



Secondo rapporto sull'attuazione della Garanzia europea per l'Infanzia ai sensi del § 11, lettera f) della Raccomandazione (UE) 2021/1004 del Consiglio

ITALIA

Marzo 2026

Sommario

1. Introduzione, contesto e principali riforme	6
a. La dispersione scolastica.....	8
b. I bambini con disabilità e con bisogni speciali	9
c. I bambini con cittadinanza non italiana.....	11
1.1 Quadro normativo.....	11
A. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.....	11
a. Contrasto alla povertà minorile e sostegno economico ai nuclei con figli	11
b. Contrasto alla povertà alimentare	11
c. Misure urgenti su povertà educativa, disagio giovanile e sicurezza digitale dei minori	12
d. Legge 4 luglio 2024, n. 104, recante “Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore”.	12
e. Legge di Bilancio 2026 (L.199/2025, art.1 commi 699 e 700)	13
f. Strumenti di <i>soft law</i>	13
B. Dipartimento per le Politiche della famiglia	14
a. Leggi, atti normativi e disegni di legge di iniziativa del Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità	14
b. Leggi, atti normativi e disegni di legge che attribuiscono funzioni al Dipartimento per le Politiche della famiglia che concorrono in modo rilevante per la realizzazione alle finalità e agli obiettivi della Garanzia Infanzia.	14
C. Ministero dell’Istruzione e del Merito	16
D. Ministero della Salute	17
E. Normativa regionale	19
2. Quadro politico abilitante	21
a. Paragrafo 6 della Raccomandazione: lettere a), b) e c)	21
a.1. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.....	21
a.2. Dipartimento per le Politiche della famiglia	22
a.3. Ministero della Salute.....	23
b. Paragrafo 6 della Raccomandazione lettere d) e e)	29
b.1. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.....	29
b.2. Ministero della Salute.....	30
c. Paragrafo 6 della raccomandazione, lettere f) e g).....	32
c.1. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.....	32
c.2. Dipartimento per le Politiche della famiglia	33
3. Fornitura dei servizi fondamentali	33
3.1 Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali	33
a. Minorenni allontanati dalla famiglia di origine.....	33
b. Minorenni in carico al servizio sociale professionale	34
c. L’affidamento familiare	34
d. L’accoglienza nei servizi residenziali	35
e. I neomaggiorenni	35
3.1.2 Azioni che si collocano nell’attuazione della Priorità 2 “ <i>Child Guarantee</i> ”	36
a. <i>DesTEENazione</i> – Desideri in azione.....	37

b.	Avviso COMEte - Avviso per l'adesione ad interventi sperimentali di attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale...	37
c.	Avviso AMA MI.....	38
d.	Avviso pubblico – Co-progettazione per la modellizzazione di interventi di inclusione sociale nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali, rivolti ai nuclei familiari in cui ci sia almeno un minorenne nella fascia di età 0-3 anni e che presentino condizioni di vulnerabilità e bisogno di supporto (cd "Primi mille giorni").	38
e.	Avviso pubblico per la presentazione di progetti per l'inclusione e l'integrazione di bambini e adolescenti Rom, Sinti e Caminanti rivolto agli ATS.	38
f.	Organizziamo la speranza. Iniziativa per il cambiamento nelle aree socio-educative strategiche – cd "Centri Caivano"	39
3.2	Dipartimento per le Politiche della famiglia	40
a.	Avviso pubblico per il finanziamento di interventi progettuali volti alla prevenzione e al contrasto delle diverse forme di violenza sessuale a danno delle persone di minore età "Insieme si vince", pubblicato il 20 febbraio 2025.	40
b.	Avviso pubblico per il finanziamento delle iniziative dei comuni finalizzate al sostegno delle attività educative e ricreative formali e non formali di cui all'articolo 1, commi 213 e 214, della legge 30 dicembre 2024, n. 207	40
c.	Avviso pubblico per la concessione di un contributo per la gestione del Servizio pubblico "Emergenza infanzia 114" emanato ai sensi dell'articolo 12 della legge 7 agosto 1990, n.241, e del decreto interministeriale 6 agosto 2003.....	41
d.	Avviso pubblico per il "Rafforzamento della rete dei Centri per la famiglia" pubblicato in data 8 agosto 2025.....	41
e.	Avviso rivolto ai Comuni a manifestare l'interesse a beneficiare del finanziamento per lo svolgimento di attività socioeducative in favore dei minori, per l'anno 2024 e per l'anno 2025	41
3.3	Ministero dell'Istruzione e del Merito	41
3.4	Ministero della Salute	42
3.5	Analisi di alcune questioni relative alla Raccomandazione ECG	47
A.	Paragrafo 5, Raccomandazione ECG	47
a.	Il gruppo target (bambini in stato di bisogno) e i gruppi di bambini con svantaggi specifici sono chiaramente identificati nel piano d'azione?.....	47
b.	I rispettivi numeri sono indicati nel piano d'azione e aggiornati nella relazione sullo stato di avanzamento?	47
B.	Paragrafo 7, Raccomandazione ECG	47
a.	Sono stati individuati e affrontati gli ostacoli finanziari alla partecipazione agli asili nido (ad esempio, rette, pasti, costi di trasporto e materiale didattico)?.....	47
b.	Sono state adottate misure sufficienti per sostenere l'istruzione inclusiva ed evitare la segregazione nelle classi delle scuole materne?.....	48
c.	Esistono misure sufficienti per prevenire e ridurre l'abbandono scolastico precoce e attivare forme di controllo efficienti?	48
d.	Esistono misure sufficienti per sostenere l'istruzione inclusiva ed evitare classi segregate?.....	49
e.	Il materiale scolastico (comprese le attrezzature digitali) è fornito gratuitamente ai bambini in stato di bisogno, in ambito scolastico?.....	49
f.	È garantito ai bambini in stato di bisogno un accesso equo e inclusivo alle attività scolastiche, compresa la partecipazione a gite scolastiche, attività sportive, ricreative e culturali?	49
g.	Esiste (o è previsto) un quadro di cooperazione tra istituti scolastici, comunità locali, servizi sociali, sanitari e di protezione dell'infanzia, famiglie e attori dell'economia sociale per sostenere l'istruzione inclusiva, fornire assistenza dopo la scuola e opportunità di partecipare ad attività sportive, ricreative e culturali.....	51
C.	Paragrafo 9, Raccomandazione ECG	52
a.	La pubblicità e la disponibilità di alimenti non sani sono limitate?	52
D.	Paragrafo 10, Raccomandazione ECG	52

a.	I bambini senza fissa dimora e le loro famiglie ricevono un alloggio adeguato, un trasferimento tempestivo da un alloggio temporaneo a uno permanente e servizi sociali e di consulenza pertinenti (legati allo studio e ai servizi a riscontro dell'ottemperanza dell'obbligo scolastico)?.....	52
b.	Esistono misure volte a prevenire il rischio di essere senza fissa dimora tra le famiglie con bambini?	52
c.	Esistono misure per affrontare la povertà energetica delle famiglie con bambini?	54
d.	Esistono alloggi sociali sufficienti e le famiglie con bambini in stato di bisogno (di nazionalità italiana e/o straniera) hanno la priorità nell'accesso agli stessi?	54
e.	Problematiche abitative per giovani che escono da percorsi di accoglienza fuori famiglia	55
f.	Esistono misure volte a garantire che, nell'affidamento dei minori a strutture di accoglienza alternative, si tenga conto dell'interesse superiore del minore, della sua situazione complessiva e delle sue esigenze individuali e familiari?	55
g.	Esistono misure per garantire la transizione dei minorenni dall'assistenza istituzionale a un'assistenza familiare di qualità?	58
h.	Esistono misure sufficienti per sostenere la vita indipendente e l'integrazione sociale dei bambini che lasciano l'affidamento alternativo?	58
E.	Paragrafo 11, Raccomandazione ECG	59
a.	Quali misure di informazione e sensibilizzazione sono state attuate e quanto sono efficaci nel raggiungere i bambini in stato di bisogno?	59
F.	Aspetti generali della raccomandazione dell'ECG	60
a.	Sono state adottate misure sufficienti per sostenere l'accesso dei bambini ai nidi?	60
b.	Sono stati sostenuti progetti di sostegno socioeducativo rivolti a bambini e ragazzi?	60
4.	Finanziamenti	61
a.	Ministero del Lavoro e della Politiche sociali	61
b.	Dipartimento per le Politiche della famiglia	64
c.	Ministero dell'Istruzione e del Merito	65
d.	Ministero della Salute	67
e.	Sezione finanziamenti regionali	69
5.	Monitoraggio	70
5.1	Progressi compiuti nello sviluppo del quadro di monitoraggio nazionale.	70
5.2	Le variazioni dei valori degli indicatori.	71
a.	Servizi educativi e di cura per la prima infanzia (ECEC)	72
b.	Attività educative e scolastiche	72
c.	Almeno un pasto sano a scuola ed una sana nutrizione	73
d.	Servizi sanitari e salute	73
e.	Adeguate condizioni abitative	73
6.	Governance e coinvolgimento delle parti interessate	74
a.	Principali strutture di coordinamento e partecipazione	74
b.	Consultazioni con le parti interessate	75
7.	Azioni Previste	75
a.	Ministero del Lavoro e della Politiche sociali	75
b.	Dipartimento per le Politiche della famiglia	76
c.	Ministero della Salute	76
d.	Azione interministeriale. Le Équipe psico-socio-sanitarie	77

8. Buone pratiche	77
9. Conclusioni	80

1. Introduzione, contesto e principali riforme

La Garanzia europea per l'Infanzia (Garanzia Infanzia, *Child Guarantee*) si colloca all'interno di un quadro normativo e programmatico nazionale organico, orientato a prevenire e ridurre il rischio di esclusione sociale e contrasto alla povertà, garantendo l'accesso effettivo ai servizi essenziali, in coerenza con le finalità primarie della Raccomandazione EU 2021/1004.

Nel periodo di riferimento (*marzo 2024-marzo 2026*), le Amministrazioni centrali hanno fornito un contributo significativo all'introduzione e all'attuazione di riforme nei settori politici direttamente correlati alla Garanzia Infanzia, con particolare riguardo alla definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) e alle azioni di *capacity building* a favore dei servizi territoriali, all'istruzione e cura della prima infanzia, all'istruzione primaria e secondaria, all'assistenza sanitaria, all'alimentazione e all'alloggio. Tali interventi si sono inseriti in un quadro di rafforzamento delle misure volte a migliorare l'accesso ai servizi essenziali per i minori in condizioni di vulnerabilità, promuovendo un approccio più integrato e coordinato tra le diverse competenze ministeriali.

La situazione del Paese presentata da Istat nel recente Rapporto Annuale¹ delinea un'Italia caratterizzata da un drastico invecchiamento demografico e calo della popolazione residente, da un indebolimento generale dell'economia e debole crescita del Prodotto Interno Lordo (PIL) rispetto alla media europea, da un mercato del lavoro con occupazione che raggiunge i massimi storici ma che offre salari reali in diminuzione, da una fragilità economica delle famiglie con aumento della vulnerabilità anche tra chi lavora (*working poor*), da criticità di accesso ai servizi sanitari con aumento delle rinunce alle cure - spesso per motivi economici o liste d'attesa - e speranza di vita che pur superando i livelli pre-pandemici vede diminuire gli anni vissuti in buona salute, da persistenti disuguaglianze territoriali a sfavore delle aree del sud e periferiche.

In tale complesso scenario, il 27,1% dei bambini e dei ragazzi al di sotto dei diciotto anni in Italia è a rischio di povertà ed esclusione sociale, una condizione che caratterizza questa fascia d'età più di ogni altra nel corso di vita al punto che, in media, le persone a rischio di povertà ed esclusione sociale nel nostro Paese raggiungono un'incidenza sensibilmente più bassa del 23,1%.

La povertà e l'esclusione sociale hanno un forte impatto sulla salute, l'educazione e la crescita di bambini e di ragazzi, e sono elementi determinanti del concetto di vulnerabilità, definibile come la condizione in cui *"l'autonomia e la capacità di autodeterminazione dei soggetti sono permanentemente minacciate da un inserimento instabile dentro i principali sistemi di integrazione sociale e di distribuzione delle risorse"*². Al riguardo, si richiama la Figura 1 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.

Tutto ciò premesso, risalendo al 2021, anno di adozione della raccomandazione che istituisce una garanzia europea per l'infanzia, i dati a disposizione evidenziano una tangibile riduzione dei fenomeni di povertà ed esclusione sociale tra i bambini e i ragazzi di età inferiore ai diciotto anni in Italia, sebbene i valori osservati restino comunque superiori a quelli sperimentati dalla popolazione residente, in Italia come in Europa, e dai loro coetanei che vivono nell'Unione europea (UE).

I dati di fonte Eurostat offrono inoltre la possibilità di identificare con maggior dettaglio le componenti dello svantaggio dell'infanzia e l'adolescenza nel nostro Paese. L'analisi per componenti evidenzia come sia sul rischio di povertà³ che si annida la maggior vulnerabilità dei bambini e dei ragazzi residenti in Italia, un rischio che si verifica, sebbene con minore intensità, anche sul fronte della grave deprivazione

¹ Istat, Rapporto annuale 2025. La situazione del Paese, ISBN 978-88-458-2172-1, Roma, maggio 2025.

² Costanzo Ranci, cit. in ISTAT, Le misure della vulnerabilità, un'applicazione a diversi ambiti territoriali, 2020, <https://www.istat.it/it/files/2020/12/Le-misure-della-vulnerabilita.pdf>

³ A rischio di povertà sono le persone con un reddito disponibile equivalente inferiore alla soglia di rischio di povertà fissata al 60% del reddito disponibile equivalente mediano nazionale (dopo i trasferimenti sociali).

materiale e sociale⁴, e che risulta invece di segno opposto riguardo al vivere in famiglie a bassa intensità di lavoro⁵.

Nel quadriennio 2021-2024, il rischio di povertà dei bambini e dei ragazzi residenti in Italia risulta sensibilmente più elevato del rischio sopportato dal complesso della popolazione – residente in Italia e in Europa - e dai bambini e dai ragazzi che vivono nell'UE. D'altro canto, ciò che risulta più confortante è osservare quanto tale rischio risulti in calo costante dall'adozione della raccomandazione con una forbice dei valori di misurazione rispetto agli altri soggetti presi in considerazione che è andata progressivamente restringendosi nel tempo. *Al riguardo, si richiama la Figura 2 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Nello stesso periodo, la grave deprivazione materiale e sociale interessa bambini e ragazzi residenti in Italia in misura maggiore che la popolazione complessiva residente, ma si colloca comparativamente in posizione di vantaggio relativo rispetto a quanto emerge in Europa sia sulla popolazione complessiva che su quella minorile.

Osservando la serie storica disponibile si evidenzia un sensibile calo occorso tra il 2021 e il 2022 con una ripresa del fenomeno nel più recente biennio, su valori che restano comunque distanti da quello sperimentato nel primo anno della serie. *Al riguardo, si richiama la Figura 3 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Infine, sul fronte del rischio connesso al vivere in famiglie con un'intensità di lavoro molto bassa è questa una condizione che non caratterizza, mediamente, i bambini e i ragazzi più di altri segmenti della popolazione europea e men che meno quelli residenti in Italia.

Anche in questo specifico caso, osservando la serie storica a disposizione, emerge quanto ad una decisa flessione tra il 2021 e il 2022 di due punti percentuali sia seguita una lieve ripresa del fenomeno che si attesta nel 2024 al 7,1%. *Al riguardo, si richiama la Figura 4 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

I nuclei familiari con figli minorenni beneficiari di Assegno di Inclusione (ADI) sono complessivamente 243.750. Più della metà di questi è concentrato tra la Campania (28,6%) e la Sicilia (26,1%). Nelle restanti regioni l'incidenza sul totale non supera il 10%.

Tra i nuclei familiari con figli minorenni beneficiari, quelli monogenitoriali sono 94.179, pari al 38,6% del totale dei nuclei familiari beneficiari. I nuclei monogenitoriali hanno un dimensionamento caratterizzato da una distribuzione territoriale che anche in questo caso è concentrata prevalentemente in Campania e Sicilia.

L'incidenza dei nuclei monogenitoriali è più elevata soprattutto in Friuli-Venezia Giulia e Basilicata, dove supera il 50%. L'incidenza minima, si registra invece in Campania (31,4%). *Per maggiori informazioni si consideri 1.1.A.a.*

Figura 5 – Nuclei familiari con figli minorenni e nuclei familiari con figli minorenni beneficiari di ADI – v.a. e % (dati aggiornati al 23.2.2026 Fonte: Dashboard MLPS e Microdati GePI).

⁴ Le persone gravemente deprivate materialmente o socialmente hanno condizioni di vita fortemente limitate dalla mancanza di risorse; sperimentano almeno 7 su 13 elementi di deprivazione secondo l'indagine EU-SILC (statistiche su reddito, inclusione sociale e condizioni di vita).

⁵ Le persone che vivono in famiglie con un'intensità di lavoro molto bassa sono quelle di età compresa tra 0 e 64 anni che vivono in famiglie in cui gli adulti (di età compresa tra 18 e 64 anni) hanno lavorato il 20% o meno del loro potenziale lavorativo totale durante l'anno precedente. L'indicatore si basa sulle statistiche EU-SILC (statistiche su reddito, inclusione sociale e condizioni di vita).

Regione	Nuclei familiari con figli minorenni	Distribuzione % dei nuclei familiari con figli minorenni	Nuclei monogenitoriali	Distribuzione % nuclei monogenitoriali	% nuclei monogenitoriali su nuclei familiari con figli minorenni
Abruzzo	3370	1,4	1711	1,8	50,8
Basilicata	1881	0,8	969	1,0	51,5
Bolzano	61	0,0	26	0,0	42,6
Calabria	19697	8,1	7157	7,6	36,3
Campania	69700	28,6	21876	23,2	31,4
Emilia Romagna	4138	1,7	2047	2,2	49,5
Friuli Venezia Giulia	793	0,3	462	0,5	58,3
Lazio	16706	6,9	8184	8,7	49,0
Liguria	2555	1,0	1274	1,4	49,9
Lombardia	10750	4,4	5370	5,7	50,0
Marche	1816	0,7	845	0,9	46,5
Molise	1014	0,4	485	0,5	47,8
Piemonte	8111	3,3	3693	3,9	45,5
Puglia	25016	10,3	10330	11,0	41,3
Sardegna	6086	2,5	3060	3,2	50,3
Sicilia	63535	26,1	22548	23,9	35,5
Toscana	3932	1,6	1888	2,0	48,0
Trento	371	0,2	181	0,2	48,8
Umbria	1371	0,6	652	0,7	47,6
Valle d'Aosta	74	0,0	32	0,0	43,2
Veneto	2773	1,1	1389	1,5	50,1
Totale	243750	100,0	94179	100,0	38,6

a. La dispersione scolastica

La dispersione scolastica è un fenomeno complesso e sfaccettato che in generale può essere definito come la mancata, incompleta o irregolare fruizione dei servizi dell'istruzione da parte dei giovani in età scolare. La dispersione può avvenire a diversi stadi del percorso scolastico e può consistere nell'abbandono, nell'uscita precoce dal sistema formativo, nell'assenteismo, nella frequenza passiva o nell'accumulo di lacune che possono inficiare le prospettive di crescita culturale e le successive possibilità professionali di inserimento nel mercato del lavoro.

