11/12/2018, senza considerare l'incarico già assegnato per il biennio precedente;
- circoscrive la ricerca al solo SSI ed alla sola materia del "maltrattamento/abuso", non vengono quindi né considerati il SST, né altre categorie del "sociale" che, come facilmente dimostrabile attraverso la determinazione del Servizio Sociale Territoriale di Cavriago n. 227 del 31/08/2016, vedono la presenza di ulteriori incarichi assegnati al Centro Hansel e Gretel Onlus o a SIE srl;
- circoscrive la ricerca al solo ambito dell'Unione Val d'Enza, quando essa dovrebbe quantomeno essere estesa all'AUSL che è l'altro attore principale del servizio pubblico coinvolto.

Va rilevato, dicevamo, come nell'affrontare gli aspetti economici, limitarsi al tema degli affidi, o anche solo ai minori, paia del tutto riduttivo in quanto come dimostra la determinazione del Servizio Sociale Territoriale di Cavriago n. 227 del 31/08/2016, i fondi utilizzati per alimentare il "Centro La Cura" e l'attività lì svolta dal "Centro Studi Hansel e Gretel" non afferiscono esclusivamente ai capitoli inerenti le "varie attività per minori e adolescenti" ma anche ad altri capitoli del fondo Sociale, quindi risulta scorretto limitare a questo solo ambito l'analisi dei contributi economici regionali, peraltro trattati nel loro complesso soltanto in due paginette all'interno della Relazione di maggioranza.

La **determinazione del Servizio Sociale Territoriale di Cavriago n. 227 del 31/08/2016**, infatti, riguarda l'impegno di spesa per l'organizzazione incontri rivolti alle famiglie in carico al s.s.t. di Cavriago a sostegno della Genitorialità.

Nell'atto, partendo dall'esigenza di provvedere all'organizzazione di incontri rivolti alle famiglie fragili in carico al Servizio Sociale Territoriale al fine fornire un supporto concreto nella cura, nell'aiuto e nell'educazione dei figli, prendendo atto del fatto «che sul territorio della Val d'Enza il Centro Studi Hansel e Gretel ha già trattato argomenti simili con grande professionalità e competenza» si procede «vista la disponibilità del Centro Studi [...] a svolgere tali incontri nel periodo 1/10/2016-10/12/2016 e il costo congruo rispetto al servizio offerto» ad attribuire direttamente ad esso l'incarico che prevedeva il pagamento di € 5.124,00 IVA compresa attinte dal capitolo "Iniziativa e progetti promossi dal Servizio Sociale".

Per quanto attiene ai Master organizzati con l'Università Pontificia Auxilium di Roma, SIE SRL e la sua promanazione, ovvero il Centro Studi Hansel e Gretel, la Relazione di maggioranza asserisce:

«L'Unione decide in questo percorso di patrocinare, su richiesta della stessa Onlus Hansel e Gretel, un'offerta formativa articolata su due master, da realizzarsi in collaborazione con l'Università Pontificia Auxilium di Roma e SIE SRL (agenzia formativa collegata alla Onlus), dal titolo rispettivamente di "La cura del trauma impegno clinico e psicologico forense" e "Gestione e sviluppo delle risorse emotive", mettendo a disposizione locali idonei ad ospitare la formazione in val d'Enza, favorendo altresì la partecipazione del proprio personale attraverso il riconoscimento delle ore che verranno svolte come orario lavorativo, ottenendo in cambio una scontistica sulla quota di iscrizione.

L'esperienza avrebbe dovuto ripetersi l'anno dopo con analoga configurazione e patrocinio (ma al master "La cura del trauma impegno clinico e psicologico forense" si sarebbe sostituito il corso di alta formazione "Sofferenza traumatica e intelligenza emotiva. Strumenti clinici e psicologico-forensi di ascolto e cura") tuttavia il patrocinio viene ritirato ritenendo incompatibile il mantenimento dello stesso con l'inchiesta in corso.»

Se correttamente vengono citate la Deliberazione di Giunta n. 116 del 18/11/2016 e la Deliberazione di Giunta n. 116 del 07/09/2018, si omette completamente di citare il fatto che i Master godessero anche del patrocinio dell'AUSL di Reggio Emilia e fossero pubblicizzati direttamente all'interno del portale istituzionale di tale ente, con la possibilità di accedere alle schede di iscrizione attraverso l'area protetta del sito medesimo.

Il ritiro del patrocinio, unitamente alla revoca dell'autorizzazione all'utilizzo dei locali, è poi avvenuto tardivamente, con Deliberazione di Giunta n. 68 del 06/08/2019, a più di un mese di distanza dalla deflagrazione del caso.

Va inoltre sottolineato come i Corsi in oggetto garantissero un ottimo ritorno economico per SIE srl in quanto le quote di partecipazione erano al netto delle spese per i locali ove svolgere i corsi che venivano di volta in volta messi a disposizione gratuitamente dall'Unione.

Deliberazione di Giunta n. 116 del 18/11/2016

LA CURA DEL TRAUMA IMPEGNO CLINICO E PSICOLOGICO FORENSE - MASTER di II LIVELLO

Costo annuale: Euro 2700 + iva

GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE EMOTIVE - MASTER DI II LIVELLO

2.050 + IVA per iscrizioni entro il 10/01/2017, 2.250 + IVA per iscrizioni successive.

Deliberazione di Giunta n. 116 del 07/09/2018

MASTER: GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE EMOTIVE

1.800 + IVA per iscrizioni entro il 09/11/2018, 2.050 + IVA per iscrizioni successive.

CORSO DI ALTA FORMAZIONE: SOFFERENZA TRAUMATICA E INTELLIGENZA EMOTIVA. STRUMENTI CLINICI E PSICOLOGICO-FORENSI DI ASCOLTO E CURA

1.650 + IVA per iscrizioni entro il 30/09/2018, 1900 + IVA per iscrizioni successive.

Questo atto, come peraltro molte altre determinine che servono a delimitare un perimetro preciso in relazione all'attività svolta da parte di SIE S.r.l. o dal Centro Studi Hansel e Gretel che da essa discende, non sono state prese in considerazione dalla relazione di maggioranza che si è limitata semplicemente ad asserire:

«Naturalmente il precedente excursus amministrativo non contiene l'intera serie delle delibere e determinazioni emesse dall'Unione in materia di tutela minori o nell'area minori, molte delle quali dedicate al finanziamento di servizi di affidamento, di tutela presso comunità, di consulenza giuridica anche alle famiglie, non escluse importanti esperienze rivolte all'affidamento condiviso con la famiglia, all'accoglienza congiunta madre-figlio, a comunità semiresidenziali, ossia a forme di tutela di norma rivolte a prevenire in modo coerente con le norme nazionali e regionali il rischio di allontanamento e affidamento extrafamiliare a tempo pieno del minore.» (pag. 206).

Resta poi, come precedentemente detto, completamente escluso dalla Relazione di maggioranza il versante della formazione svolta presso l'AUSL di Reggio Emilia.