Tuttavia, la continua riduzione della dispersione scolastica esplicita, dopo aver mancato l'obiettivo europeo del 10% nel 2020, ha già raggiunto il traguardo PNRR del 10,2% previsto per il 2026. Infatti, secondo l'indicatore statistico di Eurostat dal 2018 si registra una progressiva riduzione degli ELET (*Early leavers from education and training*):

Anni 2018-2024 (incidenze percentuali)							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Italiano	12,2	11,3	12,1	10,9	9,8	9,0	8,5
Straniero	37,6	36,3	37,2	32,5	30,1	26,9	24,3
Totale	14,3	13,3	14,2	12,7	11,5	10,5	9,8*

--	--	--	--	--	--	--	--

*Il dato registrato nel 2024 del 9,8% riguarda la fascia 18-24 anni e costituisce un valore molto positivo in quanto prossimo al target proposto dall'UE per il 2030, pari al 9%.

La dispersione scolastica implicita, inoltre, è diminuita dall'8,7% del 2023 al 6,6% nel 2024, con il recupero maggiore nel Mezzogiorno. Risultato, questo, conseguito anche grazie alle iniziative mirate e differenziate attuate dal Ministero dell'Istruzione e del Merito (MIM) negli ultimi anni come Agenda Sud, il Piano estate o gli interventi infrastrutturali finanziati dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In particolare, i risultati indicano che l'individuazione tempestiva dei bisogni e la personalizzazione degli interventi costituiscono un approccio promettente, da estendere e rafforzare, in quanto assicurano equità, qualità e inclusione, quali pilastri fondamentali del sistema educativo italiano.

Accanto a questi risultati incoraggianti, permangono alcune criticità che necessitano di attenzione e ulteriori misure. Infatti, continuano a emergere disuguaglianze territoriali significative, presenti in forme accentuate nei cicli di scuola successivi alla primaria.

Infine, se da un lato il sistema scolastico riesce a garantire a un'ampia percentuale di studenti il raggiungimento di livelli di apprendimento soddisfacenti, permane una fascia di popolazione scolastica che non raggiunge traguardi minimi.

Tuttavia, la fotografia che risulta dai dati delle rilevazioni statistiche suggerisce l'opportunità di azioni mirate per intervenire in modo efficace rispetto alle sfide del sistema scolastico. A tale riguardo, come accennato, le recenti esperienze (Agenda Sud e Piano Estate) dimostrano che quando gli interventi sono finalizzati a soddisfare specifiche esigenze del territorio i risultati non tardano ad arrivare.

b. I bambini con disabilità e con bisogni speciali

La [Legge 5 febbraio 1992](#), n.92 stabilisce il diritto all'educazione e all'istruzione fin dalla nascita.

Sulla base dei più recenti dati raccolti dal MIM con le *Rilevazioni sulle scuole - dati provvisori aggiornati a marzo 2025* - nell'anno scolastico 2023/2024 sono quasi 359milai gli alunni con disabilità che frequentano le scuole di ogni ordine e grado (pari al 4,5% degli iscritti), circa 21mila in più rispetto all'anno precedente (+6%).

Tra a.s.2021/2022 e il 2023/2024, la percentuale di alunni con disabilità sul totale dei frequentanti passa dal 2,5% al 3,2% nella scuola dell'infanzia; dal 4,8% al 5,5% nella scuola primaria; dal 4,7% al 5,5% nella scuola secondaria di I grado e dal 3,1% al 3,5% nella scuola secondaria di II grado.

Gli alunni con disabilità sono prevalentemente maschi, 228 ogni 100 femmine. Tale evidenza è in linea con le statistiche epidemiologiche che da tempo evidenziano sensibili differenze di genere in vari disturbi dello sviluppo neurologico, tra cui i disturbi dello spettro autistico e i disturbi del comportamento e dell'attenzione.

Il problema più diffuso è la disabilità intellettiva, che riguarda il 40% degli studenti con disabilità, quota che cresce nelle scuole secondarie di primo e secondo grado, attestandosi rispettivamente al 46% e al 52%; seguono i disturbi dello sviluppo psicologico (35% degli studenti), questi ultimi più frequenti nella scuola primaria (39%) e nella scuola dell'infanzia (63%). I disturbi dell'apprendimento e dell'attenzione riguardano quasi un quinto degli alunni con disabilità; entrambi sono più diffusi tra gli alunni delle scuole secondarie di primo grado (rispettivamente il 24% e il 20% degli alunni). Meno frequenti invece sono le problematiche relative alla disabilità motoria (9%) e alla disabilità visiva o uditiva (circa 7%), con differenze poco rilevanti tra gli ordini scolastici.

Il 37% degli alunni con disabilità presenta più tipologie di problema; in particolare, la condizione di pluri-disabilità è più frequente tra gli alunni con disabilità intellettiva (53% dei casi). Più di un quarto degli studenti (28%) ha un problema di autonomia, legato alla difficoltà nello spostarsi all'interno dell'edificio, nel mangiare, nell'andare in bagno o nel comunicare; la difficoltà più diffusa riguarda la comunicazione (21%) o l'andare in bagno (19%); meno frequenti appaiono le difficoltà nello spostarsi o nel mangiare (rispettivamente 13% e 8%). Tra gli studenti con problemi di autonomia, uno su cinque non è in grado di svolgere autonomamente nessuna delle quattro attività.

Quasi tutti gli alunni presentano una certificazione di disabilità o di invalidità (98%) che permette l'attivazione del sostegno scolastico. Inoltre, una quota marginale di alunni (1,3%) usufruisce del sostegno didattico pur non disponendo di una certificazione; si tratta spesso di alunni in attesa di certificazione o con problematiche borderline a cui la scuola decide di dedicare una parte delle risorse disponibili.

Facendo riferimento alla rilevazione MIM riferita all'a.s.2022/2023 è possibile approfondire l'incidenza dei disabili nelle scuole italiane per fascia di età, tipologia di gestione della scuola, area geografica e cittadinanza.

Per quanto riguarda i bambini in età utile per frequentare i servizi educativi della prima infanzia, l'incidenza dei disabili può essere stimata prendendo a riferimento la fascia dei bambini di età inferiore ai 3 anni frequentanti una scuola dell'infanzia: per l'a.s.2022/2023 la percentuale degli alunni con disabilità fino a 3 anni di età è molto contenuta (0,9%) e tende ad aumentare progressivamente al crescere dell'età, passando all'1,9% per i bambini di 3 anni, al 2,9% per i bambini di 4 anni e al 3,4% per i bambini di 5 anni.

Con riferimento alla gestione della scuola, la percentuale di alunni con disabilità sul totale dei frequentanti è pari al 4,4% per le scuole statali e al 2,4% per le scuole non statali.

La distribuzione degli alunni con disabilità mostra, a livello territoriale, qualche differenza tra le macroaree del Paese: le regioni del Nord Ovest presentano, in media, una percentuale di alunni con disabilità sul totale dei frequentanti del 4,5%, con 93.950 alunni con disabilità su circa 2,1 milioni di alunni complessivi; le regioni del Nord Est una percentuale del 3,6%, con 56,9 mila alunni con disabilità su circa 1,57 milioni di alunni complessivi; nel Centro tale percentuale si attesta sul 4,3% con 67,6 mila alunni con disabilità su un totale di 1,58 milioni di alunni complessivi; per le regioni del Meridione si ha, con 121 mila alunni con disabilità su circa 2,9 milioni di alunni complessivi, una percentuale pari al 4,2%.

La percentuale di alunni stranieri con disabilità sul totale degli alunni certificati ai sensi della L.104/1992 è risultata pari al 15,8% nell'a.s.2022/2023 e la percentuale degli alunni stranieri in rapporto al totale degli alunni frequentanti è stata dell'11,2%. In relazione ai diversi gradi di istruzione, la percentuale degli alunni stranieri nella scuola primaria e nella scuola secondaria di I grado è largamente più elevata rispetto agli altri gradi di istruzione: la percentuale di alunni stranieri con disabilità sul totale dei certificati è rispettivamente pari al 44,1% nella scuola primaria e al 24,7% nella scuola secondaria di I grado.

Per quanto riguarda gli insegnanti per il sostegno, nell'anno scolastico 2023/2024 sono 246mila quelli impiegati nelle scuole italiane, oltre 235mila nella scuola statale (fonte MIM) e circa 11mila nella scuola non statale (fonte Istat), con un incremento complessivo rispetto all'anno precedente dell'8,2%. A livello nazionale, il rapporto alunno-insegnante, che è pari a 1,4 nella scuola statale (fonte MIM) e a 1,7 nella scuola non statale (fonte Istat), è migliore di quello previsto dalla Legge 244/2007 che raccomanda un rapporto di 2 alunni per ogni docente. Più di 66mila insegnanti per il sostegno (il 27%) però sono stati selezionati dalle liste curriculari, sono cioè docenti che non hanno una formazione specifica per supportare l'alunno con disabilità e che vengono utilizzati per far fronte alla carenza di figure specializzate. Questo fenomeno, seppure in diminuzione, è ancora molto frequente nelle regioni del Nord, dove la quota di insegnanti curriculari che svolge attività di sostegno si attesta al 38%, a fronte del 13% nelle scuole del Mezzogiorno.

Il ricorso a figure non specializzate è più diffuso nelle scuole dell'infanzia e nelle scuole primarie (31%), mentre si riduce nelle scuole secondarie di secondo grado (18%). A ciò si aggiunge anche un ritardo nell'assegnazione degli insegnanti: a un mese dall'inizio della scuola circa l'11% degli insegnanti per il sostegno non è stato ancora assegnato. Tale quota, che risulta abbastanza stabile sul territorio, è più elevata nelle scuole dell'infanzia (16%) ed è inferiore al valore nazionale nelle scuole secondarie di secondo grado (8%).

Nonostante queste criticità, si confermano alcuni segnali positivi: rispetto all'anno precedente, la quota di docenti non specializzati è diminuita dal 30% al 27%, confermando un andamento decrescente che si osserva già a partire dall'anno scolastico 2019-2020.

c. I bambini con cittadinanza non italiana

Nell'A.S. 2022/2023 ammonta a 914.860 il numero totale di studenti e bambini con cittadinanza non italiana presenti nelle scuole nazionali. Il dato mostra, dopo una lieve diminuzione registrata nel 2020/2021, un incremento di ben 42.500 unità (+4,9%) rispetto all'anno precedente, in linea con quelli registrati nel primo decennio degli anni duemila.

Il tasso di scolarità degli studenti con cittadinanza non italiana è simile a quello degli italiani. In particolare, nella fascia di età 6-13 anni, tende al 100%; nella fascia 14-16 anni, corrispondente ai primi tre anni di Secondaria di II grado, è in media il 92%; nella fascia 17-18 anni invece (ultimi due anni di Secondaria di II grado) il tasso di scolarità degli studenti con cittadinanza non italiana diminuisce fino al 74,8% rispetto all'81,6% degli studenti italiani.

I bambini con cittadinanza non italiana tra i 3 e i 5 anni presenti nelle scuole sono l'84,1% dei bambini con cittadinanza non italiana residenti in Italia, mentre per i bambini italiani il dato raggiunge il 95,0%. In questa fascia di età e nella successiva (6-13) nell'A.S. 2022/2023 non si registrano differenze di genere. Si osservano, invece, differenze di genere a partire dalla fascia 14-16 anni (95,6% per le femmine con cittadinanza non italiana e 90,9% per i maschi) e successivamente nella fascia 17-18, dove il divario aumenta notevolmente (86,4% per le femmine e 65,6% per i maschi).

Se a livello nazionale gli alunni con cittadinanza non italiana rappresentano l'11,2% del totale della popolazione scolastica, la distribuzione territoriale è tutt'altro che omogenea. I dati 2022/2023 confermano una maggior concentrazione nelle regioni settentrionali (65,2%), a seguire nelle regioni del Centro (23,3%) e infine del Mezzogiorno (11,5%).

Nell'A.S. 2022/2023, per la prima volta, si registra una diminuzione della percentuale di presenze di seconda generazione, la cui crescita costante fino all'anno precedente aveva caratterizzato nel tempo l'evolversi della presenza degli studenti con retroterra migratorio.

Nel quinquennio 2018/2019-2022/2023 il numero degli studenti con cittadinanza non italiana nati in Italia è tuttavia stato significativo, passando da 553.176 a 598.745 unità registrando così un incremento di oltre 45 mila unità, mentre la variazione percentuale è stata del +8,2% contro il 10,8% del quinquennio 2021/2022 – 2021/2022. Nell'ultimo anno invece, la crescita dei nati in Italia in valore assoluto è stata di 9.759 unità in totale (+1,7%), mentre la quota sul totale degli studenti di origine migratoria è arrivata al 65,4%, registrando oltre due punti percentuali in meno rispetto al 2021/2022 (67,5%).

Nel periodo di riferimento, ai fini dell'attuazione della Garanzia Infanzia, le **quattro Amministrazioni centrali competenti** hanno adottato **numerosi azioni e riforme** nei principali ambiti di *policy* interessati (educazione e cura della prima infanzia, istruzione primaria e secondaria, salute, nutrizione e alloggio). *Tali interventi sono illustrati in maniera dettagliata nei capitoli successivi 2 e 3.*

1.1 Quadro normativo

A. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali

a. Contrasto alla povertà minorile e sostegno economico ai nuclei con figli

Si evidenzia il perdurare della vigenza delle misure già citate nel primo monitoraggio della garanzia infanzia: **l'assegno unico e universale per i figli a carico istituito ai sensi del D.Lgs. 29 dicembre 2021, n. 230**, intervento strutturale che contribuisce a ridurre la povertà minorile e a sostenere la genitorialità, con ricadute su nutrizione, accesso ai servizi e condizioni di vita adeguate e **l'assegno di inclusione** (ADI, *per i dati si consulti parte 1*) che ha sostituito il reddito di cittadinanza, istituito con **L. 4 maggio 2023, n. 48**, *Misure urgenti per l'inclusione sociale e l'accesso al mondo del lavoro.*

b. Contrasto alla povertà alimentare

L'articolo 1, comma 105, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, che istituisce nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali il *"Fondo per il contrasto della povertà alimentare a scuola"*, con una dotazione di 500.000 euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026 e di 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2027, da ripartire tra i comuni per l'erogazione di contributi in favore dei nuclei familiari che, a causa di condizioni oggettive di impoverimento, durante l'anno scolastico non riescano a provvedere al pagamento delle rette previste per la fruizione del servizio di ristorazione scolastica nelle scuole primarie.

c. Misure urgenti su povertà educativa, disagio giovanile e sicurezza digitale dei minori

La conversione in legge (L.159/2023), con modificazioni, del decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123, cd *"Decreto Caivano"* recante misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale, Introduce misure urgenti contro disagio giovanile, povertà educativa, criminalità minorile e sicurezza dei minori in ambito digitale, mantenendo alta l'attenzione, contestualmente, agli interventi di prevenzione e inclusione sociale (*sarà trattato in maniera più approfondita nel paragrafo 1.1.B.b p.14*).

d. Legge 4 luglio 2024, n. 104, recante "Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore".

L'articolo 2 introduce, nel quadro della rete della protezione e dell'inclusione sociale (d.lgs. 147/2017), un tavolo nazionale di lavoro con funzioni di supporto, monitoraggio, valutazione e analisi degli interventi di integrazione e inclusione sociale riferiti a specifiche categorie di destinatari: i minorenni fuori famiglia, i minorenni affidati e in carico ai servizi sociali territoriali e i neomaggiorenni in prosieguo amministrativo.

La disposizione collega tale assetto anche al rafforzamento del sistema informativo nazionale di rilevazione e raccolta dei dati su tali platee, includendo inoltre un meccanismo di relazione periodica alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza.

La norma interviene altresì sull'art. 39 della legge 28 marzo 2001, n. 149, prevedendo l'integrazione della relazione sullo stato di attuazione della disciplina dell'affidamento/accoglienza con una relazione annuale specifica da trasmettere al Parlamento sulle attività connesse alle comunità familiari che accolgono minorenni. Tale relazione deve tener conto dello stato di attuazione del sistema informativo e includere un approfondimento sulla consistenza dei casi di presa in carico da parte dei servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo, nonché sulle azioni di monitoraggio, valutazione e analisi svolte dal tavolo, anche in riferimento all'uniformità territoriale nell'erogazione delle prestazioni sociali.

Il collegamento con la Garanzia Infanzia risiede proprio sotto il profilo soggettivo e quello organizzativo. Sotto il profilo soggettivo, l'articolo 2 si innesta su una popolazione minorile e "di transizione" (*care leavers*) che rientra pienamente nell'area delle vulnerabilità cui la Garanzia Infanzia dedica speciale attenzione, in particolare per la prossimità concettuale tra *"minori fuori famiglia/affidati/in carico ai servizi"* e la categoria europea dei minori in assistenza alternativa e in contesti familiari compromessi o precari. In questa prospettiva, la norma nazionale contribuisce a dare struttura e visibilità a un segmento di politiche sociali che, per definizione, deve essere parte integrante di strategie di prevenzione dell'esclusione minorile.

Sotto il profilo organizzativo, il nesso con la Garanzia Infanzia emerge con particolare chiarezza nella parte in cui l'articolo 2 costruisce un'infrastruttura di *governance* e *accountability*: l'istituzione di un tavolo con funzioni espressamente orientate a monitoraggio, valutazione, analisi e l'ancoraggio del suo operato a flussi informativi e a relazioni periodiche verso organi parlamentari risponde, in termini sistematici, all'esigenza – propria della Raccomandazione – di disporre di meccanismi nazionali capaci di sostenere programmazione, coordinamento e verifica delle misure, nonché di individuare criticità e disomogeneità territoriali nell'accesso alle prestazioni.