Dagli atti in nostro possesso non possiamo certo dire se Sie S.r.l. da cui il Centro Studi Hansel e Gretel discende, abbia instaurato un rapporto con l'Ausl di Reggio Emilia a seguito della collaborazione sviluppata in Val d'Enza o se, al contrario, sia arrivata in Val d'Enza perché già collaborava con l'Ausl di Reggio Emilia, quello che è certo, però, è che i due soggetti facenti capo a Claudio Foti, ovvero la società ed il centro studi, nel solo periodo 2014-2017 hanno svolto complessivamente 15 corsi formativi per conto dell'Azienda, così suddivisi:

Corsi tenuti dal Centro Studi Hansel e Gretel Onlus

- Anno 2014 , corso n.32179 "Discussione casi clinici" (importo euro 2.700)
- Anno 2015-2016, corso n. 35940 (2015) e corso n. 161 (2016) "Formazione al trattamento psicoterapico delle persone vittime di abuso e grave maltrattamento" (importo euro 23.976)
- Anno 2017 corso n. 238 "Formazione al trattamento psicoterapico delle persone vittime di abuso e grave maltrattamento" (importo euro 21.600)

Corsi tenuti da SIE srl (Società Sviluppo intelligenza emotiva)

- Anno 2015 - corsi n. 33825, n. 33827, n. 33828 e n. 35517 - "Trattamento integrato delle vittime di maltrattamento e abuso" (importo 8.000 euro)
- Anno 2016-2017 - corsi n. 734/2016, n. 1022/2016, n. 1023/2016, n. 143/2017, n. 146/2017, n. 147/2017 e n. 306/2017 – "Formazione maltrattamento/abuso minori servizi territoriali integrati" (importo 27.772 euro).

Ovviamente questo dato è completamente taciuto dalla Relazione di maggioranza, anche se trattandosi di corsi organizzati dall'AUSL rientrano nell'ambito del bilancio regionale nella quota destinata al Servizio Sanitario Regionale. In quest'ottica, e per le ragioni sopra esposte, oltre che per quanto di seguito sarà illustrato, risulta del tutto limitativo e lontana dalla realtà dei fatti la conclusione tracciata tramite la Nota 258 alla Relazione di maggioranza.

AUXILIUM DI ROMA E SIE SRL

Anche in questo caso, se da un lato si ammette ciò che ha fatto l'Unione Val d'Enza, dall'altro lato si tace completamente in ordine alle responsabilità dell'AUSL di Reggio Emilia che in ogni occasione affianca l'Unione in tutti i passaggi di questa vicenda.

ATTIVITÀ CONVEGNISTICA

La Relazione di maggioranza si limita ad asserire «L'Unione della Val d'Enza, unitamente all'Azienda Ausl di Reggio Emilia, ha promosso o concesso il patrocinio a vari convegni pubblici, che hanno visto la presenza, come partecipanti o patrocinanti, di vari soggetti, tra cui a seconda dei casi la Regione Emilia-Romagna, l'azienda sanitaria locale e altre realtà pubbliche o private, sulle tematiche della tutela dei minori, in particolare nei casi di abuso e maltrattamento.»

Si noti fin da subito che intercorre una profonda differenza fra il “promuovere” od il “patrocinare”, la differenza non è soltanto di semantica, ebbene va chiarito che i due convegni “Quando la notte abita il giorno” e “Rinascere dal trauma” erano organizzati da Unione Val d'Enza ed Azienda Ausl di Reggio Emilia.

Il primo nel 2016 «Quando la notte abita il giorno: l'ascolto del minore vittima di abuso sessuale e maltrattamento. Sospetto, rivelazione, assistenza, giustizia.» è realizzato in collaborazione con il Coordinamento regionale contrasto violenza minori, prevede crediti formativi per la partecipazione (crediti ECM per tutte le figure sanitarie e crediti OASER per assistenti sociali) e trova il patrocinio sia della Provincia (della quale all'epoca era Presidente Manghi) sia della Regione.

Interventi tra gli altri di Roberta Mori, Kyriakoula Petropulacos, Fausto Nicolini, Giammaria Manghi, Claudio Foti, Federica Anghinolfi, Francesco Monopoli, Fadia Bassmaji, Nadia Bolognini, Elena Buccoliero, Mirko Stifano, Vanna Iori, Andea Carletti.

Il secondo nel 2018 «Rinascere dal trauma: il progetto “La Cura”», è espressamente dedicato a raccogliere i risultati del progetto sperimentale “La Cura”, a due anni dal suo inizio, confrontandoli con le esperienze nazionali e internazionali.

Oltre all'Ausl di Reggio Emilia e all'Unione Val D'Enza, fra i promotori si aggiungono anche la Regione Emilia-Romagna, l'Azienda Usl - IRCCS di Reggio Emilia, l'Associazione Sinonimia Teatro Cultura Bellezza e l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “ASP Carlo Sartori”.

Come Partners de “La Cura” figurano il Centro studi Hansel e Gretel, l'Associazione Casina dei bimbi, l'Associazione Sentire le Voci, la Coop. Soc. Si può fare, la Coop Soc. Creativ-Cise, l'Associazione NondaSola onlus e l'Unione Comuni Modenesi Area Nord.

Presenti come relatori gran parte degli relatori nell'inchiesta “Angeli e Demoni” nonché il Sottosegretario alla Presidenza della Regione Emilia Romagna Manghi, la senatrice PD Vanna Iori e la direttrice della Fondazione per le vittime di reato Elena Buccoliero.

Anche in questo caso si assiste ad un'anomalia amministrativa di non poca importanza, con **determinazione SSI n. 224 del 18/10/2018**, viene dato atto della decisione di procedere tramite trattativa diretta all'affidamento ad ARCI Comitato Territoriale di Reggio Emilia per l'organizzazione dei servizi inerenti il

convegno, accettando l'offerta presentata da quest'ultima "per un importo di € 4.098,36 oltre iva di legge per un totale di euro complessivi 5.000". Peccato che il convegno in oggetto si fosse tenuto il 10 e 11 ottobre, quindi una settimana prima dell'atto con cui si decide l'affidamento diretto approvando il preventivo presentato.

Il convegno è poi realizzato con il "contributo della Regione Emilia-Romagna" che lo ha pagato attraverso il progetto "Sono tutti figli nostri?" presentato dell'Associazione Sinonimia, approvato con **Delibera di Giunta regionale n. 230 del 19 febbraio 2018**, per il quale con **Delibera di Giunta regionale n. 1180 del 23/07/2018** è stato stanziato un contributo di euro 15.000,00. Sinonimia ha riproposto il progetto "Sono tutti figli nostri?" anche per l'annualità 2019, approvato con **Delibera di Giunta regionale n. 1058 del 24/06/2019**, per un ammontare di euro 17.000.

Con deliberazione di Giunta n. 11 del 20/01/2017, l'Unione Val d'Enza dà poi il patrocinio gratuito al convegno "Genitori di Reggio siete tutti tranquilli? Istituzioni e famiglie si interrogano. L'abuso sessuale esiste e richiede ascolto e cura" a cura dell'associazione "Rompere il silenzio" e patrocinato anche del centro studi Hansel e Gretel.

Il fatto viene ripreso anche dalla Relazione di maggioranza, ciò che si omette di sottolineare è che dell'Associazione "Rompere il silenzio. Far crescere il futuro", come peraltro risulta dall'atto costitutivo datato 9 gennaio 2017, fanno parte quali fondatori, Claudio Foti, Federica Anghinolfi e Francesco Monopoli.

Il convegno costituisce lo "sbarco" del trio nel Capoluogo.

L'ex-vicesindaco del Comune di Reggio Emilia con delega al Welfare su il Resto del Carlino del 28 febbraio 2017 asseriva "In tema di 'emersione' Reggio Emilia può avvalersi, oltre che di Rompere il silenzio e di Hansel e Gretel, anche dell'esperienza sul territorio dell'Unione dei Comuni della Val d'Enza. E' un aspetto importante e utile, dato che ragioniamo in termini molto concreti: serve un lavoro di rete, capillare, che si avvarrà dei nostri consolidati presidi socio-sanitari ed educativi, di professionisti e di una sensibilità diffusa. Serve prima di tutto ascoltare e 'saper' ascoltare, per delineare e poi risolvere, in un contesto che, analogamente a quanto accade per la violenza sulle donne, di solito è familiare, determinato da genitori, parenti, amici e le cui dimensioni reali devono essere ancora ben delineate".

A conferma di questo "ascolto", due cooperative che collaborano strettamente con l'amministrazione comunale come "Creativ Cise" e "Non da sola", attivarono nel corso del medesimo anno appositi Accordi di collaborazione con l'Unione Val d'Enza impegnandosi ad *«Inserire ne "la Cura" i minori del proprio territorio a suo insindacabile giudizio, secondo la titolarità progettuale che le compete [...]»*.

FONDAZIONE EMILIANO-ROMAGNOLA PER LE VITTIME DEI REATI

Le istanze sono esclusivamente rivolte da parte dei Sindaci.

I fondi stanziati dal Comitato sono ordinariamente accreditati alla persona offesa, che li impegna secondo le proprie necessità e in piena autonomia.

Nei casi in cui la vittima è minorenne, o maggiorenne con fragilità particolari, i fondi sono invece assegnati al Comune che ha presentato l'istanza. Se il Comune ha affidato la gestione del Servizio Sociale ad altro ente (nel nostro caso all'ASP "Carlo Sartori"), è a quell'Ente che viene assegnato il contributo.

Nel periodo 2014/2019 la Fondazione ha erogato ai Comuni contributi a favore di persone minorenni per un totale di 121.585 euro. Di questa somma ben 70.000 euro sono stati erogati a Comuni appartenenti all'Unione Val d'Enza, pari al 57.57% del totale (esito articolo 30).

Direttrice della Fondazione emiliano-romagnola per le vittime dei reati è Elena Buccoliero, già responsabile dell'Ufficio diritti dei minori presso l'Assessorato Servizi alla Persona del Comune di Ferrara e Giudice onorario del Tribunale dei Minori di Bologna. A curriculum può vantare un solido legame con il Centro Studi Hansel e Gretel con corsi frequentati nel 2010, 2012-2013 e 2017-2018. Assieme all'Anghinolfi era componente del Tavolo istituito dalla Regione per la stesura delle "Linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso".

Da una lettera del Sindaco di Montecchio Emilia inviata alla Fondazione Emiliano Romagnola per le vittime dei reati (avuta con accesso agli atti) risulta la richiesta di un contributo per il pagamento della psicoterapia specialistica per una minore, disposta dal Tribunale dei Minorenni, che aveva un costo di 135 euro all'ora e 620 euro mensili. Non abbiamo prova del fatto che i soldi siano serviti per pagare la terapia privata svolta dal Centro Studi Hansel e Gretel, ma la tariffa oraria è coincidente con quella concordata dall'Unione Moenese Area Nord con il Centro Studi Hansel e Gretel per la minore XXXX YYYY (citata in precedenza).

BREVE INTRODUZIONE AL QUADRO NORMATIVO REGIONALE

La materia dei "Servizi Sociali" non rientra tra quelle a competenza concorrente, come invece avveniva prima dell'entrata in vigore della riforma del titolo V, parte II, della Costituzione. La legge n. 328/2000 (cd. Legge Signorini-Turco) approvata prima della riforma costituzionale, si caratterizzava come legge quadro statale, le cui disposizioni costituivano principi fondamentali ai quali le regioni dovevano attenersi.

Con la riforma costituzionale, l'ordinamento dei servizi sociali è stato interamente devoluto (tranne che per ciò che riguarda la materia immigrazione) alla competenza esclusiva regionale, fatta salva la determinazione, da parte dello Stato dei livelli uniformi di assistenza. In questa fase, quindi, il legislatore regionale avrebbe potuto anche scegliere la strada di non dare attuazione ai principi contenuti nella legge 328, ma l'Emilia-Romagna, con la legge regionale 2/2003, ha compiuto la scelta di assumere come propri i principi della legge quadro statale.

L'articolo 5 della LR 2/2003 attribuisce ai Comuni la promozione e la gestione del sistema locale dei servizi sociali a rete, nei modi e nelle forme indicate, dalla legge regionale medesima e, fra questi, comprende i servizi e gli interventi di prevenzione, ascolto, sostegno ed accoglienza per minori vittime di abuso, maltrattamento ed abbandono.

GLI ATTI REGIONALI CHE VANNO A DELINEARE L'ATTUALE QUADRO NORMATIVO

LR n. 14/2008

La legge regionale 28 luglio 2008, n. 14 recante "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni", delinea a livello di legislazione regionale i principi fondamentali atti a disciplinare in modo sistematico le politiche e le tematiche che riguardano l'infanzia, l'adolescenza e l'età giovanile, abrogando al contempo le precedenti leggi regionali di settore.

In particolare, la Parte II, Titolo II, Capo II, declina i Servizi del territorio che operano a favore di bambini ed adolescenti e della loro tutela.

L'articolo 17 prevede che i Comuni, singoli o associati, tramite i servizi sociali, anche avvalendosi per quanto di competenza delle AUSL e delle aziende ospedaliere, esercitano le funzioni di tutela dei minori (comma 1).

Indipendentemente dalla tipologia organizzativa scelta, i servizi sociali prevedono l'assistente sociale come figura professionale specificamente dedicata, con continuità e prevalenza, alla tutela dell'infanzia e dell'adolescenza (comma 2).

"Il servizio sociale opera secondo la metodologia del lavoro di équipe, che consente l'integrazione delle professioni sociali, educative e sanitarie: assistente sociale, educatore, psicologo, neuropsichiatra ed altre figure richieste dal caso", ovvero attraverso la multidisciplinarietà, ed "individua il responsabile di ciascun caso in una delle figure professionali componenti l'équipe" (comma 3).

L'articolo 18 prevede che in situazioni *"compromesse, sia sul piano dello sviluppo psicofisico del bambino o adolescente, sia sul piano dell'adeguatezza genitoriale"* (comma 4) le équipes territoriali possano rivolgersi, al fine di ottenerne il supporto specialistico, a *"équipe di secondo livello"*, promosse dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) in ambito provinciale o sovradistrettuale (comma 1).

L'équipe di secondo livello *"è composta da personale opportunamente specializzato ed esperto nella diagnosi e riparazione delle conseguenze post-traumatiche della violenza acuta o cronica sui bambini e adolescenti"* ed *"è costituita almeno dalle seguenti figure professionali: assistente sociale, psicologo esperto nei problemi dei minori, neuropsichiatra infantile ed educatore; a seconda dei casi è integrata da altre figure professionali specificatamente preparate"* (comma 5).

In particolare il comma 4, lettera d), assegna all'équipe di secondo livello la funzione di supervisione, mentre la lettera e) del medesimo comma le assegna funzioni di terapia riparativa e terapia familiare, la prima destinata alla vittima e la seconda al nucleo genitoriale dal quale il minore ha dovuto essere separato.

Legge regionale 15 luglio 2016, n. 11

La legge regionale 15 luglio 2016, n. 11 recante "Modifiche legislative in materia di politiche sociali, abitative, per le giovani generazioni e servizi educativi per la prima infanzia, conseguenti alla riforma del sistema di governo regionale e locale" ha modificato la legge regionale 14/2008 con l'obiettivo di completare il processo di riordino in conformità con il nuovo assetto delle funzioni stabilito dall'articolo 65 della legge regionale n. 13/2015.