[L'articolo 3](#) istituisce il 9 aprile quale “*Giornata nazionale dell’ascolto dei minori*”, qualificando l’ascolto del minore come presupposto fondamentale per dare concreta attuazione ai suoi diritti. La disposizione prevede che, ai fini della celebrazione, le istituzioni pubbliche possano promuovere iniziative nelle scuole di ogni ordine e grado e realizzare campagne pubblicitarie nazionali a carattere sociale; chiarisce, inoltre, che la Giornata non produce gli effetti civili della disciplina sulle festività e che dall’attuazione non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Il legame con la Garanzia Infanzia, in relazione all’articolo 3, si colloca soprattutto sul piano dei principi e degli standard di qualità delle politiche. La Raccomandazione (UE) 2021/1004, infatti, non si limita a elencare ambiti di intervento, ma promuove un approccio integrato ai diritti del minore che implica anche il riconoscimento della sua posizione come soggetto, e non mero oggetto, delle decisioni pubbliche. In tale prospettiva, l’ascolto non è un elemento meramente comunicativo, bensì un prerequisito di legittimazione sostanziale delle misure, perché orienta l’adeguatezza dei servizi rispetto ai bisogni reali e consente di intercettare barriere all’accesso che spesso si manifestano solo a livello esperienziale.

e. Legge di Bilancio 2026 (L.199/2025, art.1 commi 699 e 700)

La [Legge di Bilancio 2026](#) prevede l’istituzione di un sistema di garanzia dei LEPS correlato alla determinazione di un livello di spesa di ciascun territorio in cui il LEPS deve essere garantito. Tale sistema di garanzia assicura le prestazioni relative ai LEPS, rafforzandone il coordinamento tra finanziamento, erogazione e monitoraggio dei LEPS. A questo proposito, pare opportuno ricordare i due LEPS di particolare rilievo in relazione alle finalità della Garanzia infanzia: 1) il LEPS di prevenzione dell’allontanamento familiare e di accompagnamento delle famiglie in condizione di vulnerabilità (c.d. P.I.P.I. art. 1 comma 170 L.234/2021) e 2) il LEPS della supervisione del personale dei servizi sociali (art. 1 comma 170, L.234/2021).

La legge di bilancio 2026 delinea e sostiene il percorso di attuazione dei LEPS già approvati con Legge di Bilancio 2022 (234/2021) e descritti nel primo rapporto di monitoraggio, anche definendo di 3 obiettivi di servizio:

- la dotazione di un assistente sociale ogni 6.000 abitanti;
- l’operatività di un’équipe multidisciplinare per la valutazione dei beneficiari dell’ADI composta da Assistente sociale, uno psicologo ogni 30.000 abitanti e un educatore professionale sociopedagogico ogni 20.000 abitanti;
- un’ora di assistenza domiciliare da parte dei servizi socioassistenziali per le persone non autosufficienti.

f. Strumenti di *soft law*

Linee di indirizzo

Le Linee d’indirizzo nazionali sono il risultato di un percorso condiviso di redazione e di monitoraggio fra diversi attori, istituzionali e non, che le rende a pieno titolo strumenti di orientamento nazionale in materia di presa in carico di minori e famiglie. Si tratta di dispositivi di *soft law* approvati in Conferenza unificata Stato Regioni e sono il frutto di un lavoro collegiale e pluriennale realizzato in seno a tavoli istituzionali nazionali presso il Ministero del lavoro e delle Politiche sociali (MLPS) con la partecipazione di tutti i soggetti protagonisti dei processi delineati dai documenti.

In particolare, le *Linee di indirizzo per l’affidamento familiare* (redatte nel 2012 e aggiornate nel 2024) e le *Linee di indirizzo per l’accoglienza nei servizi residenziali per minorenni* (redatte nel 2017 e aggiornate nel 2024) attengono all’area della tutela, mentre le *Linee di indirizzo nazionali per l’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva* (2017) si situano a pieno titolo nell’area della prevenzione.

Linee Guida ATS

Le Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) per l’attuazione dei LEPS, approvate con Decreto interministeriale del 24 giugno 2025, qualificano

l'ATS quale "dimensione organizzativa necessaria" entro cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi e i servizi funzionali al conseguimento dei LEPS sull'intero territorio nazionale. La ratio è chiaramente ordinata all'effettività dei diritti sociali, in coerenza con la cornice delineata dalla legge n. 234/2021 e con l'impianto del sistema integrato di cui alla legge n. 328/2000: l'uniformità organizzativa non è fine a sé stessa, ma strumento per ridurre disomogeneità territoriali e assicurare che le prestazioni essenziali siano rese in modo stabile, riconoscibile e accessibile.

In tale prospettiva, le Linee guida assumono come obiettivo principale il rafforzamento della gestione associata degli ATS mediante modelli e processi organizzativi idonei a garantire un impiego ottimale delle risorse trasferite per l'attuazione dei LEPS, un elevato livello di monitoraggio e un aggiornamento costante dei processi di rendicontazione. Sul piano giuridico-amministrativo, ne discende un dovere di conformazione dell'azione locale a standard organizzativi funzionali al buon andamento e, soprattutto, alla concreta esigibilità delle prestazioni sociali essenziali, così da consentire uno sviluppo più omogeneo delle risposte integrate a favore delle persone in condizioni di difficoltà, evitando che carenze di governance o frammentazioni gestionali si traducano in disparità di tutela.

Sono in via di finalizzazione le linee guida per sostenere e regolamentare l'operatività delle équipe multidisciplinari i cui professionisti sono in via di assunzione dagli ATS a seguito delle procedure selettive sancite dal Decreto direttoriale n.159 del 20 giugno 2025 (approvazione del bando di concorso per il reclutamento di 3893 unità di personale per l'assunzione negli ATS).

B. Dipartimento per le Politiche della famiglia

a. Leggi, atti normativi e disegni di legge di iniziativa del Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità

In data 11 marzo 2026 è stato approvato definitivamente (non ancora pubblicato) il disegno di legge di iniziativa governativa del Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità e del Ministro della giustizia, recante "*Disposizioni in materia di tutela dei minori in affidamento*". Il disegno di legge mira a introdurre disposizioni in materia di tutela dei minorenni in affidamento, con la finalità di contrastare i fenomeni delle lunghe istituzionalizzazioni e degli affidamenti *sine die* di minori allontanati dalla famiglia d'origine. In particolare esso reca disposizioni a modifica della legge n. 184 del 1983 e prevede l'istituzione: a) presso il Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri del registro nazionale delle famiglie affidatarie, delle comunità di tipo familiare e degli istituti di assistenza pubblici e privati, comunque denominati, con la finalità di monitorare il ricorso agli affidamenti dei minori temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo e di prevenire e ridurre situazioni di collocamento improprio presso istituti, in attuazione del superiore interesse del minore; b) presso ciascun tribunale per i minorenni e ciascun tribunale ordinario, di un registro dei minori collocati presso famiglie affidatarie, in comunità di tipo familiare e in istituti di assistenza pubblici o privati, comunque denominati. Prevede, altresì, l'istituzione, presso il Dipartimento, dell'Osservatorio nazionale sugli istituti di assistenza pubblici e privati, comunque denominati, sulle comunità di tipo familiare.

b. Leggi, atti normativi e disegni di legge che attribuiscono funzioni al Dipartimento per le Politiche della famiglia che concorrono in modo rilevante per la realizzazione alle finalità e agli obiettivi della Garanzia Infanzia.

Il [decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123](#), recante "*Misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale*", convertito con modificazioni dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, attribuisce una serie di funzioni al Dipartimento per le Politiche della famiglia, in attuazione delle quali il Dipartimento fornisce sul proprio sito istituzionale informazioni in tema di applicazioni di controllo parentale per i dispositivi di comunicazione elettronica (art. 13, co. 3). Il Dipartimento, inoltre, promuove studi ed elabora linee guida rivolte ai fruitori di dispositivi di comunicazione elettronica e di applicazioni di controllo parentale, con particolare attenzione agli educatori, alle famiglie e ai minori stessi (art. 14, co.1). La medesima norma prevede, inoltre, che i Centri per la famiglia offrano consulenza e servizi in merito

alla alfabetizzazione mediatica e digitale dei minorenni, con particolare attenzione alla loro tutela rispetto all'esposizione a contenuti pornografici e violenti e, affida al Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità il compito di realizzare un'intesa in sede di Conferenza Unificata, avente ad oggetto i criteri e le modalità di attuazione dei servizi e delle prestazioni erogabili dai Centri per la famiglia (art. 14 co. 2). Il citato decreto-legge stabilisce, altresì, che il Dipartimento e il Ministero delle imprese e del made in Italy avviino annualmente campagne di informazione sull'uso consapevole della rete e sui rischi connessi, in particolar modo sui mezzi di prevenzione dall'accesso a contenuti potenzialmente nocivi per lo sviluppo armonioso dei minorenni (art. 14 co. 3). e che il Dipartimento presenti una relazione annuale alle Camere sull'attuazione di alcune disposizioni del decreto-legge medesimo (art. 14 co. 5).

La [legge 17 maggio 2024, n. 70](#), recante *“Disposizioni e delega al Governo in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo”*, ha apportato modifiche alla [legge 29 maggio 2017, n. 71](#), recante *“Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni del bullismo e del cyberbullismo”*. Ai sensi della vigente legge n. 71 del 2017, con decreto del Ministro dell'istruzione e del merito, di concerto con l'Autorità politica delegata per le politiche della famiglia, presso il medesimo Ministero, è stato istituito il Tavolo tecnico per la prevenzione ed il contrasto del bullismo e del cyberbullismo che ha il compito di elaborare un Piano di azione integrato per il contrasto e la prevenzione del bullismo e del cyberbullismo. Il Tavolo è presieduto dal Capo del Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri e vede, fra i propri componenti, rappresentanti delle amministrazioni centrali, esperti in psicologia, pedagogia e comunicazione digitale, associazioni impegnate sul tema della prevenzione e del contrasto del bullismo e del cyberbullismo, oltre ai rappresentanti delle Consulte studentesche e delle associazioni dei genitori. Il Dipartimento, in collaborazione con l'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni e con il Garante per la protezione dei dati personali, predispone periodiche campagne informative di prevenzione e di sensibilizzazione sui fenomeni del bullismo e del cyberbullismo, anche per la diffusione della conoscenza dei sistemi di controllo parentale, avvalendosi dei principali media nonché degli organi di comunicazione e di stampa e di soggetti privati (art.3).

La [legge 30 dicembre 2024, n. 207](#), all'articolo 1, co. 213, ha istituito il Fondo per il sostegno alle attività educative formali e non formali nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, per il successivo trasferimento al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri. Il Fondo è stato costituito con l'obiettivo di incentivare e sostenere le attività educative e ricreative, anche non formali, che coinvolgono bambini e adolescenti e per favorire l'inclusione e sostenere le famiglie.

Il [decreto legislativo 12 giugno 2025, n. 99](#), recante *“Disposizioni in materia di prevenzione e contrasto del bullismo e del cyberbullismo, in attuazione della delega di cui all'articolo 3 della legge 17 maggio 2024, n. 70”*, all'articolo 3 co.1, ha previsto il potenziamento del servizio per l'assistenza delle vittime di atti di bullismo e cyberbullismo. Si tratta di un servizio telefonico e multicanale che utilizza il numero pubblico [“Emergenza infanzia 114”](#), di titolarità del Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri. Il servizio è attivo su tutto il territorio nazionale, ventiquattro ore su ventiquattro, per tutti i giorni dell'anno ed è accessibile da parte di chiunque intenda segnalare situazioni di emergenza e disagio che possano nuocere allo sviluppo psico-fisico dei minorenni. Il numero pubblico 114 ha la finalità di prevenire e contrastare anche i fenomeni del bullismo e del cyberbullismo in tutte le loro manifestazioni, nell'ottica della più ampia tutela delle persone di minore età. Inoltre, esso fornisce alle vittime, ovvero alle persone congiunte o legate ad esse da relazione affettiva, un servizio di prima assistenza psicologica e giuridica, nonché consulenza psicopedagogica da parte di personale dotato di adeguate competenze e, fatti salvi gli altri obblighi di legge, nei casi più gravi, informa prontamente l'organo di polizia competente della situazione di pericolo segnalata. È previsto che il Dipartimento, titolare del Servizio “114”, d'intesa con il Ministero dell'istruzione e del merito, invii alle Camere una relazione annuale, contenente un rapporto di sintesi con i risultati delle

indagini svolte dall'ISTAT, in ordine alla rilevazione sui fenomeni del bullismo e del cyberbullismo, comprensivo di una sezione sullo stato di attuazione delle misure in materia di contrasto e prevenzione dei fenomeni in questione.

La [legge 12 settembre 2025 n. 131](#) recante “*Disposizioni per il riconoscimento e la promozione delle zone montane*” ha introdotto una serie di misure finalizzate a promuovere le zone di montagna e la loro popolazione. In particolare, all’articolo 29, è stato previsto, per contrastare lo spopolamento dei comuni montani, con popolazione inferiore a 5.000 abitanti, un contributo economico a favore di ogni figlio nato o adottato e successivamente iscritto all’anagrafe di detti enti locali. Il contributo è riconosciuto a decorrere dall'anno 2025, entro il limite complessivo di 5 milioni di euro annui, *una tantum*, sulla base di criteri di erogazione determinati con decreto del Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità.

C. Ministero dell’Istruzione e del Merito

Il [decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71](#), recante “*Disposizioni urgenti in materia in sport, di sostegno didattico agli alunni con disabilità, per il regolare avvio dell’anno scolastico 2024/2025 e in materia di università e ricerca*”, ha previsto alcune misure per l’integrazione scolastica degli alunni stranieri/provenienti da contesti migratori, tra cui: **1)** la presenza di docenti di italiano dedicati nelle classi dove almeno il 20% degli alunni sono stranieri e iscritti per la prima volta al sistema nazionale di istruzione e privi delle competenze linguistiche di base; **2)** corsi extracurricolari di potenziamento della lingua italiana finanziati dal “Piano Nazionale Scuola e competenze 2021-2027” e **3)** collaborazioni tra scuole e Centri Provinciali di Istruzione degli Adulti (CPIA) per accertare le competenze linguistiche e per predisporre piani didattici personalizzati.

Considerata la crescita della popolazione scolastica straniera e della percentuale di studenti neoarrivati, la legge in parola prevede interventi volti alla riduzione dei fattori che possono ostacolare l'apprendimento: la competenza linguistica è infatti identificata come uno dei principali fattori di successo scolastico, di contrasto all’abbandono scolastico e di integrazione.

Inoltre, all’ articolo 8, comma 2, sono state introdotte, in via straordinaria e transitoria, misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l’anno scolastico 2025/2026.

Tali misure mira a **promuovere i diritti degli alunni con disabilità**, e a favorire la serenità della relazione educativa. In particolare, nel caso di richiesta da parte della famiglia, e valutato, da parte del dirigente scolastico, l'interesse del discente, nell'ambito dell'attribuzione degli incarichi di supplenza, al docente in possesso del titolo di specializzazione per l'insegnamento agli alunni con disabilità può essere proposta la conferma, con precedenza assoluta rispetto al restante personale a tempo determinato, sul medesimo posto di sostegno assegnatogli nel precedente anno scolastico.

In merito al **tema dell’inclusione scolastica**, si evidenziano queste normative: la Legge 118/1971 che garantisce il diritto dei bambini con disabilità di essere educati in classi comuni; la legge 517/1977 che abolisce le scuole e le classi speciali, introducendo l’insegnamento integrato nei percorsi scolastici ordinari. Le suddette leggi segnano l’inizio dell’inclusione scolastica in Italia, spostando l’attenzione dalla segregazione all’inclusione nel sistema educativo ordinario.

La Legge 5 febbraio 1992, n. 104 è considerata il pilastro normativo in materia di disabilità in Italia, la quale riconosce formalmente i diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie; promuove la integrazione scolastica e sociale e prevede misure per la prevenzione, l’assistenza, la riabilitazione e l’integrazione sociale. La 104/92 ha di fatto consolidato l’idea che l’inclusione non sia solo assistenza, ma un diritto fondamentale alla partecipazione e alla vita comunitaria.

[La Legge 107/2015](#) ha introdotto una riforma complessiva del sistema scolastico, ribadendo il ruolo della scuola pubblica come luogo di pari opportunità e inclusione educativa per tutti gli studenti.

L’attuazione di questa legge ha incluso i seguenti decreti attuativi, tra cui il D. Lgs. n. 66/2017 (e successive integrazioni) che recepisce l’inclusione come principio strutturale della scuola; potenzia il ruolo dei GLI (Gruppi di Lavoro per l’Inclusione) in ogni istituto; promuove la formazione specialistica

del personale docente e non docente; e introduce l'analisi dell'inclusività e il monitoraggio delle pratiche di inclusione a livello scolastico.

Il decreto pone l'accento sulla personalizzazione dell'insegnamento, sull'uso di strumenti didattici inclusivi e sulla cooperazione fra scuola, famiglia e servizi socio-sanitari.

Un'importante sentenza del Consiglio di Stato (n. 1321/2025) ha riaffermato il principio secondo cui l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità è un diritto fondamentale, non subordinabile a vincoli di bilancio.

Questa decisione rafforza la valenza costituzionale e normativa dell'inclusione, imponendo alle scuole e agli enti locali di garantire strumenti e risorse necessari per la partecipazione attiva degli alunni con disabilità.

Oltre alle leggi quadro, la normativa italiana prevede una serie di strumenti che rendono operativo il principio di inclusione all'interno delle scuole:

- PEI (Piani Educativi Individualizzati) per studenti con disabilità, aggiornati e coerenti con le esigenze individuali;
- Gruppi di Lavoro per l'Inclusione (GLI) – organismi scolastici che progettano e attuano l'inclusione nella vita quotidiana di scuola;
- Formazione docenti e personale scolastico su pratiche inclusive e strategie didattiche efficaci.

D. Ministero della Salute

Con riferimento al Ministero della Salute, l'accesso alla salute, come definito nell'ambito dell'attuazione della Garanzia Infanzia, risulta regolato da una pluralità di strumenti normativi.

In merito alla tematica della salute mentale e del neurosviluppo, la [Legge 13 maggio 1978, n. 180](#) (Legge Basaglia). Legge quadro e impianto normativo storico dei servizi della salute mentale in Italia che ha abolito i manicomi e introdotto un modello di assistenza basato sui servizi territoriali e comunitari integrati nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Pur non essendo specifica per l'infanzia, costituisce un pilastro normativo su cui si innestano successivi piani e linee di indirizzo sulla salute mentale, compresi i percorsi di cura per minori con bisogni psicologici e neuropsichiatrici.

La [Legge 5 febbraio 1992, n. 104](#) – *Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità*. Definisce l'insieme dei diritti delle persone con disabilità e gli interventi di sostegno da garantire, incluse le persone con disturbi dello spettro autistico e altre condizioni di neurosviluppo, con misure di integrazione scolastica, sociale e sanitaria.

Le **Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza** approvate in Conferenza Unificata a luglio del 2019, definiscono criteri clinici e organizzativi per la diagnosi, la presa in carico, la riabilitazione e il follow-up dei disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva, con lo scopo di armonizzare l'assistenza ai minori nei diversi territori italiani.

La [Legge 8 ottobre 2010, n. 170](#) – Norme per i disturbi specifici di apprendimento (DSA). Introduce strumenti didattici e organizzativi nelle scuole per studenti con DSA e con bisogni educativi speciali, elementi rilevanti per garantire inclusione e supporto educativo ai bambini con disturbi del neurosviluppo

La [Legge 134/2015](#) “*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*”. Si tratta della prima legge organica in Italia che disciplina in modo specifico i disturbi dello spettro autistico (ASD) e si propone di garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita, e l'inserimento nella vita sociale delle persone con tali disturbi, in conformità con la Risoluzione ONU A/RES/67/82 sulle necessità delle persone con autismo. Tale Legge fornisce un quadro normativo di tutela sanitaria, organizzazione dei servizi e garanzie di presa in carico che sono coerenti con gli obiettivi della Garanzia Infanzia, in particolare laddove si parla di: prevenzione e individuazione precoce dei disturbi del neurosviluppo; presa in carico multidisciplinare e continuità delle cure; percorsi individualizzati di cura e abilitazione; inclusione sociale ed educativa; supporto alle famiglie.

In riferimento alla tutela della salute nei primi 1000 giorni di vita, il percorso normativo dello Screening neonatale esteso, la *“Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”* 5 febbraio 1992, n. 104, articolo 6 ha introdotto lo screening neonatale su goccia di sangue per tre malattie: ipotiroidismo congenito, fibrosi cistica e fenilchetonuria.

A seguito di ciò, il [DPCM 9 luglio 1999](#) *“Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di accertamenti utili alla diagnosi precoce delle malformazioni e di obbligatorietà del controllo per l’individuazione ed il tempestivo trattamento dell’ipotiroidismo congenito, della fenilchetonuria e della fibrosi cistica”* ha regolamentato i tre screening.

La [Legge 147/2013](#), Legge di stabilità 2014, comma 229, inizia il percorso normativo di attuazione dello SNE. La Legge stabilisce *“anche in via sperimentale di effettuare, nel limite di cinque milioni di euro, lo screening neonatale per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie per la cui terapia, farmacologica o dietetica, esistano evidenze scientifiche di efficacia terapeutica o per le quali vi siano evidenze scientifiche che una diagnosi precoce, in età neonatale, comporti un vantaggio in termini di accesso a terapie in avanzato stato di sperimentazione, anche di tipo dietetico”*. Come definito nella norma di legge, inizialmente lo SNE era attivo solo in alcune Regioni del nostro Paese, dove erano stati avviati specifici programmi o progetti pilota in via sperimentale attraverso norme regionali/atti deliberatori e l’investimento di risorse economiche dedicate. Questo aveva creato, però, disuguaglianze nelle opportunità di salute offerte dalle Regioni ai nuovi nati.

La [Legge 19 agosto 2016, n. 167](#), *“Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie”*: è stabilito l’inserimento dello SNE per le malattie metaboliche rare nei nuovi Livelli essenziali di assistenza così da poter garantire lo screening a tutti i nuovi nati.

Il [DM 13 ottobre 2016](#) recante *“Disposizioni per l’avvio dello screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie”*, fornisce indicazioni sulla lista delle malattie metaboliche ereditarie inserite nello SNE; il sistema di screening neonatale con gli elementi della sua organizzazione, regionale o interregionale, deputata a garantire l’intero percorso dello screening neonatale dal test di I livello alla presa in carico del neonato confermato positivo; le modalità di comunicazione e richiamo per la conferma diagnostica e la presa in carico del paziente; le iniziative di formazione e informazione nonché i criteri per la ripartizione dello stanziamento finanziario iniziale.

Il [DPCM 12 gennaio 2017](#) *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA)”*: garantisce a tutti i neonati *“le prestazioni necessarie e appropriate per la diagnosi precoce delle malattie congenite previste dalla normativa vigente e dalla buona pratica clinica, incluse quelle per la diagnosi precoce della sordità congenita e della cataratta congenita, nonché quelle per la diagnosi precoce delle malattie metaboliche ereditarie individuate con decreto del Ministro della Salute in attuazione dell’articolo 1, comma 229, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, nei limiti e con le modalità definite dallo stesso decreto”*. Con l’inserimento dello SNE nei nuovi Livelli essenziali di assistenza (LEA) si conclude la fase sperimentale avviata con la Legge 147/2013 art.1 comma 229.

La [Legge di bilancio 2019](#) (art.1 c.544) ha modificato la Legge 167/2016 e ha esteso lo screening alle malattie neuromuscolari genetiche, alle immunodeficienze congenite severe e alle malattie da accumulo lisosomiale.

Con il [Decreto del Viceministro della Salute del 17 settembre 2020 e successive integrazioni](#) è istituito presso il Ministero della Salute il Gruppo di Lavoro Screening Neonatale Esteso (SNE), costituito da esperti in materia di screening neonatale, rappresentanti del Ministero della salute, dell’Istituto superiore di sanità, dell’Agenas, delle regioni e delle associazioni di pazienti con malattie rare.

Inoltre, secondo quanto definito dalla legge quadro n. 227 del 22 dicembre 2021 concernente la *“Delega al Governo in materia di disabilità”* e con il successivo decreto legislativo 3 maggio 2024 n. 62 riguardante la *“definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base e dell’accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione del progetto di attuazione del progetto di vita individuale e partecipato”*, è stato dato avvio ad un’importante riforma che vede coinvolto il Ministero della Salute, di concerto con altri ministeri competenti in materia, tra cui in particolare il Ministero per le disabilità.

Con il decreto del [Ministro della Salute del 10 aprile 2025 n. 94](#) sono stati definiti i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, applicabili nella valutazione di base nel periodo di sperimentazione. Il decreto introduce per la prima volta l'utilizzo della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF), nell'ambito dell'accertamento della condizione di disabilità.

In merito alla sana alimentazione, il [Regolamento per la Comunicazione Commerciale](#) relativa ai prodotti alimentari e alle bevande, a tutela dei bambini e della loro corretta alimentazione

Vi è poi, la [Legge 123 del 2005](#) *"Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia"*. Decreto Ministeriale 10 agosto 2018 *"Limiti massimi di spesa per l'erogazione dei prodotti senza glutine"*, di cui all'articolo 4, commi 1 e 2, della legge 4 luglio 2005, n.123, recante *"Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia"*.

Il Decreto Direttoriale del 22 novembre 2021 del Ministero della salute recante l'istituzione del Tavolo tecnico per la definizione delle linee di indirizzo nazionale per la ristorazione penitenziaria.

Vi sono poi altri due strumenti normativi importanti, la [Legge 130 del 2023](#) *"Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l'individuazione del diabete di tipo 1 e della celiachia nella popolazione pediatrica"* e il **Decreto del Sottosegretario alla Salute 2 aprile 2025** recante l'istituzione presso il Ministero della salute del Tavolo Nazionale sulla Sicurezza Nutrizionale (TaNSiN). Infine, il **Decreto del Sottosegretario alla Salute 3 settembre 2025** recante l'istituzione presso il Ministero della salute del Tavolo Tecnico sulla nutrizione nei primi mesi di vita.

In ambito di **prevenzione**, si ricorda il [Piano Nazionale della Prevenzione \(PNP\) 2020-2025](#), approvato con Accordo Stato-Regioni il 6 agosto 2020 e il [Piano Oncologico Nazionale \(PON\) 2023-2027](#), approvato con Accordo Stato-Regioni il 26 gennaio 2023.

Mentre, in ambito vaccinale, il [Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale \(PNPV\) 2023-2025](#) prorogato al 31 dicembre 2026.

E. Normativa regionale

In considerazione delle finalità della Garanzia Infanzia e del PANGI, che hanno un'attenzione specifica ai minorenni in condizione di fragilità, per il biennio in esame (2024-2026) si è ritenuto utile integrare il quadro nazionale anche con alcuni riferimenti all'importante attività normativa delle regioni in materia di infanzia e adolescenza privilegiandogli atti che nel periodo sono riferiti ai minorenni più fragili ovvero sia coloro che sono allontanati dalla famiglia di origine. Si precisa che qui si indicano **solo gli atti intervenuti nel periodo in esame**, la struttura normativa regionale in materia di infanzia e adolescenza è infatti ampia e sviluppatasi intensamente nel corso degli ultimi venti anni. Si tratta di norme che segnano anche un positivo raccordo tra livello nazionale e regionale poiché sono utili al recepimento e alla concreta attuazione a livello regionale delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare e delle *"Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni"* approvate in Conferenza Unificata, nella loro prima versione, rispettivamente il 25 ottobre 2012 e il 14 dicembre 2017, e nuovamente approvate in Conferenza Unificata l'8 febbraio 2024 nella versione aggiornata.

La **Regione Abruzzo** con il Piano Sociale Regionale 2022-2024⁶ (approvato con la DGR 7 febbraio 2022, n. 43 del 24/02/2022) ha previsto l'unificazione delle équipe affido e adozioni su tutto il territorio. Inoltre, con la DGR 20 dicembre 2022, n.788 la Regione ha approvato specifiche *"Linee di indirizzo in materia di affidamento familiare"* e di adozione, adeguandosi espressamente alle procedure nazionali. In tema di accoglienza nei servizi residenziali di persone di minore età esistono delle indicazioni su monitoraggio, raccordo interistituzionale e azione dei servizi (incluse nel Piano Sociale Regionale 2022-2024 – Includere per contrastare le fragilità - Parte II 1.6.2 *"Minori allontanati dalla famiglia, autorità giudiziaria minorile e comunità per minori"*).

L'aggiornamento delle Linee di indirizzo aggiornate al 2024 non è stato espressamente recepito, tuttavia è stata emanata la DGR 31 gennaio 2025, n. 46 recante *"Presa d'atto ed approvazione del*

⁶ Abruzzo, Linee di indirizzo incluse nel Piano Sociale Regionale 2022-2024, DGR 22 dicembre 2022, Approvazione del Piano sociale Regionale 2022-2024 (Parte II 1.6.2 "Minori allontanati dalla famiglia, autorità giudiziaria minorile e comunità per minori").

Documento Tecnico Linee di Indirizzo delle Case di Comunità” finalizzato all'accesso delle risorse di cui alla Missione 6 - componente 1, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, soprattutto, – con il Decreto 26 giugno 2025, n. 1/Reg Regolamento l.r. 4 gennaio 2005, n. 2 - art. 1, commi 2-bis e seguenti - ha innovato i *“Requisiti e standard di autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali e semiresidenziali per minorenni”*.

La **Regione Calabria** ha recepito la versione più recete delle linee guida nazionali per l'affido approvate in Conferenza Unificata in data 8 febbraio 2024 - dando mandato al Dipartimento Salute e Welfare di attuare le attività di competenza per la realizzazione degli interventi necessari - con la Delibera del 7 agosto 2024, n. 409 rubricata *“Recepimento delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, approvate in Conferenza Unificata in data 8 febbraio 2024”*. Si segnala che con DGR 27 dicembre 2024 n. 768 vi è stata l'istituzione del Tavolo Tecnico Permanente sull'Affido Familiare. Composizione, funzionamento e compiti.

La **Regione Campania** ha emanato la Legge regionale 6 ottobre 2025 n.16 che ha il dichiarato scopo di rafforzare il sistema regionale di protezione dell'infanzia attraverso strumenti concreti di supporto alle famiglie in difficoltà, in coerenza con la L.184/83 e con le linee di indirizzo sull'affidamento familiare aggiornate nel 2024.

La **Regione Friuli-Venezia Giulia**, a seguito delle revisioni attuate da un gruppo di lavoro composto da rappresentanti dei Servizi sociali dei Comuni, delle Aziende sanitarie, del privato sociale e da funzionari regionali, ha approvato in via definitiva le Linee di indirizzo per l'affido familiare con la DGR 31 gennaio 2025, n. 114. Tali linee guida non recepiscono *tout court* quelle nazionali (di cui comunque tengono conto) perché la Regione ha preferito procedere sulla strada della costituzione di linee guida proprie; per molti aspetti si può tuttavia considerare in sintonia con quanto indicato nelle linee di indirizzo del 2024.⁷

La **Regione Lazio** con l'adozione della DGR del 23 maggio 2024, n. 351 ha recepito sia le Linee di indirizzo per l'affidamento familiare sia le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, approvate a livello nazionale l'8 febbraio 2024. La stessa Regione ha poi anche disposto di darne ampia diffusione agli operatori sociosanitari e al Terzo Settore, per renderne concreta l'attuazione tramite la realizzazione di buone pratiche e la sperimentazione di nuovi modelli di accoglienza, nel campo dell'affidamento e della tutela dei minori d'età.

La **Regione Molise**, pur non avendo formalmente recepito le linee di indirizzo nazionali sull'affidamento familiare, tuttavia dedica nel Piano sociale regionale 2025 - 2027 ampio spazio all'affido familiare, considerandolo uno strumento fondamentale per la tutela dei minori e per favorire il loro benessere e crescita in un ambiente familiare e supportivo. Il Piano prevede linee di intervento specifiche per la promozione e la gestione dei servizi di affido, con l'obiettivo di garantire il diritto del minore a crescere in famiglia, rafforzando la rete di supporto e la collaborazione tra servizi sociali, famiglie affidatarie e famiglie di origine.

La **Regione Piemonte** nel gennaio 2024 ha costituito un gruppo di lavoro per la revisione dei requisiti delle strutture residenziali per minorenni (DGR 22 gennaio 2024, n. 5-8091)

La **Regione Toscana**, con DGR 1494/2023 ha approvato e aggiornato gli *“Indirizzi operativi per l'affidamento familiare”*, con l'obiettivo esplicito di rendere più omogenee le prassi operative dei servizi e condividere un linguaggio comune sui territori. Questi indirizzi di dicembre 2023 sono stati elaborati da un Tavolo regionale ed esplicitamente orientati a fare propri i contenuti delle Linee di indirizzo nazionali aggiornate nel 2024 e del Sussidiario ministeriale, integrandoli con prassi e modelli regionali. Si sono rese così operative le raccomandazioni nazionali nel contesto toscano, definendo ruoli, competenze e modelli organizzativi dei Centri Affidi e puntando a garantire continuità di servizio, omogeneità territoriale e coerenza con standard qualitativi previsti a livello nazionale. Infine, con la

⁷ Si vedano anche la DGR 6 settembre 2024 n.1304, Regolamento per la disciplina degli interventi a sostegno delle adozioni, dell'affidamento familiare, dei neomaggioranni in uscita da comunità o da esperienze di affido familiare e per la definizione dei criteri di riparto delle relative risorse, ai sensi dell'articolo 35, comma 6, della legge regionale 10 dicembre 2021, n. 22.

DGR 1627 del 2024 sono state approvate le linee guida operative relative a equipe multidisciplinari per servizi sociali e presa in carico di persone vulnerabili.

Per la **Regione Umbria** si segnala la LR 25 settembre 2024, n. 16 (Ulteriori integrazioni e modificazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali): in tale norma regionale si cita esplicitamente la possibilità per i Centri per la Famiglia di realizzare, in collaborazione con gli altri soggetti del territorio, a seconda delle specifiche competenze richieste, con servizi territoriali, quali Centri Affidi. Inoltre, con la DGR del 22 maggio 2024, n. 464, si è dotata di un nuovo strumento in tema di affido che richiama espressamente (tra l'altro) le Linee di indirizzo nazionali sull'affido familiare approvate in Conferenza Unificata l'8 febbraio 2024; si tratta del "Modello operativo condiviso sull'affidamento familiare in Umbria - Nuove prospettive sul futuro" che prevede – tra l'altro - più interoperatività tra i soggetti coinvolti oltre a rispondere alle esigenze che erano emerse negli ultimi anni tra gli operatori del settore.⁸

La **Regione Veneto** con DGR del 12 dicembre 2023, n.1556 ha approvato le "*Linee guida regionali per la Cura, Protezione e Tutela dei Bambini e dei Ragazzi Minori d'età*" strumento ampio che ingloba le politiche di tutela e accoglienza, integrando anche temi legati ad affido e comunità. Inoltre, con la DGR n. 612 del 4 giugno 2024, Interventi a tutela dei minori in situazione di disagio con progetti di affido familiare - Annualità 2024 - Assegnazione delle risorse, impegno e liquidazione della spesa ad Azienda Zero, sono stati approvati i criteri per l'assegnazione delle quote relative al sostegno dell'affido familiare e sono quantificate a 4 milioni e 850 mila euro le risorse necessarie. I criteri si rifanno all'allegato A "Criteri per l'annualità 2024 per il riparto a favore di Comuni e Aziende ULSS, se delegate, dei contributi per il sostegno di iniziative a tutela dei minori in situazioni di disagio mediante l'inserimento presso famiglie affidatarie e stabilisce le linee generali per gli interventi di sostegno ai minori in affido familiare. Il decreto n. 118 del 14 novembre 2024 specifica come questi fondi vengono erogati ad Azienda Zero per la loro attuazione.

2. Quadro politico abilitante

a. Paragrafo 6 della Raccomandazione: lettere a)⁹, b)¹⁰ e c)¹¹

a.1. Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, **con D.L del 2 aprile 2025** ha approvato il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026 che propone una visione unitaria e processuale della programmazione nell'ambito delle politiche sociali e offre una cornice unitaria ai piani settoriali finalizzati a prevenire e contrastare fenomeni di povertà ed esclusione sociale attraverso azioni coerenti e integrate. Con particolare attenzione al **Fondo nazionale Politiche Sociali e al Fondo Povertà**, si evidenzia che il primo (FNPS) vincola per il triennio 2024-2026 una quota del 50% del suo ammontare complessivo a interventi a favore di infanzia/adolescenza e famiglia.

La pianificazione nazionale promuove:

⁸ Si veda anche la LR 25 settembre 2024, n. 16, Ulteriori integrazioni e modificazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) che prevede l'istituzione di Centri per la famiglia (Art. 312 bis), integrati nei consultori, volti a sostenere genitorialità, conflitti, auto-aiuto, sensibilizzazione su adozione e affido, attività, tra queste include espressamente il supporto all'avvio dell'affidamento familiare.

⁹ Garantire la coerenza delle politiche nei settori sociale, dell'istruzione, della sanità, della nutrizione e degli alloggi a livello nazionale, regionale e locale e, ove possibile, aumentarne la rilevanza per il sostegno ai minori in maniera integrata.

¹⁰ Proseguire e, ove necessario, aumentare gli investimenti nell'istruzione e in sistemi sanitari e di protezione sociale adeguati al fine di rispondere efficacemente alle esigenze dei minori e delle loro famiglie, in particolare di quelli esposti all'esclusione sociale.

¹¹ Garantire politiche e risorse adeguate, anche attraverso misure di integrazione nel mercato del lavoro, misure di sostegno per i genitori o i tutori e prestazioni a sostegno del reddito delle famiglie, affinché gli ostacoli finanziari non impediscano ai minori di accedere a servizi di qualità.