In particolare, è stato soppresso il l'articolo 5 della legge regionale n. 14/2008, eliminando il riferimento alle funzioni provinciali che, in virtù dell'art. 65, comma 1, della legge regionale n. 13/2015, sono passate alla Regione.

In questo campo, come in tanti altri, l'eccessiva fretta imposta dalla Giunta per dimostrare che l'Emilia-Romagna sarebbe stata la prima regione a seguire il dictat renziano circa l'abolizione delle Province ha di fatto lasciato la materia ingovernata nell'inutile attesa che venisse puntualmente ridefinito il perimetro di azione amministrativa della Regione rispetto a quello dei Comuni.

La medesima legge ha modificato anche l'articolo 21 della legge regionale 14/2008 che disciplinava il "coordinamento tecnico provinciale", costituito in ciascuna Provincia, con funzioni di raccordo

interistituzionale tra i distretti, prevedendo che tale ruolo venga svolto nell'ambito del coordinamento tecnico per l'infanzia e l'adolescenza attivato dalla conferenza territoriale sociale e sanitaria competente.

Se prima vi era anarchia a livello territoriale, a seguito dell'eliminazione del ruolo delle Province, questa è aumentata esponenzialmente.

Solo a titolo meramente esemplificativo, se gli ultimi dati organici inseriti nel SISAM risalgono al 2014, come peraltro confermato dai dati riportati nella Relazione di maggioranza, risalgono a quella data è forse perché all'epoca era la Provincia che si occupava, fra l'altro, di fornire all'osservatorio regionale per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani i dati richiesti per l'implementazione delle banche dati.

DELIBERAZIONE n. 1904/2011 “Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari”

La direttiva della Regione in materia di affidamento familiare n. 1904/2011 approvata dalla Giunta Regionale e successive modifiche, in particolare nella parte II prevede l'accoglienza in famiglia ovvero l'affidamento etero familiare, nello specifico dispone:

«L'affidamento familiare si attua attraverso l'inserimento dei minori presso un nucleo familiare diverso da quello originario. La legge (art. 2, legge 184/83) prevede, nel caso di allontanamento del minore, come prima opzione, la famiglia con figli, in quanto questi rappresentano una risorsa ed un contesto relazionale più arricchente. Il nucleo familiare può vedere la presenza di entrambe le figure parentali od anche essere costituito da una persona singola. D'ora in avanti con i termini “famiglia affidataria” e “nucleo affidatario”, si intendono comprendere entrambe le possibilità.

L'affidamento familiare è strumento prioritario all'interno del sistema di accoglienza, in particolare per i bambini di età inferiore ai sei anni, per i quali è fondamentale la creazione di legami stabili ed importanti. Tale modalità di accoglienza infatti ha una duplice potenzialità: offre al bambino o al ragazzo la possibilità di crescere nell'intimità di una famiglia, nonostante le difficoltà del suo nucleo di origine, godendo di rapporti molto personalizzati e permette ai genitori di concentrarsi sulla soluzione dei propri problemi per poter maturare, con l'aiuto degli operatori, migliori competenze genitoriali.

L'affidamento familiare è un processo dinamico che consente di affrontare la situazione di disagio e di aiutare la famiglia d'origine ad esprimere e sviluppare le proprie capacità genitoriali.»

« L'affidamento familiare pertanto richiede una previa ed attenta valutazione che permetta di appurare:

- le potenzialità affettive ed educative della famiglia del minore, comprese quelle di eventuali figure significative della rete parentale che, se valorizzate e sostenute, potrebbero facilitare il recupero della competenza genitoriale e quindi il rientro del minore in famiglia;

- la qualità dell'attaccamento tra genitori e bambino;

- la motivazione, le competenze e le capacità genitoriali della famiglia presa in considerazione per l'affidamento, in relazione all'accoglienza ed al sostegno del bambino o del ragazzo in difficoltà;

- le risorse del bambino o ragazzo, la sua “idoneità” per affrontare la specifica esperienza di affidamento, considerando i disagi e le opportunità che essa gli propone.

Pertanto, è fondamentale che venga svolto dai servizi sociosanitari un percorso valutativo approfondito, diagnostico e prognostico, di tipo psico-sociale, che accerti come le condizioni, le modalità relazionali, le

disfunzionalità, le difficoltà e le risorse presenti nella famiglia di origine incidono sul vissuto del bambino. Tale percorso, come le successive fasi, richiede l'utilizzo della metodologia del lavoro d'equipe.

In ogni caso l'affidamento familiare richiede sempre, nel momento in cui si realizza, il contestuale avvio di un percorso di approfondimento della situazione familiare e di intensificazione e diversificazione degli interventi di sostegno alle figure parentali in difficoltà, per un efficace recupero o maturazione di adeguate competenze genitoriali.

L'attenzione verso i genitori è elemento fondamentale del progetto quadro per la tutela del minore, che deve prevedere la cura del legame con la famiglia d'origine.

Questa attenzione si esprime nella tensione costante a costruire la condivisione, per quanto possibile, del progetto stesso. Gli operatori dei servizi sociali e sanitari territoriali cercheranno, coniugando la fermezza nel perseguire l'interesse del minore con il rispetto e l'empatia verso gli adulti in difficoltà, di aiutare i genitori a:

- comprendere ed accettare le ragioni della loro momentanea incapacità a prendersi cura del figlio;
- percepire i rischi evolutivi cui questi è esposto;
- riconoscere l'importanza per il bambino o ragazzo di potere vivere in un contesto familiare adeguato per il tempo necessario al superamento delle difficoltà presenti;
- costruire una relazione di collaborazione con i servizi e la famiglia affidataria, fondamentale perché il bambino o ragazzo possa ridurre le lacerazioni affettive dovute al distacco e guardare con fiducia al futuro;
- accettare e concertare la definizione del percorso di superamento delle difficoltà e di recupero delle competenze genitoriali, anche attraverso una opportuna collaborazione con i servizi e la famiglia affidataria per rendere positivi i contatti e gli eventuali incontri con il bambino.

L'impegno perché risultino chiare le motivazioni e gli obiettivi del progetto complessivo e perché i genitori siano informati del percorso di crescita del bambino, non deve venire mai meno, anche nei casi in cui l'affido è disposto dal Tribunale per i minorenni senza l'assenso dei genitori (affidamento giudiziale) e il recupero delle competenze genitoriali appare particolarmente difficile.

L'affidamento familiare è una risorsa della comunità territoriale, pertanto è necessario che i servizi che lo attivano valorizzino tutte le realtà esistenti, con particolare attenzione alle associazioni delle famiglie affidatarie o più in generale alle reti formali e informali ad esse collegate.

Per mettere in grado le famiglie affidatarie di svolgere il proprio ruolo, è inoltre compito dei servizi:

- offrire a chi aspira a diventare affidatario un percorso orientativo e formativo;
- approfondire il quadro motivazionale e le competenze delle persone e dei nuclei candidati all'affidamento, con particolare attenzione per quelli disponibili per affidamenti particolarmente complessi;
- garantire sostegno alle singole famiglie durante e al termine dell'esperienza di affidamento anche attraverso la promozione di gruppi che favoriscano il confronto e sostengano il livello motivazionale dei nuclei affidatari;
- facilitare l'accesso del nucleo affidatario, in quanto riferimento per il bambino o ragazzo, ai servizi e alle risorse offerti dal territorio;
- effettuare il monitoraggio e la valutazione dell'esperienza di affidamento, valorizzando il ruolo degli affidatari quali parti integranti del progetto di affido, referenti privilegiati nella lettura dei segnali di disagio, di evoluzione e di cambiamento del bambino o del ragazzo affidato, in grado di contribuire ad adeguare tempestivamente l'intervento al modificarsi della situazione.

La promozione della disponibilità all'accoglienza e conseguentemente la costruzione di una rete di nuclei affidatari costituisce un obiettivo strategico del sistema di welfare regionale per offrire alle famiglie ed ai minori in difficoltà la possibilità di usufruire di un sostegno di tipo familiare.

Sulla base delle esperienze degli ultimi anni, le iniziative promozionali che rivelano maggiore efficacia sono quelle attuate attraverso momenti di riflessione, approfondimento e scambio piuttosto che mediante grandi campagne informative.

E opportuno che le iniziative promozionali di soggetti privati siano coordinate in ambito provinciale e zonale.

In prospettiva, stante l'aumento dei minori stranieri nel territorio regionale e nell'ambito delle politiche di integrazione, il coinvolgimento delle comunità straniere residenti in Italia può facilitare la diffusione di un'informazione rivolta ai bambini e ragazzi stranieri e alle loro famiglie, tesa a rendere percepibili le effettive opportunità offerte dal nostro paese, con particolare riferimento all'informazione sui percorsi di accoglienza dei minori stranieri non accompagnati e sui loro diritti.

Per i casi di minori in affidamento familiare sono previste, ove necessarie, procedure facilitate per l'accesso ai servizi di NPIA delle Aziende USL.»

DETERMINAZIONE n. 14648 del 15/11/2012

Per quanto attiene all'applicazione della Deliberazione n. 1904/2011 viene istituito con determinazione n. 14648/2012 un apposito tavolo di monitoraggio che ha il compito di contribuire a verificare la corretta applicazione della Direttiva e a rilevare le principali criticità eventualmente emerse.

DELIBERA n. 1660 del 13/11/2012 - Coordinamento regionale infanzia e adolescenza

Il coordinamento è stato un organismo consultivo della giunta regionale che aveva l'obiettivo di dare maggiore impulso ad un'azione complessiva di attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

I componenti furono nominati con determinazione n° 7512 del 25/06/2013, venne formalmente insediato il 20 novembre 2013, Giornata mondiale dei diritti dell'infanzia, aveva durata fino al 31/12/2015 e non è mai stato rinnovato.

Fra gli invitati permanenti del Coordinamento troviamo il Garante regionale dei diritti dell'Infanzia, i responsabili della Giustizia minorile in Emilia-Romagna e il direttore dell'Ufficio scolastico regionale.

L'intuizione di creare un raccordo istituzionale con questi tre attori poteva costituire un'opportunità importante sul fronte che qui interessa, ma la Giunta Bonaccini non è intervenuta su questo fronte.

DETERMINAZIONE n. 731 del 01/02/2013

Con determinazione n. 731 del 01/02/2013, venne creato un apposito gruppo di coordinamento con il compito di formulare proposte per la stesura di linee di indirizzo regionali per la definizione di intese provinciali inerenti all'accoglienza e alla presa in cura di donne, bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso.

Di tale gruppo di coordinamento faceva parte anche Federica Anghinolfi, ciò a dimostrare il fatto che essa ben conoscesse sia il dettato della legge regionale sia le modalità con cui esso era declinato dai diversi atti regionali.

Fra i componenti del tavolo troviamo anche lo stesso Medico Legale dell'Ausl Reggio Emilia che poi presenzierà, assieme all'Anghinolfi ed al Sindaco Carletti, all'audizione in Parlamento presso la Commissione bicamerale infanzia nel 2016.

Compagno poi anche altri soggetti come Daniela Scrittore e Gloria Soavi che, in seguito, troveremo coinvolte in più attività organizzate dall'Anghinolfi.

DELIBERAZIONE 1677/2013 - ADOZIONE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER L'ACCOGLIENZA

Con la deliberazione della Giunta regionale n. 1677/2013 vengono adottate dalla Regione le "Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere e linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso".

La delibera n. 1677/2013 delinea, in forma di "raccomandazioni" puntuali, indicazioni operative in merito al percorso sociosanitario integrato da realizzarsi nel caso di vittime di maltrattamento/abuso, anche attraverso il sistema degli accordi locali.

L'atto stesso indica, poi, metodologie organizzative e prassi atte a favorire la prevenzione, la rilevazione precoce del fenomeno ed il suo contrasto.

In particolare il punto "6.2" tratta del "Livello territoriale" definendo i compiti rispettivamente delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e delle Aziende sanitarie e degli Enti Locali

«6.2.1 Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie

Le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie (CTSS) in accordo con Aziende ospedaliere ed Aziende Ospedaliero-Universitarie, per l'area territoriale di riferimento (Azienda sanitaria/Provincia/Area Vasta) nei tempi definiti dalla Regione e coerentemente con quanto previsto dal documento di integrazione socio-sanitaria relativo ai minori con bisogni complessi di prossima adozione, dovranno pianificare l'attuazione delle presenti raccomandazioni, in particolare avranno il compito di:

· individuare uno o più referenti per il monitoraggio dell'attuazione delle presenti raccomandazioni per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso che mantenga il raccordo con la Regione e i referenti degli altri territori

- approvare un accordo in materia di integrazione socio-sanitaria che definisca l'organizzazione delle funzioni di valutazione e presa in carico integrata che comprenda anche la definizione di equipe di primo livello/UVM e specialistiche di secondo livello (L.R. n. 14/2008, Art. 1824).

· effettuare la ricognizione e l'identificazione delle risorse professionali attivabili nei servizi sanitari e sociali a supporto dei casi più complessi.»

«6.2.2 Aziende sanitarie ed Enti Locali

Le Aziende sanitarie ed Enti Locali sulla base delle indicazioni delle CTSS, delle presenti raccomandazioni e del documento di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minori, dovranno:

1. individuare, in accordo con le CTSS, uno o più referenti del percorso socio-sanitario integrato del M/A (vedi paragr. 6.2.1)*

2. raccogliere i dati dai Servizi Sociali, attraverso i diversi sistemi informativi locali e regionale (SISAM), dalle U.O. di NPIAA e dai Pronto Soccorso nel rispetto delle specifiche tecniche definite dalle circolari regionali che governano la gestione dei flussi informativi

3. programmare la formazione dei professionisti dei servizi coinvolti nel percorso assistenziale integrato M/A per l'analisi delle presenti raccomandazioni regionali e la formazione continua e specialistica (vedi Cap. 7) compresa la formazione specifica sui documenti o quaderni "Aspetti medico-legali" e "Fratture e abuso"

4. emanare/aggiornare e adottare:

- una procedura interna al Servizio Sanitario di Distretto/Azienda sanitaria sul percorso socio-sanitario integrato M/A al minore, che riguardi rilevazione, attivazione della rete, segnalazione all'Autorità Giudiziaria e tutela del minore, attivazione dell'équipe multiprofessionale, che coinvolga ed integri i Servizi Sanitari ospedalieri e territoriali;

- una procedura interservizi sociali e sanitari di Distretto/Azienda sanitaria sul M/A al minore, che riguardi rilevazione, attivazione della rete, segnalazione all'Autorità Giudiziaria e tutela del minore, attivazione dell'équipe multiprofessionale che coinvolga ed integri i Servizi Sanitari e Sociali;

- una procedura interistituzionale fra Scuola e Servizi Sociali e Sanitari che faciliti e favorisca le consulenze e il percorso integrato;

- una procedura interistituzionale fra Procure e Servizi Sociali e Sanitari orientata a favorire le consulenze e la tutela endo ed extra processuale del minore.»