- l'impiego della programmazione comunitaria per specifici interventi di sostegno alla capacitazione istituzionale e di rafforzamento della capacità amministrativa, gestionale e finanziaria delle pubbliche amministrazioni territoriali;
 - il rilancio del principio di sussidiarietà attraverso i meccanismi dell'amministrazione condivisa, riconoscendo gli ETS quali alleati fondamentali per apportare innovazione ed efficienza ai servizi territoriali;
 - la valorizzazione di strumenti, quali la co-programmazione e la co-progettazione che significa investire energie nell'alleanza tra Ente Pubblico ed ETS quale espressione di piena corresponsabilità.
- Volendo osservare con particolare attenzione le aree e le azioni prioritarie a favore dei cittadini minorenni, è opportuno evidenziare che gli interventi sui quali poggia la nuova programmazione sostengono essenzialmente tre aree di attività: 1) gli interventi di sostegno al contesto familiare in cui vivono i bambini e i ragazzi (interventi che si posizionano su un livello di azione preventivo a supporto della genitorialità e delle situazioni di vulnerabilità), 2) gli interventi di sostegno ai contesti quotidiani di vita dei minorenni (nella e con la scuola, nel contesto territoriale, progetti di educativa di strada e finalizzate al reinserimento sociale) e 3) il sistema di intervento per minorenni fuori dalla famiglia di origine.

La nuova programmazione sociale nazionale introduce la previsione di un obiettivo di servizio individuato nella costituzione di un Servizio di affidamento familiare dedicato in ogni ATS dimensionato sulla base del fabbisogno territoriale e secondo una specifica scheda servizio allegata a Piano stesso. Tale obiettivo scaturisce dalla consapevolezza che il tema degli interventi di protezione di bambini con percorsi di allontanamento temporaneo dalla loro famiglia di origine deve interrogare l'intero sistema dei servizi e delle istituzioni, in particolare in relazione alla concreta capacità di rilevare precocemente o tempestivamente situazioni che necessitano di interventi appropriati, sia di protezione dei minorenni, sia di sostegno delle loro famiglie, mettendo a disposizione risorse adeguate e tempi necessari per garantire tali interventi. L'impegno del Ministero del lavoro e delle politiche sociali si rivela quindi complementare all'attuazione anche del Sesto Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2025-2027

Con particolare riguardo al punto c, si ricorda la vigenza dell'ADI, già richiamato nella sezione normativa, misura nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, attiva dal 1° gennaio 2024. Si rivolge a nuclei familiari con un ISEE fino a 10.140 euro (soglia 2025/2026) che includano almeno un minore, un disabile, un over 60 o una persona in condizione di svantaggio. Il beneficio prevede un'integrazione al reddito fino a 6.500 euro annui (parametrati sulla scala di equivalenza), più un eventuale contributo per l'affitto. L'erogazione dura massimo 18 mesi, rinnovabili per altri 12 dopo una sospensione (eliminata dal 2026 per continuità). Per ottenerlo, è obbligatorio sottoscrivere il Patto di Attivazione Digitale (PAD).

a.2 Dipartimento per le Politiche della famiglia

Il [Piano nazionale per la famiglia 2025-2027](#) è stato adottato il 27 marzo 2025 dall'Osservatorio nazionale sulla famiglia, presieduto dal Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità. Il Piano rappresenta il principale strumento di indirizzo strategico, a livello nazionale, delle politiche familiari. Il Piano adotta una visione plurale del *welfare* familiare e promuove il principio di sussidiarietà, ascoltando i bisogni delle famiglie e valorizzando le iniziative virtuose già in essere. Esso si compone di quattordici schede-azione e promuove interventi che operano sul territorio, inteso quale ecosistema di attori sociali che cooperano per il benessere familiare. Il Piano attribuisce al Centro per la famiglia, il ruolo di centro gestionale e operativo di tutti gli interventi finalizzati a promuovere il benessere familiare. Il fulcro del Piano è il sostegno alla natalità, con azioni conoscitive riferite alla Generazione Z, promozione di figure che affianchino i genitori nei primi mille giorni, conciliazione tra i tempi di vita e di lavoro e potenziamento dei servizi di cura.

Il [6° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2025-2027](#) è stato elaborato dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza

operante presso il Dipartimento per le Politiche della famiglia. Il Piano è stato adottato, su proposta del Ministro per la famiglia la natalità e le pari opportunità, con decreto del Presidente della Repubblica 29 luglio 2025, e presentato in occasione della Conferenza nazionale sull'infanzia e sull'adolescenza che si è svolta a Roma il 2 e 3 ottobre 2025. Il Piano rappresenta il principale documento programmatico e di indirizzo delle politiche e degli interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza a livello nazionale. Esso si compone di sedici azioni e si articola in tre macroaree prioritarie: genitorialità, educazione e salute. A titolo esemplificativo, tra le numerose azioni previste dal Piano, si richiama in particolare l'Azione n. 1, che prevede il potenziamento del ruolo informativo e di orientamento dei Centri per la famiglia sui servizi dedicati ai "primi mille giorni" di vita, con l'obiettivo di raggiungere precocemente i futuri genitori e i neogenitori, in particolare quelli in condizioni di vulnerabilità o con *background* migratorio; l'Azione n. 3 promuove servizi di ascolto e *counselling* rivolti agli adolescenti e ai loro genitori nei Centri per la famiglia, contribuendo a sostenere i nuclei familiari nelle fasi più delicate del ciclo di vita.

Il [Piano nazionale di prevenzione e contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale dei minori 2025-2027](#) è stato elaborato e approvato dall'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile, insediato presso il Dipartimento per le Politiche della famiglia, nella seduta plenaria del 16 settembre 2025. Il Piano si snoda in undici azioni. L'impianto del Piano si fonda su un approccio integrato che coinvolge servizi sociali, sanitari, scolastici e giudiziari, rafforzando la capacità di individuare precocemente situazioni di vulnerabilità e di attivare misure di sostegno adeguate. Particolare attenzione è dedicata all'emersione dei fenomeni sommersi, al sostegno alla genitorialità e alla gestione delle situazioni più complesse. L'obiettivo è garantire livelli omogenei di tutela su tutto il territorio nazionale e rafforzare le capacità protettive dei nuclei familiari.

In occasione del **Safer Internet Day del 2024**, il Dipartimento per le Politiche della famiglia ha pubblicato sul proprio sito internet la Guida per genitori e adulti di riferimento "[Luci e ombre di una generazione interconnessa. Cyberbullismo impara a conoscerlo](#)". La Guida vuole essere uno strumento utile alle famiglie al fine di comprendere il fenomeno del cyberbullismo e orientarsi nelle conseguenze e implicazioni sul benessere psicofisico dei propri figli, nonché di essere informati del quadro normativo in materia. Nel 2025, il Dipartimento ha aggiornato la Guida, alla luce delle disposizioni introdotte dalla legge n. 70 del 2024, con riferimenti espressi al tema del bullismo, accanto al cyberbullismo: la nuova versione della Guida, dal titolo "[Rompere il silenzio, vincere la paura](#)", è stata pubblicata sul sito internet del Dipartimento. Si tratta di uno strumento pratico e concreto destinato a genitori e adulti di riferimento per contrastare i fenomeni del bullismo e cyberbullismo. La pubblicazione, parte integrante delle iniziative istituzionali per la protezione delle persone di minore età, offre indicazioni utili ed efficaci per riconoscere i segnali di disagio nei ragazzi, comprendere le situazioni di rischio e intervenire in modo consapevole e tempestivo.

Nel corso del 2025, il Dipartimento ha pubblicato sul proprio sito internet il "*Set informativo sul parental control, ex articolo 13, comma 3, del decreto-legge 15 settembre 2023 n. 123, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 novembre 2023, n. 159*". Il Set informativo è volto ad aggiornare e integrare le informazioni già pubblicate sul sito internet istituzionale del Dipartimento e si pone quale coerente complemento delle Linee guida dell'Autorità garante delle comunicazioni (AGCOM) di cui all'Allegato A alla delibera n. 9/23/CONS.

a.3 Ministero della Salute

Per quel che concerne il **Ministero della Salute in relazione alla salute mentale e ai disturbi del neurosviluppo**, il Piano di Azione Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) 2025-2030 è stato approvato in sede di Conferenza Unificata il 29 dicembre 2025. Esso costituisce il documento strategico di riferimento programmatico per la salute mentale in Italia fino al 2030. È un piano di iniziativa

governativa che va oltre la mera assistenza clinica, proponendo misure di promozione, prevenzione, presa in carico personalizzata, continuità di cura e integrazione tra servizi sanitari, sociali ed educativi. Gli aspetti più rilevanti per la Garanzia Infanzia in tema di salute mentale e neurosviluppo includono:

- Potenziamento della prevenzione e promozione del benessere psicologico nella popolazione generale e negli ambienti educativi.
- Sviluppo di percorsi di cura personalizzati e multidisciplinari, con formazione specifica per operatori sanitari e coinvolgimento delle famiglie.
- Continuità dell'assistenza dalla neuropsichiatria infantile ai servizi per adulti, per evitare interruzioni nella transizione evolutiva.
- Contrasto allo stigma, alfabetizzazione emotiva e supporto nei contesti scolastici.

Vi sono poi, le Leggi di bilancio. Inoltre, del quadro programmatico, oltre ai piani e alle strategie, fanno parte i finanziamenti dedicati finalizzati alla promozione dei diritti, della salute e dell'inclusione sociale dei bambini e degli adolescenti.

In merito alla prevenzione, il **Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)** rappresenta lo strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione da realizzare sul territorio. Esso mira a garantire, sul medio e lungo periodo, sia la salute individuale e collettiva che la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale (SSN) con una serie di azioni di promozione della salute e di prevenzione *life course* quanto più possibile basate su evidenze di efficacia, efficienza ed equità. Il PNP, in accordo con la Legge Costituzionale n.3 del 2001, stabilisce gli obiettivi da perseguire e prevede che ogni Regione predisponga e approvi, successivamente alla sua adozione, un proprio Piano Regionale della Prevenzione (PRP).

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, integra la promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita (dal concepimento ai primi due anni) identificato come periodo cruciale per lo sviluppo psico-fisico del bambino, con l'obiettivo di prevenire le malattie croniche attraverso l'adozione di stili di vita salutari sin dalle primissime fasi di vita. In particolare, il PNP ha sottolineato l'importanza dell'approccio *life course*, finalizzato al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza, per setting, favorendo una maggiore interazione tra tutti i setting (la scuola, l'ambiente di lavoro, la comunità e i servizi sanitari) come strumento facilitante per le azioni di promozione della salute e di prevenzione, e di genere, al fine di migliorare l'appropriatezza e l'equità degli interventi nonché la necessità di rafforzare l'intersectorialità e affrontare il contrasto alle disuguaglianze sociali e geografiche quale priorità trasversale a tutti gli obiettivi. Tutte le Regioni e le PA hanno predisposto e approvato il proprio PRP, declinandolo, secondo le indicazioni fornite dal PNP in Programmi Predefiniti (PP) con caratteristiche uguali per tutte le Regioni, monitorati attraverso indicatori e valori attesi predefiniti e in Programmi Liberi (PL) da sviluppare sulla base di specifiche peculiarità regionali.

Nel definire i propri Piani Regionali della Prevenzione (PRP) le Regioni hanno applicato l'*Health Equity Audit* (HEA) al fine di individuare meccanismi di generazione di disuguaglianze che possano essere monitorati e corretti. Attraverso la definizione del profilo di salute ed equità della comunità, le Regioni, nel declinare i propri obiettivi, hanno potuto orientare la programmazione all'equità, all'intersectorialità e all'*accountability*, identificando le azioni prioritarie su cui attivare le risorse della prevenzione e al tempo stesso misurare i cambiamenti del contesto e dello stato di salute, confrontando l'offerta dei servizi con i bisogni della popolazione, anche in relazione alle differenze di genere. Tale approccio all'equità, che consente di adattare gli interventi a seconda del gruppo di popolazione destinatario, è stato adottato anche per perseguire l'obiettivo del miglioramento dell'offerta dei programmi di screening organizzato e superare le criticità, prevalenti nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura sia di adesione.

Il Piano Oncologico Nazionale (PON) è il documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027. Adottato il 26 gennaio 2023 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni ha tra i suoi obiettivi il miglioramento complessivo del percorso del malato oncologico e il contrasto ai fattori predisponenti allo sviluppo della patologia neoplastica ed è stato sviluppato secondo un

approccio globale e intersettoriale, con una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico, compreso il miglioramento delle cure e la prevenzione delle recidive.

Il PON pone l'attenzione sulla centralità del malato e sulla riduzione o eliminazione delle disuguaglianze nell'accesso agli interventi di prevenzione e cura e individua obiettivi e linee strategiche in coerenza con il Piano europeo contro il cancro. Tra gli obiettivi del PON c'è inoltre il miglioramento della presa in carico globale del paziente, con una maggiore integrazione tra prevenzione (primaria e secondaria), diagnosi e cura, attraverso un'assistenza sempre più domiciliare e integrata con l'ospedale e i servizi territoriali, dedicando particolare attenzione all'integrazione del percorso diagnostico-terapeutico, alla continuità assistenziale sul territorio, alle reti oncologiche e alla rete nazionale dei tumori rari. Nel documento è dato risalto alle iniziative per il potenziamento della ricerca in relazione a nuove acquisizioni nel campo della prevenzione personalizzata, della diagnosi precoce, della ricerca omica, delle tecnologie di diagnostica per immagini e delle tecnologie terapeutiche, nonché delle strategie multidimensionali e multiprofessionali dei processi assistenziali. Viene allo stesso tempo sottolineata l'importanza della sensibilizzazione e del coinvolgimento della popolazione generale, attraverso campagne di informazione mirate all'*empowerment* del cittadino e all'incremento dell'*health literacy* riguardo prevenzione, ricerca e assistenza oncologica.

Il decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14 e seguenti modifiche e integrazioni, ha previsto l'istituzione di un fondo per l'implementazione del PON con una dotazione pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, definite dal Piano.

Il Programma nazionale equità nella salute, area di intervento "*Il genere al centro della cura*", sono state previste nei Piani Operativi di alcune regioni coinvolte nel programma, progettualità relative agli utenti giovani.

Nel Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 è stata individuata una specifica area di intervento, denominata "*Il genere al centro della cura*", volta al rafforzamento dei servizi consultoriali, nel cui ambito alcune Regioni coinvolte hanno progettato interventi destinati a utenti giovani.

Il Ministero della Salute ha inoltre rilevato l'opportunità di un intervento formativo, oggetto di un'azione centrale, trasversale e complementare ai progetti di adeguamento delle competenze del personale sanitario già previsti a livello locale, destinato agli operatori sanitari e sociosanitari dei servizi consultoriali delle sette Regioni del sud.

Con specifico riferimento ai servizi consultoriali, il progetto prevede l'attivazione integrata e complementare di diverse tipologie formative (formazione in presenza residenziale, formazione FAD sincrona ed e-learning, formazione FAD asincrona) mirata ad adeguare le competenze del personale sanitario e socio sanitario relativamente ad alcuni percorsi rivolti ad utenti giovani, quali ad esempio la contraccezione e la prevenzione delle infezioni a trasmissione sessuale, anche al fine di promuoverne l'implementazione diffusa. Ad oggi, proseguono le attività relative alla progettualità formativa "*La workforce al centro del rafforzamento dei servizi sanitari*" sviluppata nell'ambito del PNES.

Considerando poi il **tema dell'alimentazione**, diversi sono i **protocolli d'intesa adottati**.

Il Protocollo di intesa Ministero della Salute e Federazione Italiana Cuochi (FIC) che ha l'obiettivo di aumentare la conoscenza sulle tematiche di base relative alla sicurezza nutrizionale e alimentare in virtù del numero sempre più ampio di persone che mangiano fuori casa.

Il Protocollo di intesa Ministero della Salute e ASSOITTICA per iniziative comuni nel settore ittico per aumentare la conoscenza sulle specie ittiche e sulle peculiarità nutritive dei diversi prodotti ittici quali componenti essenziali di una dieta sana ed equilibrata.

Il Protocollo Ministero della Salute, Ministero delle imprese e del made in Italy, Ministero dell'Agricoltura della Sovranità Alimentare e delle Foreste e Grande Distribuzione Organizzata (GDO) con l'obiettivo di diffondere la conoscenza del sistema italiano di etichettatura fronte pacco "*NutrInform Battery*" attraverso l'uso di una Applicazione dedicata in grado di leggere le informazioni nutrizionali

dei prodotti alimentari che rappresentano un importante strumento per aumentare la consapevolezza del consumatore e ridurre il rischio di insorgenza di sovrappeso, obesità e patologie correlate.

Inoltre, fine di garantire e monitorare lo stato di benessere psico-fisico, il neurosviluppo e la salute mentale di bambini e adolescenti, di promuovere azioni e strategie di intervento coordinate, integrate e basate sulle evidenze, finalizzate a rispondere ai bisogni psicosociali e di salute di bambini e adolescenti, il 3 luglio 2024 è stato stipulato un **Protocollo d'intesa tra Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità (ISS) e Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza**. Tale protocollo, di durata triennale, prevede di monitorare lo stato di benessere psico-fisico di bambini e adolescenti attraverso: analisi aggregate di dati e serie temporali; condivisione di dati e competenze per produrre studi e analisi periodiche sul benessere psico-fisico dei minorenni; proposte ai decisori politici e alle Istituzioni competenti di strategie di sostegno al benessere psico-fisico delle persone di minore età e proposte di prevenzione dei disagi basate sui dati e sull'osservazione degli andamenti dei fenomeni.

La collaborazione tra le suddette Istituzioni, oltre a elaborare proposte di azioni e strategie di sostegno al benessere psico-fisico di bambini e adolescenti, con particolare riguardo a coloro che si trovano in condizioni di vulnerabilità, mira a diffondere la sensibilizzazione sui temi del neurosviluppo e della salute mentale e ad accrescere la consapevolezza verso la cultura della prevenzione. Mira, altresì, a promuovere azioni per implementare adeguatamente tutti i servizi e gli interventi nell'ambito dei disturbi del neurosviluppo e della salute mentale, al fine di garantire risposte appropriate ai bisogni in continuo aumento dei bambini e ragazzi e delle loro famiglie, secondo i principi trasversali della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e secondo le *"Linee di Indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza"* approvate con Intesa in sede di Conferenza unificata del 25 luglio 2019.

Per quel che riguarda l'ambito di tutela delle persone con disabilità, il 28 novembre 2025 l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità (OND) ha approvato il nuovo Piano d'azione nazionale per la promozione dei diritti delle persone con disabilità. Il Piano si compone di 66 linee d'azione articolate su sette linee di intervento: accessibilità universale; progetto di vita; benessere e salute; sicurezza inclusiva e cooperazione internazionale; inclusione lavorativa; sistemi di monitoraggio; istruzione, università e formazione. È il terzo piano dalla ratifica della Convenzione ONU (2009), ma il primo che nasce all'interno della riforma portata dalla legge 227/2021 e ne assume pienamente il linguaggio, gli strumenti e l'impianto culturale. Con specifico riferimento ai minori (5° linea di intervento, 6° linea d'azione) l'obiettivo del Piano è promuovere e sostenere l'accesso al Progetto di vita, sin dall'infanzia e dall'adolescenza, e sostenere la comprensione e partecipazione al procedimento e l'espressione delle proprie preferenze, aspettative, desideri, da parte dei minori di età con disabilità, in coerenza con il livello di maturità progressivamente raggiunto e con il coinvolgimento delle famiglie.