QUADERNO - LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER L'ACCOGLIENZA E LA CURA DI BAMBINI E ADOLESCENTI VITTIME DI MALTRATTAMENTO/ABUSO

Al termine del 2013, la Regione edita un "Quaderno" contenente le linee di indirizzo adottate con la Deliberazione di Giunta regionale n. 1677 del 18 novembre 2013, in modo possa costituire un efficace strumento di ausilio alla diffusione e all'applicazione delle linee stesse.

A pagina 51, al Punto «6.2.1 Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie

Le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie (CTSS) in accordo con Aziende ospedaliere ed Aziende Ospedaliere-Universitarie, per l'area territoriale di riferimento (Azienda sanitaria/Provincia/Area Vasta) nei tempi definiti dalla Regione e coerentemente con quanto previsto dal documento di integrazione socio-sanitaria relativo ai minori con bisogni complessi²³ di prossima adozione, dovranno pianificare l'attuazione delle presenti raccomandazioni, in particolare avranno il compito di:

1. individuare uno o più referenti per il monitoraggio dell'attuazione delle presenti raccomandazioni per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso che mantenga il raccordo con la Regione e i referenti degli altri territori;

2. approvare un accordo in materia di integrazione socio-sanitaria che definisca l'organizzazione delle funzioni di valutazione e presa in carico integrata che comprenda anche la definizione di équipe di primo livello/UVM e specialistiche²⁵ di secondo livello (L.R. n. 14/2008, Art. 18²⁶). [...].»

Nella "Nota 26", posta a pagina 52, e riferita esplicitamente alle équipe di secondo livello, si legge testualmente «26 L'équipe sarà formata dal responsabile e comprenderà consulenti sanitari specialisti (ginecologo, chirurgo, medico legale, pediatra, psichiatra, ecc.) e consulente giuridico, **i nominativi andranno comunicati alla RER.**».

In primo luogo, da questa nota emerge che la delicatezza nella composizione delle équipes specialistiche di secondo livello è tale che nella pubblicazione illustrativa delle linee guida viene posto l'accento sulla necessità di comunicare i nominativi dei componenti dell'équipe di secondo livello addirittura alla stessa Regione.

In secondo luogo, ai fini di una piena comprensione della Deliberazione di Giunta regionale 1102/2014, è confermato come il primo livello venga posto sullo stesso livello dell'UVM, differenziato quindi dalle équipes specialistiche di secondo livello regolate dall'articolo 18 della LR 14/2008.

DELIBERAZIONE 1102/2014 -

La deliberazione di Giunta regionale n. 1102 del 14/07/2014 si propone di fornire indicazioni agli Enti Locali e alle Aziende Unità Sanitarie Locali finalizzate alla valutazione dei casi complessi, alla presa in carico integrata tra sociale e sanitario, alla realizzazione dei relativi interventi, nell'area della protezione, tutela, cura e riabilitazione dell'infanzia e adolescenza e del sostegno alle responsabilità genitoriali.

«Per “casi complessi”, con presa in carico integrata sociale e sanitaria, si intendono le situazioni nelle quali si rende necessario attivare interventi per la protezione/tutela dei:

- minori con disabilità accertata;*
- minori con diagnosi di problematiche di natura psico-patologica;*
- minori vittime di maltrattamento, abuso, trauma e violenza assistita»*

Per la trattazione di questa tipologia di casi l'équipe territoriale è chiamata ad attivare l'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM), cui spetta valutare ed eventualmente ridefinire la proposta di progetto formulata in sede di équipe territoriale, validare il Progetto quadro e verificarne periodicamente l'andamento.

L'UVM è composta da figure professionali dotate di autonomia/responsabilità tecnica e gestionale sui servizi sociali e sanitari, in grado di assumere decisioni relativamente alla spesa degli interventi, eventualmente integrata dall'équipe territoriale proponente il caso.

La delibera si occupa poi del monitoraggio e della verifica delle linee di indirizzo regionali, stabilendo che sarà compito dei Servizi regionali competenti procedere ad una prima verifica ad un anno dall'approvazione dell'atto e a successivi monitoraggi periodici.

Nel corso del dibattito è più volte emerso come le Unità di valutazione multidimensionale (UVM), pur non essendo certamente configurabili come un secondo livello, si siano parzialmente sostituite ad esso come “punto esperto”, nel quale sono presenti le competenze che la legge prevede e vengono utilizzate in tutti i territori come “secondo parere” proprio al fine di garantire “un supporto di seconda istanza” nei casi “più complessi” (quindi in tutte le ipotesi di maltrattamento e abuso). A tal fine va ricordato che lo scopo dell'équipe di secondo livello non si riduce al fornire “un supporto di seconda istanza”, ma al dover garantire quella specializzazione e quell'esperienza necessari nella diagnosi e nella riparazione delle conseguenze post-traumatiche della violenza acuta o cronica subita dai minori.

DGR 771/2015 - APPROVAZIONE DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2015-2018.

A pagina 183 di 323 del Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018, troviamo il Progetto 3.7 "Maltrattamento e abuso nei minori: prevenzione, accoglienza e cura".

Fra le “Attività principali” vi è quella di “Garantire l'applicazione delle Linee Guida regionali attraverso il coordinamento della rete dei servizi sociali e sanitari e monitorarne l'andamento con la rilevazione annuale

dati bambini in carico ai servizi sociali territoriali (fonte banca dati SISAM) e alla Neuropsichiatria infantile (fonte banca dati SINPIA-ER)".

Ebbene, a tutt'oggi non abbiamo certezze in merito al numero di bambini affidati in Val d'Enza. Dopo aver sottolineato per due mesi questo elemento è stata integrata la tabella a pagina 199 e seguenti della Relazione di maggioranza (Tabella 66. Sintesi dei dati disponibili su presa in carico di minori e affidamenti in Val d'Enza) con la quale si cerca di ricondurre ad unitarietà le contraddizioni raccolte attraverso le diverse fonti documentali in relazione a questo distretto. La precarietà dell'opera non ci fa ben sperare in ordine alla situazione generale.

A pagina 184 di 323 della deliberazione, vediamo che attraverso il "Cronogramma", vengono dettate e dettagliate le azioni relative al Progetto 3.7 fra le quali è previsto che nel III° e IV° quadrimestre 2015, nel I° quadrimestre 2016, 2017 e 2018 dovevano essere svolte azioni di Monitoraggio relative all'applicazione delle *"linee di indirizzo regionali e quaderni correlati"*.

Il medesimo atto prevede lo svolgimento nel I° quadrimestre 2016, 2017 e 2018 di un monitoraggio sulla formazione (locale e regionale) del personale, nonché entro il primo quadrimestre 2017 la stesura di un "Quaderno prevenzione maltrattamento/abuso".

Nel prospetto contenuto a pagina 185 di 323, è poi previsto che il monitoraggio degli eventi formativi venga effettuato attraverso "Rilevazione ad hoc", altrettanto è previsto che con "Rilevazione ad hoc" venga riscontrata con "evidenza documentale l'avvenuta integrazione multiprofessionale" da parte delle Aziende.

Per capire lo stato di attuazione di dette previsioni, in particolar modo in ordine ai monitoraggi sull'applicazione delle linee regionali, abbiamo rivolto alla Giunta regionale una sequela di articoli 30.

Dalla Giunta ci è stato risposto che, a seguito dell'Intesa Stato-Regioni sulla proroga del Piano nazionale della Prevenzione, la Regione Emilia-Romagna ha adottato la DGR n. 788/2018 di recepimento della suddetta intesa prorogando al 31 dicembre 2019 il Piano Regionale della Prevenzione.

A seguito di tale proroga sono state svolte le conseguenti rimodulazioni e progettazioni dello stesso Piano Regionale della Prevenzione, comprendente il progetto 3.7 "Maltrattamento e abuso nei minori: prevenzione, accoglienza e cura".

È fin troppo evidente che se la scadenza per la produzione del quaderno sulla prevenzione del maltrattamento nell'infanzia e nell'adolescenza (pratica n. 637) era fissata per il primo quadrimestre 2017, questa scadenza è stata disattesa, punto e basta! All'epoca, infatti, riteniamo non si potesse prevedere che dopo oltre un anno dalla scadenza del termine venisse approvata una seconda delibera tramite la quale veniva previsto l'allungamento del cronoprogramma per la stesura del quaderno al 3° trimestre 2019.

Stessa cosa in ordine ai monitoraggi (pratica n. 640). Se il cronoprogramma è stato modificato dalla Deliberazione di Giunta regionale n. 788 del 28 maggio 2018, questo poco vale a giustificare il non rispetto degli adempimenti precedenti a questo secondo atto.

La DGR 771/2015, prevedeva l'esecuzione di 5 monitoraggi, l'ultimo dei quali doveva tenersi entro il 30 aprile 2018. Non ci potete raccontare che ne avete eseguito uno soltanto perché grazie ad un atto approvato il 28 maggio 2018 avete modificato il cronoprogramma dei monitoraggi!

Ammettete che ne avete disattesi 4 su 5, sicuramente la figura sarà migliore.

La medesima considerazione si applica poi al monitoraggio della formazione (pratica n. 639) per la quale si evidenzia il non svolgimento del monitoraggio 2017 da eseguire sull'annualità 2016, per la quale non ci si può limitare ad asserire che il cronoprogramma è stato ridefinito nel 2018!

Dai dati ricevuti in relazione alle annualità 2018 per gli eventi 2017 e 2019 per gli eventi 2018, risulta:

«2) il monitoraggio della formazione locale è stato eseguito mediante la scheda annuale di valutazione del PRP progetto 3.7 (uguale per tutte le Aziende sanitarie partecipanti al PRP) che riporta il campo "n. eventi realizzati a livello locale"; pertanto, non è possibile fornire tale dato suddiviso per Azienda USL, Azienda Ospedaliera, singoli distretti sanitari reggiani o altro.

Si richiamano di seguito le informazioni riferite al monitoraggio formazione come da schede "Valutazione PRP" progetto 3.7 dell'Azienda USL di Reggio Emilia.

Anno 2017:

- N. Eventi formativi realizzati a livello locale: 1
- Andamento sintetico attività: conclusa la formazione tra sociale e sanità con coinvolgimento di tutti i pediatri di libera scelta della provincia (4 giornate intere con 10 gruppi da 25 operatori ciascuno, docenti di Torino (Hansel e Gretel)).

Anno 2018:

- N. Eventi formativi realizzati a livello locale: 3
- Andamento sintetico attività: sono stati svolti tre corsi, uno per operatori sanitari, uno per medici di medicina generale, uno per medici di medicina generale in formazione; è stato organizzato inoltre un convegno sulla presa in cura e il trattamento dei minori abusati con relatori locali, regionali e nazionali.»

Tornando all'unico monitoraggio condotto nel 2016, rispetto ai cinque preventivati nel triennio, la Direzione Regionale Sanità precisa che è stato svolto attraverso una check list inviata alle Direzioni delle Aziende sanitarie per valutare l'applicazione delle linee di indirizzo regionali e relativi quaderni del professionista.

Tale documento che reca il protocollo AUSLRE n° 2016/0041691 del 12/05/2016 e protocollo regionale PG/2016/0347006 del 12/05/2016 riporta testualmente alla domanda «sono stati individuati i consulenti specialisti di II° livello di riferimento dell'équipe multi professionale /UVM» si legge «NO». Segue nella scheda «Se NO, specificare...» al che la risposta è quantomai esaustiva, sempre testualmente «perché si sta lavorando perché ogni zona abbia il secondo livello coincidente con il primo e possa attivare solo al bisogno alcuni professionisti specifici».

«Venendo ora alla seconda domanda sulla quale mi preme soffermarci «è assicurato/previsto per ogni persona di minore età vittima di maltrattamento/abuso un programma di trattamento integrato?» la risposta è «Sì (previsto ma non sempre assicurato)». Anche in questo caso la scheda prosegue chiedendo maggiori informazioni «Se Sì, specificare da parte di quale professionista/servizio...» la risposta non lascia adito a dubbi «Psicologo aziendale o intervento presso centro specialistico Centro Hansel e Gretel».

DETERMINAZIONE n. 8969 del 07/06/2016

Con la determinazione regionale n. 8969/2016 si procede a rinnovare la composizione del Tavolo di monitoraggio che ha il compito di contribuire a verificare la corretta applicazione della Direttiva n. 1904/2011. Il nuovo Tavolo avrà durata fino al 31/12/2018, con possibilità di eventuale proroga.

PIANO SOCIALE E SANITARIO 2017-2019

Lo stesso "Piano Sociale e Sanitario 2017-2019", proposto dalla Giunta regionale con deliberazione n. 643 del 15 maggio 2017, ed approvato con Delibera Assembleare n. 120 del 12 luglio 2017, a pagina 18 di 62, prevede «*La CTSS attiva coordinamenti integrati a livello intermedio tra politiche e strumenti di ambito sociale e sanitario su materie che richiedono una particolare attenzione o per le quali la dimensione ottimale di gestione sia quella coerente con i confini della AUSL (ad esempio emergenza/urgenza, **maltrattamento e abuso**, marginalità estrema...).*»

Tale previsione, conferma dall'Assemblea legislativa, è a ribadire che la dimensione ottimale individuata per la gestione del "maltrattamento e abuso", ovvero quella per la costituzione delle "équipes di secondo livello", anche per la particolare attenzione richiesta, sia quella coerente con i confini della AUSL, ovvero quella provinciale o addirittura sovra provinciale in Romagna.

DAL n. 180 del 7 novembre 2018 PIANO REGIONALE PLURIENNALE PER L'ADOLESCENZA 2018/2020

Il "Piano regionale pluriennale per l'adolescenza 2018/2020" di cui alla Deliberazione dell'Assemblea legislativa n. 180 del 7 novembre 2018, pag. 27-30, tratta anche di maltrattamento/abuso, ponendo principalmente l'accento sulla prevenzione.

Fra le azioni sollecita a dare attuazione a quanto previsto dalla Delibera di Giunta 1677/2013 "*Linee di indirizzo per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento e abuso*", prevedendo quali beneficiari di eventuali finanziamenti le Aziende Sanitarie, quali soggetti responsabilizzati in questo senso dalla Regione.

DETERMINAZIONE n. 3308 del 22/02/2019

Con determinazione regionale n. 3308 del 22/02/2019 sono nominati i componenti del "Tavolo regionale permanente di monitoraggio e valutazione del Piano sociale e sanitario regionale", fra questi Andrea Carletti Sindaco di Bibbiano in qualità di rappresentante della CTSS di Reggio Emilia.