Tutte le vaccinazioni previste dal **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV)** sono gratuitamente offerte dal SSN, indipendentemente da:

- reddito;
- cittadinanza;
- status giuridico (anche minori stranieri non regolarmente soggiornanti hanno diritto all'assistenza sanitaria).

Dal 2017 alcune vaccinazioni sono obbligatorie per l'iscrizione a nido e scuola dell'infanzia. Questa misura ha contribuito a:

- aumentare le coperture vaccinali;
- ridurre il divario tra regioni;
- incentivare il recupero dei bambini non vaccinati.

Il “Fondo per la promozione del benessere e della persona finalizzato a favorire l’accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché per il supporto psicologico dei bambini e degli adolescenti in età scolare”.

L'emergenza sanitaria causata dalla pandemia ha imposto di ripensare e riorganizzare i servizi territoriali in tutte le aree del Paese. Tra questi la riorganizzazione della medicina territoriale che deve essere perseguita come elemento essenziale per fronteggiare l'emergente disagio nella popolazione, per favorire una maggiore prossimità alla popolazione anche in un'ottica di contrasto alle disuguaglianze nell'accesso alle cure.

Il decreto legge 25 marzo 2021, n. 73 convertito con modificazioni dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 (decreto sostegni *bis*), per tentare di rispondere alle mutate esigenze, nel quadro delle misure per contrastare l'epidemia da Covid-19, ha individuato alcune aree di intervento volte al sostegno psicologico della popolazione e istituito nello stato di previsione del Ministero della Salute un fondo, *“destinato a promuovere il benessere e la persona, favorendo l’accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché per il supporto psicologico dei bambini e degli adolescenti in età scolare”* per gli anni 2021, 2022, 2023 e 2024 per un totale di 20 milioni di euro.

Traendo spunto dalle buone pratiche messe in atto a livello locale il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 30 novembre 2021, raccomandava alle Regioni e PA di utilizzare le risorse messe a disposizione per il potenziamento della rete territoriale, proseguendo nelle attività già avviate e promuovendone di nuove ai fini della programmazione degli interventi, modulandoli ed adattandoli alle caratteristiche e specificità territoriali, indicando i Consultori Familiari, servizi di base a tutela della salute della donna, degli adolescenti, della coppia e della famiglia, quali luoghi di elezione in cui organizzare gli interventi.

Dopo il primo finanziamento della durata di 24 mesi, conclusosi a dicembre 2023, le misure sono state rifinanziate (art. 1, comma 290, lettera e), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, recante *“Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”*) e sono state riproposte le medesime modalità di ripartizione tra le Regioni e PA al fine di estendere la durata delle iniziative avviate con la prima annualità per un ulteriore anno, allo scopo di proseguire nei percorsi di cura intrapresi assicurando un impiego delle risorse orientato al raggiungimento degli obiettivi di salute.

Il “fondo benessere” ha rappresentato per tutte le Regioni e PA una “boccata di ossigeno” come testualmente riferito da più referenti regionali nelle diverse riunioni che si sono tenute periodicamente negli ultimi anni. Il finanziamento ha infatti consentito nella maggior parte dei casi di rafforzare le risorse professionali psicologiche nei servizi consultoriali, permettendo di rilanciare le attività dei servizi, quali ad esempio i cosiddetti “spazi giovani” o attività di sportello e consultazione che si erano impoverite negli anni più recenti per mancanza di *turnover*.

Di seguito vengono illustrati alcuni risultati preliminari, relativi alle informazioni raccolte dalle due PA e da otto Regioni che hanno deciso di adottare, su base assolutamente volontaria non prevista dal decreto del Ministro della Salute, 30 novembre 2021, uno strumento di raccolta di informazioni messo a punto dalla Regione Lombardia, capofila del cosiddetto “fondo benessere” e messo a disposizione delle altre Regioni. L'iniziativa di adottare uno strumento informativo unico nasceva dall'obiettivo di tentare di costruire un sistema di rilevazione agile, veloce e di pronta disponibilità per le Regioni e le PA, allo scopo di monitorare il disagio e le tipologie di richieste di prestazioni psicologiche nei diversi territori regionali, superando la logica di raccolta informativa al mero scopo di adempimento ai fini di rendicontazione al Ministero e per avvalersi di informazioni utili alla programmazione. Le informazioni aggregate analizzate si riferiscono alle attività svolte nel 2023. La raccolta delle informazioni sulle attività svolte è ancora in corso.

Un totale di 255 operatori, per la maggior parte psicologi, ha potuto essere assunto con contratti a tempo determinato ed è andato a rinforzare le risorse territoriali. Le prestazioni offerte da questo personale hanno riguardato 12.300 soggetti, a cui sono state complessivamente offerte 56.797 prestazioni (circa 4,6 prestazioni pro capite).

Un dato molto interessante riguarda la struttura anagrafica dei soggetti intercettati dagli interventi, che per 3/4 sono di sesso femminile e per circa la metà di età superiore a 18 anni.

Malgrado alcune incertezze in merito alla rilevazione delle informazioni, è interessante notare che in circa il 15% dei casi la decisione di rivolgersi ai Servizi era stata suggerita dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta (n=1.316); un altro 15% dei soggetti si presenta spontaneamente per iniziativa personale (n=1.288) e in circa il 10% sono le scuole i soggetti invianti (n=863).

Per metà dei soggetti il disagio riportato appartiene all'ampia categoria dei cosiddetti disturbi emotivi comuni. Per un altro terzo il disagio viene ascritto ad "altro", nei restanti si osserva una serie molto dettagliata e precisa di disturbi che eccede per specificità nell'altro verso.

In ben un terzo dei casi si è riusciti ad offrire prestazioni psicologiche strutturate con psicoterapie individuali, che sono anche le più frequenti, o anche psicoterapie di gruppo, oppure costruzione di progetti individuali e coinvolgimento dei familiari. Negli altri due terzi, com'è naturale, si è trattato di episodi di consultazione o colloqui che possono preludere o meno a vere e proprie terapie successive. Un altro elemento positivo è che in un terzo circa dei casi si osserva il coinvolgimento, per nulla scontato, di pediatri di libera scelta e di medici di medicina generale.

Il **"Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico"** istituito nell'ambito della Legge di Stabilità 2016 (L. 28 dicembre 2015, n.208) per garantire la compiuta attuazione della Legge 18 agosto 2015, n.134 *"Disposizioni in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie"* ha permesso di concretizzare azioni ed interventi di sistema finalizzati alla presa in carico globale delle persone nello spettro autistico in infanzia e adolescenza e in tutto l'arco di vita, e ad eliminare le enormi disomogeneità regionali in termini di assistenza specifica e di servizi dedicati.

Il coordinamento centrale delle attività collaborative tra le Istituzioni Centrali e le Regioni ha permesso di concretizzare azioni ed interventi di sistemi finalizzati alla presa in carico globale delle persone nello spettro autistico in tutto l'arco di vita, e ad eliminare le enormi disomogeneità regionali in termini di assistenza specifica e di servizi dedicati. L'identificazione di unità operative a livello regionale in continuo raccordo con gli Enti Centrali ha permesso un continuo monitoraggio scientifico e amministrativo delle attività intraprese garantendone la stabilità e costituendo di fatto una infrastruttura operativa per implementare i diversi interventi sanitari e sociosanitari sia in età evolutiva che età adulta.

Per il coordinamento e il monitoraggio di tutte le attività finanziate con il suddetto Fondo è stata istituita, presso il Ministero della Salute con DM 10 aprile 2017, la Cabina di Regia prevista dall'Intesa sancita in Conferenza Unificata il 22 dicembre 2016, costituita da rappresentanti del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni, del Ministero dell'Università e Ricerca, del Ministro per le Disabilità, dell'Associazione Nazionale Comuni Locali (ANCI), dal Presidente dell'Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici (ANGSA Onlus), in rappresentanza di tutte le Associazioni di genitori e di tutela delle persone con disabilità.

Le risorse del Fondo hanno anche consentito, tra le altre cose, la realizzazione del **Monitoraggio delle traiettorie evolutive, intercettazione precoce di eventuali atipie di sviluppo e una Rete di coordinamento per la diagnosi e l'intervento precoce** (Network NIDA), presente in tutto il territorio nazionale. Tale Network è costituito dalla rete dei servizi educativi della prima infanzia, dei pediatri di famiglia, delle Neonatologie e Terapie Intensive Neonatali e dalle Unità Operative di NPJA, ed opera in collaborazione con le Regioni e in grande sinergia con la Società Italiana di Neonatologia, la Società Italiana della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, la Società Italiana di Pediatria, la Federazione Italiana Medici Pediatri, l'Associazione Culturale Pediatri, e il Sindacato Medici Pediatri di Famiglia.

Tutte le Unità Operative della rete NIDA e le relative attività svolte ai fini della sorveglianza evolutiva vengono progressivamente censite nella piattaforma informatica dell'OssNA. Tale sistema informatizzato permette un monitoraggio efficace delle attività del Network NIDA oltre che la raccolta di informazioni cliniche, biologiche e di esposizioni ambientali allo scopo di costruire un database

nazionale di eccellenza a fini di studi epidemiologici. I professionisti afferenti al Network NIDA hanno registrato nella piattaforma un totale di 3.786 bambini ad alto rischio. La popolazione è composta da 1.207 fratelli e sorelle di bambini con diagnosi di ASD, 1.811 bambini nati pretermine, 706 bambini classificati come *Small for Gestational Age* e 62 bambini appartenenti alla popolazione Covid. L'analisi delle diagnosi effettuate su questi bambini al raggiungimento dei 18 mesi di età ha evidenziato differenze tra i gruppi di rischio. I dati confermano l'importanza di un monitoraggio precoce e sistematico nei gruppi di bambini a rischio, evidenziando come la sorveglianza dello sviluppo nei primi mesi di vita rappresenti uno strumento fondamentale per l'identificazione tempestiva di segnali predittivi di disturbi del neurosviluppo, con particolare riferimento all'autismo. In continuità con le iniziative di sorveglianza dei Centri Pivot NIDA, sono attive le azioni operative per il monitoraggio delle traiettorie di sviluppo della popolazione pediatrica generale nell'ambito dei bilanci di salute pediatrici. Inoltre, **la mappatura dei servizi pubblici e privati convenzionati con il SSN** che consente l'acquisizione sistematizzata di dati su tutto il territorio nazionale ai fini di una presentazione degli stessi in forma aggiornata e semplificata per il cittadino e per i decisori politici. Allo stato attuale tale mappatura si configura come il primo sistema informativo nazionale che offre al cittadino e al Ministero della Salute e le Regioni/PA informazioni specifiche sulla tematica.

b. Paragrafo 6 della Raccomandazione lettere d)¹² e e)¹³

b.1 Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali

La pianificazione nazionale poggia su alcuni snodi fondamentali che impattano in modo cruciale sulla programmazione e sullo sviluppo delle politiche per bambini e adolescenti:

- la definizione organica dei LEPS a livello nazionale, che si pone quale uno degli elementi più significativi nella ricostruzione dei rapporti di collaborazione e delle competenze dello Stato e delle Regioni (si veda in particolare il LEPS P.I.P.P.I. che intende prevenire l'allontanamento dei minorenni dalle loro famiglie e il LEPS supervisione dei servizi sociali);

In particolare il **LEPS P.I.P.P.I.** (già ampiamente descritto nel PANGI e nel primo rapporto di monitoraggio 2024) è un [Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali](#) volto a supportare le famiglie in situazioni di vulnerabilità.

Inoltre, la pianificazione nazionale promuove la cooperazione come governance multilivello e multidisciplinare, sostenendo una maggiore strutturazione organizzativa degli ATS.

Con [Decreto Direttoriale n.159 del 20 giugno 2025](#) è stato approvato il bando di concorso nazionale per il reclutamento di 3.839 unità di personale per l'assunzione, con contratto di lavoro a tempo pieno e determinato per la durata di tre anni, da parte degli ATS.

Si tratta di una iniziativa promossa dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali per contribuire concretamente al rafforzamento dei servizi sociali territoriali.

L'iniziativa si inserisce nel quadro degli interventi del PN Inclusione e lotta alla povertà 2021–2027 che mirano a rafforzare in modo strutturale la capacità degli ATS di rispondere alle esigenze dei cittadini, in un'ottica di integrazione tra i livelli di governo e nel rispetto del principio di sussidiarietà. Con un'apposita manifestazione di interesse, avviata ad agosto 2024 a cui hanno risposto gli ATS, è stato possibile acquisire una ricognizione puntuale del fabbisogno di personale per specifica figura professionale, a livello territoriale, per il triennio 2025-2027.

Le assegnazioni, sulla base dei criteri di riparto elaborati dal Ministero, **hanno riguardato 540 ATS** e sono così ripartite tra i vari profili professionali: a) **873** funzionari amministrativi; b) **736** funzionari

¹² Affrontare la dimensione territoriale dell'esclusione sociale, tenendo conto delle esigenze specifiche dei minori in funzione delle particolari zone urbane, rurali, remote e svantaggiate, sulla base di un approccio integrato e multidisciplinare.

¹³ Rafforzare la cooperazione con le autorità nazionali, regionali e locali, le organizzazioni dell'economia sociale, le organizzazioni non governative che promuovono i diritti dei minori, i minori stessi e gli altri portatori di interesse e il loro coinvolgimento nella definizione, nella realizzazione e nel monitoraggio di politiche e servizi di qualità per i minori.

contabili; c) **979** funzionari psicologi; d) **954** funzionari educatori socio-pedagogici; e f) **297** funzionari pedagogisti.

Le assunzioni, da parte degli ATS, del personale selezionato nel corso del 2025 sono attualmente in fase di perfezionamento.

b.2 Ministero della Salute

Riferendosi alle attività del **Ministero della Salute**, in relazione **all'importanza dei primi mille giorni di vita, e al monitoraggio delle attività** in questo ambito:

a) per l'evoluzione del flusso informativo dei certificati di assistenza al parto (CeDAP) è stato definito un nuovo tracciato con informazioni dettagliate sull'assistenza in gravidanza, fattori di rischio, modalità ed esito del parto. È stato predisposto il decreto di regolamentazione del nuovo CeDAP che ha ricevuto il parere favorevole del Garante dei dati personali ed è stato inviato alla Conferenza Stato-Regioni per l'acquisizione del parere. In merito al flusso informativo dei certificati di assistenza al parto (CeDAP) i dati relativi al 2024 sono stati presentati, insieme all'aggiornamento e all'evoluzione del flusso, nel corso dell'evento del 9 dicembre 2025. I dati hanno confermato un ulteriore calo demografico (369.944 nati nel 2024, -2,6%). Dal prossimo anno, il nuovo modello CeDAP includerà determinanti di salute e fattori di rischio cruciali per monitorare al meglio il percorso nascita e il contesto assistenziale.

b) per l'implementazione del flusso informativo sui Consultori Familiari (SICOF), sono in corso di acquisizione, dalle regioni, su base sperimentale, i dati relativi al secondo semestre 2023 e i dati 2024 a regime. In riferimento all'implementazione del flusso informativo sui Consultori Familiari (SICOF), ad oggi sono pervenuti i dati dell'annualità 2024 ed è stato dato avvio all'analisi.

In merito a ulteriori attività che coinvolgono il **Ministero della Salute** in questo ambito, si segnala la partecipazione alle attività interistituzionali del Gruppo di Lavoro, del Comitato Tecnico Scientifico e dello *Steering Committee* per il "[Sistema di Sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino](#)" dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), già promosso e finanziato come progetto pilota dal Ministero della Salute nell'ambito delle progettualità del Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), poi inserito nel DPCM 3 marzo 2017 che identifica i sistemi di Sorveglianza e i Registri nazionali.

La Sorveglianza Bambini 0-2 anni rappresenta una risorsa strategica per disporre di dati di popolazione in grado di stimare le prevalenze di comportamenti protettivi o a rischio e per elaborare programmi di promozione della salute psico-fisica nei primi 1000 giorni di vita.

Il Ministero della Salute riconosce da tempo il valore strategico del "*Sistema di Sorveglianza 0-2 anni sui principali determinanti di salute del bambino*" considerando che, grazie alla conoscenza e alla valutazione dei risultati prodotti, è possibile orientare adeguatamente la pianificazione degli interventi di prevenzione, utili a ridurre i fattori di rischio e a rafforzare i fattori di protezione in questa delicata fase della vita. Lo sviluppo di sistemi di sorveglianza di popolazione rappresenta infatti un elemento decisivo delle politiche nazionali di prevenzione e di promozione della salute, che consente di studiare l'influenza di alcuni determinanti di salute, di riconoscere le disuguaglianze, di identificare le priorità sulle quali è necessario intervenire, di osservare i cambiamenti a seguito degli interventi e delle politiche adottati. Le tematiche indagate comprendono: l'assunzione di acido folico in epoca preconcezionale, il consumo di tabacco e di alcol in gravidanza e in allattamento, l'allattamento, la posizione in culla, la sicurezza in casa e in automobile, l'esposizione alla lettura e agli schermi (computer, tablet, TV, cellulari), le vaccinazioni. La popolazione in studio è rappresentata dalle mamme con bambini di 0-2 anni che si rivolgono ai centri vaccinali per la vaccinazione dei propri figli.

Sta per partire (30 giugno 2025) la rilevazione della Sorveglianza per il 2025 e i dati saranno disponibili all'inizio del 2026. Per la raccolta dati 2025 è stata realizzata la FAD "*La promozione dei determinanti di salute nei primi 1000 giorni di vita e il sostegno alla genitorialità*", rivolta a tutte le figure che sono a contatto con bambine, bambini e famiglie affinché promuovano la genitorialità responsiva e sostengano l'autoefficacia di madri e padri sin dall'epoca preconcezionale.

In relazione alla tutela della salute mentale della fascia 0-18 anni, si evidenzia che con Decreto ministeriale del 27 aprile 2023 è stato istituito, presso l'Ufficio di Gabinetto del Ministero della Salute, il "*Tavolo tecnico per la salute mentale*" per il miglioramento della qualità dei percorsi di prevenzione, trattamento e riabilitazione a favore delle persone con disagio psichico, in tutte le fasce di età, e i loro familiari, attraverso una verifica della loro appropriatezza e congruenza, in collaborazione con le istituzioni, gli enti preposti, le società scientifiche, le agenzie regolatorie, le associazioni dei familiari, del volontariato e del terzo settore. Per la trattazione di specifici temi, il suddetto Tavolo tecnico può istituire specifici Gruppi di lavoro e consultare, a seconda delle esigenze, esperti esterni al Tavolo medesimo che siano in possesso di esperienza nell'ambito dei temi trattati. Si rappresenta che, per lo specifico ambito dell'infanzia adolescenza, sono presenti al Tavolo rappresentanti istituzionali competenti in materia.