Compito del "Tavolo" sarà quello di verificare, periodicamente, lo stato di attuazione degli interventi previsti nel PSSR 2017/2019, anche attraverso la misura degli indicatori previsti, e concorrere a verificare nel complesso il raggiungimento degli obiettivi e l'impatto delle politiche sui destinatari.

Interrogazione Cons. Tagliaferri 13 luglio 2018 (oggetto 6829)

In una interrogazione presentata il 13 luglio 2018 il consigliere Tagliaferri, incuriosito dall'asserzione contenuta in un documento della "Fondazione emiliano-romagnola per le vittime dei reati" nei confronti della capacità operativa dei servizi pubblici di Neuropsichiatria Infantile nel prendere in carico, con l'assiduità necessaria, le piccole vittime di abuso sessuale, e dal fatto che la maggior parte dei finanziamenti stanziati per questa tipologia di casi finisse in Val d'Enza chiedeva se rispondesse al vero che nelle sole province di Reggio Emilia e Bologna fossero costituiti i centri di secondo livello previsti dalla legge regionale 14/2008.

La risposta data dall'allora Vicepresidente della Regione ed Assessore al Welfare fu «*la legge 14/2008 "Norme in Materia di politiche per le giovani generazioni" prevede infine all'art. 18 l'istituzione di équipes specialistiche di secondo livello in materia di tutela di ambito provinciale o sovradistrettuale, attivate per scelta ed*

*indicazione della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, quale organismo di ambito provinciale. A riguardo, si precisa che la CTSS di Bologna ha regolamentato in tal senso, individuando da oltre dieci anni nel FARO dell'Ausl di Bologna il Centro Specialistico Provinciale contro il maltrattamento e gli abusi all'infanzia e **che l'Unione della Val d'Enza ha attivato, nel novembre 2016, un Centro Sperimentale denominato "La Cura" per l'accoglienza ed il trattamento dei minori vittime di violenza, maltrattamento e abuso sessuale.**».*

Conclusioni

Concludendo, troviamo quantomeno sconcertante quanto emerso dalle diverse audizioni e riconosciuto dalla stessa Relazione di maggioranza che a pagina 156-157, nel tracciare un bilancio circa la strutturazione delle Equipe di secondo livello, ovvero che «A settembre 2019, la situazione appare chiaramente migliorata, ma non ancora pienamente allineata alla attuazione dell'art.18: ancora pienamente realizzato a Bologna-Circondario di Imola; [...] a Ferrara e a Parma il secondo livello è presente anche se non è realizzato in modo coerente con l'art.18, in quanto si tratta di équipes distrettuali (elemento potenzialmente critico soprattutto se non dovessero essere rese disponibili a quel livello adeguate specializzazioni), mentre non ci sono evidenze dell'avviamento del secondo livello solo per il Distretto Val di Taro-Ceno, dove però l'accordo relativo è in fase di approvazione. Per l'ambito reggiano inoltre sarebbero in elaborazione/revisione vari accordi territoriali per l'attività delle équipes e degli UVM con opportunità di omogeneizzare gli approcci sul territorio. Si delineerebbe quindi una situazione in cui oggi quasi l'intero territorio è coperto da istanze varie di secondo livello, anche se spesso non corrispondenti alle indicazioni dell'art. 18 L.R.14/2008, in particolare per quanto attiene la loro natura almeno sovradistrettuale, con le più significative difformità che residuano prevalentemente nel territorio parmense.»

Evidentemente la lezione non è stata appresa e la maggioranza ha intenzione di consentire che la materia continui ad essere gestita in maniera a dir poco "creativa", ovvero seguendo lo stesso schema di autoreferenzialità che ha condotto al "Caso Bbbiano".

A poco vale la considerazione per la quale "la potestà normativa della Regione deve incontrarsi con la considerazione che gli Enti locali non sono soggetti subordinati alla Regione", esistono infatti leve, quali la premialità economica, che possono contribuire ad indirizzare le scelte nella corretta direzione.

Quello che serve è esclusivamente la volontà politica di affrontare i problemi.

Nel periodo 2008-2014 la Regione ha considerato una priorità quella della prevenzione nei confronti del "maltrattamento/abuso" sui minori, e ciò è incontestabile per il proliferare di atti tesi in questa direzione.

È seguito un quinquennio nel quale non solo non si sono viste novità in riguardo, ma nel quale ci si è evidentemente scordati della materia evitando perfino di completare ciò che nella legislatura scorsa era stato impostato, per poi svegliarsi improvvisamente di fronte alla deflagrazione dell'inchiesta.

Dalle evidenze documentali raccolte risulta che tutto il sistema fosse perfettamente al corrente del fatto che l'Unione Val d'Enza avesse strutturato contra-legem una propria organizzazione sperimentale dei servizi culminante nell'istituzione di un secondo livello che per le attività terapeutiche si avvaleva di professionisti privati messi a disposizione dal Centro Studi Hansel e Gretel Onlus di Torino.

Lo sapeva l'Ausl che tramite i propri psicologi distaccati presso il servizio prescriveva le terapie, lo sapeva il distretto che avallava la scelta, lo sapeva l'Ausl di Reggio tanto da inserirlo nei questionari di monitoraggio.

Lo sapevano i funzionari regionali che dei monitoraggi si occupavano, ed evidentemente anche i loro dirigenti.

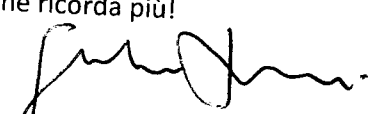
Lo sapeva l'allora Presidente della Provincia, oggi Sottosegretario alla Presidenza della Regione Manghi perché addirittura approvò un documento di promozione della sperimentazione condotta in Val d'Enza.


Ne era al corrente il PD reggiano in considerazione del fatto che il Sindaco Andrea Carletti fa parte della direzione del Partito, così come ne fanno parte Manghi e (l'avvocato coinvolto dal GIP, poi prosciolto). Lo sapeva la Consigliera regionale Roberta Mori che portò l'esperienza di Bibbiano in Commissione in Regione e lo sapeva l'on. Vanna Iori che li portò in audizione alla Commissione parlamentare infanzia. Come se non bastasse alla Festa dell'Unità di Reggio Emilia ebbero assieme all'Associazione Sinonimia uno stand, per quasi un mese, per pubblicizzare la loro attività.


Lo sapeva la Regione che patrocinò ed in parte pagò i convegni, ne era al corrente il Garante regionale per l'Infanzia che partecipò ai convegni, così come ne era al corrente la Fondazione emiliano-romagnola vittime per le vittime di reato che finanziò le terapie ad alcuni minori.


Ne era al corrente l'ex Vicepresidente ed Assessore al Welfare on. Gualmini che in tempi non sospetti rispose all'interrogazione di Tagliaferri e si suppone lo sapesse il Presidente Bonaccini che a lei è subentrato nella delega.

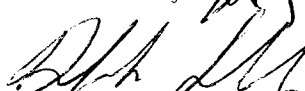
Per tutti loro era un'esperienza da promuovere ed esaltare, oggi nessuno se ne ricorda più!

GIANCARLO TAGLIAFERRI (FRATELLI D'AMATO) 

STEFANO BARCI (LEGA) 

Andrea Gelli (FORZA ITALIA) 

FABIO CROCI (FRATELLI D'AMATO) 

GABRIELE DENORE (LEGA) 

MICHELE FACCÌ  (GRUPPO MISTO)