Il Tavolo ha definito, in collaborazione con istituzioni, enti competenti, società scientifiche e realtà del terzo settore, il nuovo Piano Nazionale di Azioni sulla Salute Mentale 2025-2030 (PANSM 2025-2030) con l'obiettivo condiviso di elaborare un piano integrato di interventi fondato su appropriatezza, coerenza e inclusione, che abbracci promozione, prevenzione, accesso alle cure e integrazione sociale. Tale documento strategico di riferimento, approvato in CU il 29 dicembre 2025, si articola in sei principali ambiti di intervento, affrontando tutte le fasi della vita e importanti determinanti di salute mentale: **1.** Percorsi di promozione, prevenzione e cura; **2.** Salute mentale in infanzia e in adolescenza; transizione dai servizi per l'infanzia e l'adolescenza ai servizi per l'età adulta, accesso e continuità di cura; **3.** Salute mentale per le persone detenute/imputabili e per le persone affette da disturbi mentali autrici di reato in misura di sicurezza; **4.** *Risk management* e sicurezza; **5.** Integrazione socio-sanitaria; e **6.** Formazione e ricerca.

In relazione alla **costituzione di un tavolo interistituzionale sui minorenni con disabilità**, in merito alle iniziative in favore del target delle persone di minore età con disabilità, l'articolo 9, comma 7-*bis* del D.L. 71/2024 (convertito in legge 106/2024) con Decreto del 10 aprile 2025 n. 94 è stato pubblicato il Regolamento recante i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete mellito di tipo 2 e alla sclerosi multipla e - di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità e con il Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali - tenendo conto delle differenze di sesso e di età e nel rispetto dei principi e criteri dell'articolo 12 del d.lgs. 62/2024 riferito alla valutazione di base della condizione di disabilità.

In merito alle specifiche attività istituzionali, **Gruppo di lavoro interistituzionale coordinato dal Ministero della Salute** ha aggiornato i criteri di accertamento e di valutazione di base delle disabilità connesse alle cardiopatie, alle broncopatie, alle malattie oncologiche e all'artrite reumatoide. I nuovi criteri saranno stabiliti tenendo conto delle differenze di sesso e di età e nel rispetto dei principi dettati dalla nuova normativa in materia di disabilità (legge delega al Governo 22 dicembre 2021, n. 227 e decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62) mediante decreto ministeriale.

Nel caso dei minori con disabilità, i nuovi criteri per l'accertamento consentiranno di valutare, mediante l'utilizzo della Classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute - ICF, in che modo le compromissioni delle funzioni e delle strutture del corpo del soggetto minore si ripercuotono sulle attività, sulla partecipazione e sull'apprendimento, anche scolastico. Il riconoscimento della condizione di disabilità del minore determina l'acquisizione di tutele proporzionate al livello di disabilità e inoltre l'individuazione delle necessità di sostegno idonee a garantire l'inclusione scolastica.

A completamento dei punti di aggiornamento indicati, si segnala che, al fine di favorire attività di prevenzione, protezione, promozione della salute e del benessere dei minori e dei giovani, con particolare attenzione ai soggetti più vulnerabili, il 9 novembre 2023 è stato stipulato un Protocollo d'intesa tra il Ministero della Salute e il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia - Ufficio Regionale per l'Europa e l'Asia Centrale. Il protocollo, di durata triennale, prevede di rafforzare le azioni di tutela della salute e del benessere psicosociale dei giovani e dei loro caregiver, in linea anche con gli obiettivi che

l'Italia si è data nell'ambito del PANGI. Tra gli obiettivi dell'Intesa vi è anche l'individuazione e la valorizzazione di buone prassi già diffuse sul territorio.

L'articolo 3 del Protocollo d'intesa prevede un Comitato Paritetico, composto da cinque rappresentanti per ciascuna delle Parti, quale dispositivo di promozione, monitoraggio e valutazione delle iniziative dell'Intesa. Il Comitato Paritetico si è insediato in data 24 giugno 2025.

c. Paragrafo 6 della raccomandazione, lettere f)¹⁴ e g)¹⁵

c.1 Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali

Il **MLPS promuove e pianifica**, nel quadro della programmazione dei Fondi europei 2021-2027, il **Programma Nazionale Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027** (PN Inclusione 21-27) che rappresenta lo strumento di intervento volto a rafforzare la coesione sociale, promuovere l'inclusione e contrastare le diverse forme di povertà, con una governance operativa in capo al MLPS, quale Autorità di Gestione.

All'interno della struttura del PN Inclusione 21-27, la Priorità 2 è dedicata alla "Child Guarantee". Tale Priorità è orientata a sostenere interventi mirati al contrasto della povertà minorile e dell'esclusione sociale dei minorenni, valorizzando un approccio integrato e il raccordo con altri programmi e amministrazioni competenti, anche al fine di assicurare coerenza e complementarità delle azioni.

Il riferimento alla Garanzia Infanzia, inoltre, si innesta nel più ampio quadro attuativo delineato dal PANGI, richiamato espressamente dal PN Inclusione 21-27. In tale impostazione, la Priorità 2 viene presentata come sede programmatoria in cui gli interventi si sviluppano in coerenza con il PANGI, assicurando un orientamento sistemico volto a rafforzare l'accesso effettivo dei minorenni ai servizi essenziali e alle opportunità necessarie per una crescita equilibrata, con particolare attenzione ai fattori che alimentano la trasmissione intergenerazionale dello svantaggio.

Con specifico riguardo alle modalità di implementazione, all'interno della Priorità 2 "Child Guarantee", l'avvio e/o la programmazione di interventi e avvisi che si propongono di incidere su bisogni complessi dell'età evolutiva e adolescenziale e di potenziare la capacità di presa in carico territoriale, anche mediante iniziative dedicate. Si dà inoltre conto delle misure finanziate sulla Priorità 2, tra cui avvisi pubblici espressamente riferiti alla "Child Guarantee", a conferma della centralità della Garanzia Infanzia quale asse operativo del PN Inclusione 21-27 per il contrasto della povertà minorile e il rafforzamento dei servizi di prossimità (*tali avvisi saranno trattati nella sezione 3.1.2*).

Dal punto di vista delle azioni di coordinamento adottate al fine di garantire una programmazione rispettosa delle competenze e delle peculiarità territoriali, in ossequio al dettato costituzionale (titolo V della Costituzione e competenze di Istituzioni centrali e locali sui temi delle politiche sociali), favorendo una maggiore omogeneità territoriale nell'erogazione delle prestazioni, si conferma l'operatività della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328 del 2000 (art. 21 comma 1 del Decreto Rel).

In seno alla Rete è stato costituito con Legge 104/2024 (art.2) un tavolo nazionale di lavoro con funzioni di supporto, di monitoraggio, di valutazione e di analisi degli interventi di integrazione e inclusione sociale sui minori fuori famiglia, sui minori affidati e in carico ai servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo. L'organismo è deputato a svolgere attività finalizzate al rafforzamento del sistema informativo nazionale di rilevazione e raccolta dei dati sui minori affidati ai servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo.

¹⁴ Adottare misure volte a promuovere l'inclusione e a evitare e contrastare la discriminazione e la stigmatizzazione dei minori in stato di bisogno.

¹⁵ Sostenere gli investimenti strategici nei servizi di qualità per i minori, comprese le infrastrutture abilitanti e la forza lavoro qualificata.

c.2. Dipartimento per le Politiche della famiglia

Il **Dipartimento per le Politiche della famiglia**, nel periodo di riferimento del presente Rapporto, ha promosso le seguenti campagne di comunicazione istituzionale:

- ha ideato e avviato la campagna di comunicazione istituzionale "[Parental Control. Proteggi il mondo dei tuoi figli](#)", diffusa sui canali radiotelevisivi Rai, a partire dal 4 dicembre 2023, e sui principali social media, in particolare su Instagram e Facebook, dall'8 gennaio 2024;
- ha presentato, il 5 maggio 2024, la terza edizione della campagna di comunicazione a favore del numero di pubblica utilità "[114-Emergenza infanzia](#)" dal *claim* "[114: insieme a te per proteggerti e aiutarti](#)". La campagna mira a diffondere una maggiore conoscenza del numero di pubblica utilità di cui lo stesso Dipartimento è titolare e attraverso il quale è possibile segnalare situazioni di abuso e maltrattamenti all'infanzia e numerose forme di disagio o pericolo riguardanti i minorenni. La campagna è stata pianificata sulle reti radio tv Rai nei mesi di giugno, luglio e agosto 2024. Da settembre a novembre 2024, la campagna è stata programmata su piattaforme e social media;
- ha realizzato la campagna di comunicazione "[Contro il cyberbullismo insieme](#)", per la quale è stato previsto un iniziale piano di diffusione sulle reti tv e radio della Rai, a partire dal 5 novembre 2024, e sui principali social media sino al 10 febbraio 2025. L'intera campagna si rivolge prevalentemente a genitori e adulti di riferimento al fine di promuovere una maggiore consapevolezza circa dinamiche e conseguenze del fenomeno del cyberbullismo. Per raggiungere questo obiettivo, la call to action finale dello spot rimanda alla Guida per genitori e adulti di riferimento, "Luci e ombre di una generazione interconnessa. Cyberbullismo: impara a conoscerlo";
- ha realizzato, in coerenza con il quadro delle disposizioni della legge n. 71 del 2017, così come modificata dalla legge n. 70 del 2024, la prima campagna di comunicazione istituzionale sui temi del bullismo e del cyberbullismo, "[Ferma il bullismo e il cyberbullismo prima che sia troppo tardi](#)", trasmessa nel corso del 2025 sulle reti Rai;
- ha promosso, dal 14 novembre 2025, sulle reti radio e tv Rai, la [campagna di comunicazione istituzionale](#) realizzata per promuovere la conoscenza del "Bonus nuovi nati", contributo economico introdotto a partire dal 1° gennaio 2025 e in vigore anche per tutta l'annualità 2026. La campagna mira a informare sulla misura economica di mille euro per ogni bambino nato o adottato nelle annualità 2025 e 2026, al fine di incentivare la natalità e sostenere le famiglie nelle spese relative alla nascita o all'adozione di un figlio.

3. Fornitura dei servizi fondamentali

3.1 Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali

Per quel che concerne il MLPS, la diffusione sul territorio nazionale del LEPS P.I.P.P.I. ad oggi registra l'operatività di n. 561 Ambiti territoriali sociali su un totale complessivo di 610 ATS, finanziati a valere sulle risorse del PNRR e del Fondo nazionale politiche sociali.

La diffusione del LEPS supervisione dei servizi, ad oggi vede l'operatività di n. 216 ATS finanziati a valere sulle risorse del PNRR e vede una programmazione in corso da parte degli ATS a valere sul Fondo nazionale politiche sociali che impegna una quota di 10 milioni di euro per ciascuna annualità di programmazione 2024, 2025 e 2026.

(Sul dimensionamento e il rafforzamento delle équipe multidisciplinari si rimanda alle informazioni riportate nel paragrafo 3.5. D).

a. Minorenni allontanati dalla famiglia di origine

Con l'implementazione del SIUSS (Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali), avvenuta con decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, e in particolare le specifiche articolazioni SIOSS (Sistema Informativo dell'Offerta dei Servizi Sociali), entrato a regime dal 2022, è stata superata la necessità della raccolta dei dati sulle accoglienze fuori dalla famiglia di origine effettuata con le Regioni. Il SIOSS, ricostruisce un quadro sull'organizzazione e gestione dei servizi, e fornisce dati sui minorenni accolti fuori dalla famiglia di origine attraverso due moduli specifici (Allegati 5 e 6) dedicati ai servizi per

l'affidamento familiare e all'accoglienza di minorenni presso servizi residenziali A seguito del [Decreto Ministeriale n. 44 del 28 marzo 2025](#), il SIOSS permette di raccogliere anche dati sul complesso dei minorenni e neomaggiorenni in carico ai servizi sociali territoriali a partire dall'anno 2024. I dati sono raccolti e pubblicati annualmente dal MLPS.

b. Minorenni in carico al servizio sociale professionale

Al 31.12 del 2024, il numero di minorenni in carico ai servizi sociali territoriali (inclusi i MSNA) è pari a 345.083. Considerando anche il numero di dimessi nel corso dell'anno (pari a 29.244) nel corso del 2024 i minorenni in carico al servizio sociale beneficiari di un qualche tipo di intervento sono pari a 374.327. Considerando i minorenni in carico al servizio sociale professionale presenti al 31/12, la componente di cittadinanza italiana rappresenta il 72,2%, gli stranieri il 23,7% e i Minori Stranieri Non Accompagnati-MSNA il 4,1. Come classe di età prevalgono i bambini di età 6-10 anni (28,2%), seguiti da quelli di 11-14 anni (27,5%). I maschi rappresentano il 57,1% e le femmine il 42,9%. Per il 21,3% dei minorenni presi in carico si segnala una qualche forma di disabilità (fisica, psichica, sensoriale, intellettiva o plurima certificata secondo la legge 104/92).

c. L'affidamento familiare

Al 31 dicembre 2024 gli ATS segnalano la presenza di 15.870 minorenni inseriti in una qualche forma di affidamento familiare. Considerando anche il numero di dimessi nel corso dell'anno (pari a 1.445), il valore complessivo sale a 17.315 minorenni che hanno sperimentato una forma di affidamento familiare nel corso del 2024. Il 73,2% dei minorenni in affidamento ha la cittadinanza italiana, il 21,8% è straniero e i MSNA rappresentano il 5%. L'84,4% ha più di 6 anni e rispetto al genere si registra la prevalenza di maschi (53,7%). Per il 17,1% dei minorenni in affidamento gli ATS segnalano la presenza di una qualche forma di disabilità psicofisica o disturbi/deficit dell'apprendimento, del linguaggio, delle attività motorie o BES; tra i maschi la quota di bambini con una forma di disabilità rilevata è superiore rispetto a quanto si registra tra le femmine. In termini temporali, più del 50% degli affidamenti dura più di 2 anni e più del 30% ha una durata superiore ai 4 anni. Analizzando i dati relativi alla durata per tipologia di affidamento emerge che questa è superiore negli affidamenti per almeno 5 notti la settimana dove più del 60% ha una durata superiore a 2 anni: il 43,8% degli affidamenti intrafamiliari e il 37,3% di quelli etero familiari hanno una durata superiore a 4 anni. Tra gli affidamenti per meno di 5 notti la settimana o diurni la durata si riduce (in particolare il 31% di quelli etero familiari dura meno di 1 anno).

A livello di ATS, nel 2024, risulta che il 28,7% degli Ambiti ha un centro affidi/servizio dedicato che copre l'intero territorio, nell'8,2% degli ATS è presente almeno un centro affidi che, tuttavia, non copre la totalità del territorio (dato in crescita rispetto al 2023 in cui il valore era pari al 6,2%), nel 63,3% degli ambiti non è presente nessun centro affidi (65,1% nel 2023).

La presenza di un centro affidi o comunque di un servizio dedicato esclusivamente all'affidamento familiare, oltre ad incidere sul ventaglio di attività espletate dal servizio territoriale, influisce in maniera significativa su diversi aspetti quali ad esempio la presenza o meno di un'équipe multidisciplinare permanente, sulla promozione di altre forme di affidamento oltre a quello residenziale per almeno 5 notti la settimana e sull'utilizzo di dispositivi quali il Progetto quadro e il progetto di affidamento.

Per quanto riguarda la dotazione organica che si occupa della gestione del servizio, come nelle annualità precedenti, si registra una prevalenza consistente di assistenti sociali (66,5%) che per il 75,1% risultano risorse stabilmente inserite nell'organizzazione dell'ente. Seguono, con quote molto inferiori, gli educatori (13,6%) e gli psicologi (11,3%); gli operatori sociosanitari, gli addetti all'assistenza di base e gli operatori tecnici addetti (OSS-AdB-OTA) complessivamente rappresentano l'1,9%. Il 6,7% della dotazione organica è rappresentato da altre figure professionali (tra i quali mediatori culturali, pedagogisti, sociologi).

La costituzione di un servizio di affidamento familiare dedicato in ogni ATS dimensionato sulla base del fabbisogno territoriale, così come evidenziato nel Piano Sociale Nazionale 2024-2026, può assicurare il necessario livello qualitativo e organizzativo rappresentando una garanzia di una possibilità di

intervento integrata e organica, rispondente al pieno esercizio di tutte le funzioni attribuite al servizio dalle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare.

L'offerta e la promozione di altre forme di affidamento rappresentano un'opportunità per i minorenni, incrementando la possibilità che la risposta sia differenziata e flessibile, adattandosi maggiormente alle diverse esigenze degli stessi e delle loro famiglie. Tra le altre forme di affidamento promosse dai soggetti attuatori, l'affido diurno e quello a tempo parziale si confermano quelle più diffuse con quote pari o superiori all'85%; seguono le forme di affidamento "in situazioni di emergenza" che sono realizzate dal 64%. L'affidamento di 'bambini piccoli 0-24 mesi' e quello di 'adolescenti in prosecuzione oltre i 18 anni' sono messi in atto rispettivamente dal 57,1%; le forme di affidamento relative ai casi di particolare complessità (disabilità, disturbi psichiatrici, problemi sanitari) e quelle che coinvolgono famiglie affidatarie appartenenti ad una rete di famiglie registrano un'incidenza pari rispettivamente al 53,1% e al 51,4%. L'affidamento di minorenni stranieri non accompagnati viene promosso dal 47,1%; l'affidamento familiare della diade genitore-bambino e l'affidamento professionale sono realizzati, rispettivamente, dal 33,7% e dal 25,3%.

I dati relativi al 2024 vedono un incremento in tutte le forme di affidamento; gli aumenti più significativi si registrano negli affidamenti di particolare complessità, in quelli relativi agli adolescenti in prosecuzione e negli affidamenti in situazione di emergenza.

d. L'accoglienza nei servizi residenziali

Al 31 dicembre 2024 risultano complessivamente accolti nei servizi residenziali 30.237 minorenni, i dimessi nel corso dell'anno sono 7.902 per un totale di 38.139 minorenni accolti nel corso del 2024.

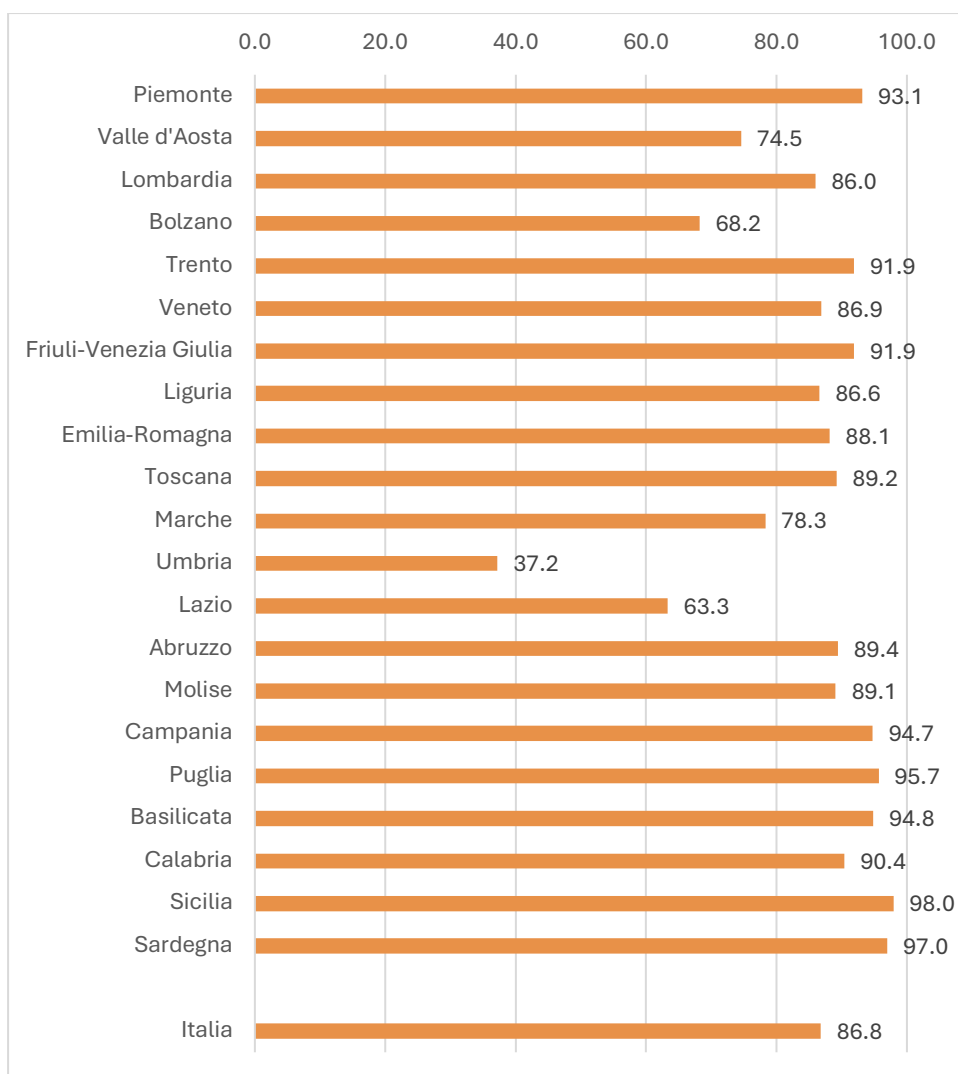
Il 46,8% dei minorenni accolti nei servizi residenziali è italiano, il 21,3% ha cittadinanza straniera e i MSNA rappresentano il 31,9% (quota in aumento rispetto ai due anni precedenti: 29,6% nel 2023; 26,7% nel 2022). Rispetto all'età è, molto importante la presenza di ragazzi adolescenti tra i 15 e i 17 anni (49,3%). Le altre due classi d'età maggiormente rappresentate sono quelle 6-10 anni e 11-14 anni, con valori rispettivamente intorno al 16%. I bambini più piccoli, entro i sei anni di età, rappresentano circa il 17%. Tra gli accolti è netta la prevalenza di minorenni maschi (65,6%). Nelle strutture residenziali è più bassa la presenza di minorenni con una qualche forma disabilità o deficit dell'attenzione o motorio o BES con una quota pari al 10,7%. Circa il 70% dei collocamenti in struttura dura meno di 2 anni, il restante 30% ha durata superiore a 2 anni.

e. I neomaggiorenni

Il numero di neomaggiorenni (inclusi i MSNA) in carico ai servizi sociali territoriali è pari a 26.053. Considerando anche il numero di dimessi nel corso dell'anno (pari a 9.699) nel corso del 2024 i neomaggiorenni in carico al servizio sociale beneficiari di un qualche tipo di intervento sono pari a 35.752. Il numero di neomaggiorenni, che al 31 dicembre 2024 risultano in una qualche forma di affidamento è pari a 821; considerando anche i dimessi nel corso dell'anno pari a 337, il numero di neomaggiorenni che hanno sperimentato una forma di affidamento familiare nel corso del 2024 sale a 1.158. Il numero di neomaggiorenni che al 31 dicembre 2024 risultano accolti nei servizi residenziali è pari a 3.112, considerando anche i dimessi nel corso dell'anno pari a 3.444, il numero di neomaggiorenni accolti nel corso del 2024 sale a 6.556.

Dai dati SIOSS 2024, risulta che l'86,8% dei minorenni è collocato in strutture presenti nella propria regione, come dettagliato nella figura seguente.

Figura 6 - Minorenni accolti nei servizi residenziali dentro il territorio regionale, inclusi MSNA, valori %, 31.12.2024



3.1.2 Azioni che si collocano nell'attuazione della Priorità 2 "Child Guarantee"

Le azioni di seguito riportate si collocano nell'ambito dell'attuazione delle **Priorità 2 del PN Inclusione e lotta alla povertà" 2021–2027**, e costituiscono strumenti operativi per l'implementazione della Garanzia Infanzia. A tale proposito si ricorda che nel quadro del d.lgs. 117/2017, la relazione tra Pubblica Amministrazione (PA) ed Enti del Terzo Settore (ETS) non è ricondotta esclusivamente a schemi di acquisizione di prestazioni a corrispettivo, ma conosce un paradigma procedimentale di amministrazione condivisa, nel quale la PA è chiamata a valorizzare il concorso degli ETS nella definizione dei bisogni sociali e nella costruzione di risposte di interesse generale mediante co-programmazione e co-progettazione, secondo le Linee guida adottate con D.M. n. 72 del 31 marzo 2021 del MLPS.

In tale prospettiva, la cooperazione pubblico–Terzo settore è qualificata come modalità ordinaria di perseguimento di finalità pubbliche sociali, purché incardinata in procedimenti amministrativi tracciabili, imparziali e trasparenti, idonei a rendere verificabili le scelte discrezionali dell'amministrazione e l'uso delle risorse, senza snaturare la specificità collaborativa propria del modello delineato dal Codice.

Questo impianto si presta a un collegamento strutturale con la Garanzia Infanzia, la cui attuazione a livello nazionale si avvale delle procedure della coprogettazione in un'ottica sempre più stringente di sussidiarietà orizzontale, in ossequio a quanto previsto dall'articolo 118 della Carta costituzionale.

La co-programmazione consente di riconoscere e qualificare i fabbisogni dei minorenni (povertà educativa, fragilità genitoriali, marginalità abitativa, barriere di accesso ai servizi), mentre la co-

progettazione svolge il ruolo di punto fermo per configurare interventi territoriali integrati e mirati, con regole pubbliche di selezione e partenariato, riducendo i rischi di frammentazione operativa che tipicamente ostacolano l'effettività delle tutele per l'infanzia.

Tale schema procedurale ricorre frequentemente nelle procedure di coprogettazione attivate in relazione alla Priorità 2 della Garanzia Infanzia a valere sul P.N. inclusione.

a. DesTEENazione – Desideri in azione.

Per assicurare un'effettiva attuazione della *Child Guarantee* e per impiegare efficacemente le significative risorse del [Programma Nazionale di Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027](#), in linea con gli obiettivi della Garanzia europea per l'infanzia e del PANGI, con [Decreto Direttoriale n. 69 del 21 marzo 2024](#)¹⁶ è stato approvato [l'Avviso pubblico DesTEENazione - Desideri in azione](#), da finanziare a valere sulla [Priorità 2 "Child Guarantee"](#) - Obiettivo specifico k (ESO4.11) e sulla [Priorità 4 "Interventi infrastrutturali per l'inclusione socio-economica"](#) - Obiettivo specifico d.iii (RSO4.3) del PN Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027.

I servizi sono pensati come spazi diversificati di esperienza nei quali organizzare attività preventive di tipo socioeducativo finalizzate allo sviluppo di competenze relazionali ed emotive, percorsi di sostegno socio-educativo finalizzati al contrasto della dispersione scolastica; servizi di consulenza psicologica individuale e di gruppo rivolti a ragazzi, ragazze e genitori; progetti territoriali volti a sinergie tra il territorio e tutti gli altri attori educativi, sia istituzionali che non. L'aspetto innovativo e la sfida di questa iniziativa consistono nell'aver pensato in un unico luogo i diversi servizi, al fine di fornire una risposta completa e coordinata ai molteplici bisogni di questa fascia d'età, tenendo conto della complessità dello sviluppo adolescenziale.

L'Avviso pubblico sostiene la realizzazione di 92 spazi multifunzionali in altrettanti ATS distribuiti sull'intero territorio nazionale. Il finanziamento sostiene sia gli interventi diretti ai beneficiari, sia, se necessario, interventi di riqualificazione degli spazi dedicati all'attivazione del Servizio. Con [Decreto Direttoriale n. 27 del 27 febbraio 2025](#) sono state approvate le graduatorie finali dell'Avviso.

Da precisare che in seguito ai lavori delle Commissioni, 92 progetti sono stati dichiarati ammissibili a finanziamento, a seguito dello scorrimento della graduatoria avvenuta nel settembre 2025 a fronte dei 60 iniziali.

b. Avviso COMEte - Avviso per l'adesione ad interventi sperimentali di attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale

L'Avviso per l'adesione ad interventi sperimentali di attivazione di dispositivi socio-educativi in favore di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale che arriva in esito ad una procedura di coprogettazione realizzata con il terzo Settore, è finalizzato a dare attuazione alla prima sperimentazione nazionale volta alla realizzazione di interventi che, nell'ambito del sistema integrato di servizi sociali, promuovano l'inclusione e l'integrazione delle persone di minore età che vivono in contesti di fragilità e vulnerabilità socio-economica. L'Avviso, approvato con Decreto direttoriale n. 314 dell'11 novembre 2025, prevede la messa a disposizione di un dispositivo socio-educativo integrato di offerta di servizi, beni e strumenti finalizzati ad assicurare la partecipazione alla vita sociale, educativa, culturale, artistica, sportiva di bambine/i e adolescenti.

I dispositivi socioeducativi si concentrano su tre assi:

- Diritto allo studio, mediante la fornitura di beni essenziali (acquisto testi scolastici, kit scolastici, ticket mensa, trasporti ecc.)
- Conoscere e sperimentare, offrendo la possibilità di frequentare attività extra-scolastiche, quali ad esempio attività sportive, artistiche, corsi di lingua o informatica, ecc.

¹⁶ Con [Decreto Direttoriale n.161 del 16 maggio 2024](#), in seguito all'adozione del DD n. 160 del 15 maggio 2024 che ha aggiornato la nota Metodologica per l'adozione delle UCS per gli interventi presentati a valere sul PN "Inclusione 2021-2027", si è proceduto alla rettifica dei termini per la presentazione delle domande.

- Aprire i propri orizzonti, offrendo la possibilità di conoscere altre realtà con cui confrontarsi (ad es. partecipare centro/campo estivo, viaggi di istruzione, esperienze culturali, ecc.)

I minorenni target sono bambini/e e adolescenti tra i 6 e i 17 anni compresi i minorenni con background migratorio e minori stranieri non accompagnati (MSNA), con presa in carico da parte dei servizi sociali territoriali, per i quali verrà individuato un intervento personalizzato di accompagnamento socio-educativo in risposta a specifici bisogni. A livello territoriale saranno coinvolti 150 ATS.

c. Avviso AMA MI

Il Ministero della Giustizia, Dipartimento per la Giustizia Minorile e di Comunità, in qualità di Organismo Intermedio del PN Inclusione, con [Decreto del Capo Dipartimento del 28 luglio 2025](#), ha approvato l'Avviso pubblico rivolto agli Enti del Terzo Settore (ETS), per invitarli a partecipare alla co-progettazione dell'Azione 3 – AMA MI prevista dal Piano *“Una Giustizia più Inclusiva. Inclusione socio-lavorativa dei soggetti in esecuzione penale anche tramite la riqualificazione delle aree trattamentali”*. L'Avviso mira a coinvolgere ETS già accreditati dal Ministero della Giustizia per collaborare con gli 11 Centri per la Giustizia Minorile (CGM) del territorio nazionale nella realizzazione di interventi che favoriscano: **a)** percorsi formativi e lavorativi; **b)** esperienze di socializzazione e inclusione attiva; e **c)** accompagnamento verso l'autonomia per minori/giovani adulti collocati in Comunità per l'esecuzione di misure cautelari, messa alla prova o misure di comunità, in fase di uscita dal circuito penale.

I destinatari sono i minorenni (14-17 anni) e giovani adulti (18-25 anni) collocati in Comunità in esecuzione di misure penali, cautelari o di comunità, in fase di uscita dal circuito giudiziario.

d. Avviso pubblico – Co-progettazione per la modellizzazione di interventi di inclusione sociale nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali, rivolti ai nuclei familiari in cui ci sia almeno un minorenni nella fascia di età 0-3 anni e che presentino condizioni di vulnerabilità e bisogno di supporto (cd “Primi mille giorni”).

L'Avviso di co-progettazione ha l'obiettivo di definire il quadro metodologico e la modellizzazione di interventi di inclusione sociale, integrazione sociale, nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali, rivolti ai nuclei familiari in cui ci sia almeno un minorenni nella fascia di età 0-3 anni e che presentino condizioni di vulnerabilità e bisogno di supporto. La strategia si concretizza in un Programma che abbia la finalità di prevenire la povertà educativa, promuovere l'inclusione e l'integrazione sociale, incentivare iniziative per favorire un ambiente sereno e non conflittuale, prevenire l'insorgere precoce di disuguaglianze nella crescita e supportare lo sviluppo complessivo del bambino nonché l'utilizzo appropriato da parte del nucleo familiare di servizi sociali.

L'Avviso è rivolto agli ETS di tutta Italia ed è finanziato a valere sulla Priorità 2 *“Child Guarantee”* - Obiettivo specifico I ESO 4.12 - del PN Inclusione e Lotta alla Povertà 2021-2027, volto a promuovere l'integrazione sociale delle persone a rischio di povertà o di esclusione sociale, comprese le persone indigenti e le persone di minore età.

L'Avviso è stato adottato ai sensi dell'art. 55, comma 3, del D. Lgs. n. 117/2017, delle Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore pubblicate con D.M. n. 72/2021 dal MLPS.

e. Avviso pubblico per la presentazione di progetti per l'inclusione e l'integrazione di bambini e adolescenti Rom, Sinti e Caminanti rivolto agli ATS.

In continuità con la trascorsa programmazione, la nuova progettazione per il triennio 2024-2026 è delineata nell'Avviso pubblicato con Decreto direttoriale n. 24 del 5 febbraio 2024. L'Avviso è rivolto a tutto il territorio nazionale con un finanziamento complessivo di 40 milioni di euro a valere sul PN Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027, Priorità 2 *“Child Guarantee”* - Obiettivo specifico ESO4.11. Il nuovo progetto per l'inclusione e l'integrazione di bambini e adolescenti Rom, Sinti e Caminanti (RSC) rafforza le azioni di *policy* e di *governance* sui territori, considerato il notevole ampliamento, agevola iniziative per un maggior coinvolgimento e partecipazione delle comunità, sistematizza gli interventi nei contesti locali, amplia il target di età dei destinatari (3-18 anni) articolando il percorso con ulteriori linee di azioni specifiche, di cui si dirà al punto successivo.

Sono 31 gli ATS finanziati che, attualmente, stanno dando avvio alle attività previste dal progetto, per un totale di oltre tremila destinatari diretti e oltre cinquecento plessi scolastici raggiunti su tutto il territorio nazionale. Individuati dalla graduatoria pubblicata con [Decreto del Capo Dipartimento n. 290 del 13 settembre 2024](#).

Gli obiettivi del nuovo Progetto per l'inclusione e l'integrazione di bambine, bambini e adolescenti RSC, in continuità con il precedente, sono in sintesi:

- Contrasto alla dispersione scolastica dei minorenni RSC.
- Miglioramento dell'inclusione scolastica e del successo formativo dei minorenni RSC.
- Miglioramento dell'accesso ai servizi sociosanitari dei minorenni RSC e delle loro famiglie.
- Consolidamento di una governance intercittadina e multisettoriale sostenibile.
- Consolidamento della rete nazionale.

L'Avviso promuove, quindi, la realizzazione di interventi integrati specificamente orientati al contrasto della dispersione scolastica, al miglioramento del successo formativo, dell'inclusione scolastica e dell'accesso ai servizi socio-sanitari da parte dei minorenni RSC e delle loro famiglie, attraverso sia attività di accompagnamento individualizzato e di gruppo specificamente rivolte a bambine e bambini, adolescenti e famiglie RSC, sia interventi socioeducativi rivolti alla più ampie comunità scolastiche partecipanti, sia azioni di sensibilizzazione, orientamento e formazione per il rafforzamento delle competenze degli operatori sociali, sociosanitari e socioeducativi coinvolti.

Si ricorda, inoltre, che, pur non rientrando nella Priorità 2, appare comunque opportuno richiamare anche i cosiddetti "Centri Caivano", in considerazione della loro rilevanza.

f. Organizziamo la speranza. Iniziativa per il cambiamento nelle aree socio-educative strategiche – cd "Centri Caivano"

"Organizziamo la speranza. Iniziativa per il cambiamento nelle aree socio-educative strategiche" ("ASES") ha l'obiettivo promuovere un percorso di progettazione, condiviso da un'ampia alleanza educativa tra pubblico e privato sociale in **15 aree** considerate in quanto contesti caratterizzati da vulnerabilità sociale in grandi, medie e piccole città italiane. Si tratta, per la maggior parte, di porzioni di territorio all'interno di grandi aree metropolitane e urbane del Paese in cui si registrano alti indici di povertà, disagio e criminalità. La selezione è avvenuta tenendo conto di dati su povertà sociale, economica ed educativa, rischio di coinvolgimento di minori in attività illegali, oltre alle indicazioni di Regioni, ATS e Comuni.

Le comunità educanti dei territori destinatari dell'iniziativa sono chiamate a sviluppare, con il contributo di tutti i suoi attori, interventi di ampio respiro per sostenere bambini, bambine, ragazzi e ragazze nella costruzione dei propri percorsi di vita, attraverso l'accesso a stabili e multidimensionali opportunità, a partire dagli spazi per il gioco, la socializzazione, lo sviluppo dei talenti. Al centro di questo processo, vi è la sperimentazione di modalità stabili di lavoro integrato: sono sollecitate le realtà del Terzo settore, in primis quelle radicate nel territorio di riferimento, e gli attori pubblici. In tal modo le reti educative possono costituire un motore di sviluppo economico, culturale e sociale, facendo leva sulle risorse interculturali e di attivazione civica presenti nell'area.

Nei citati territori si lavora alla realizzazione di: centri per bambini fra tre e 14 anni e le loro famiglie, supporto alla genitorialità, comunità giovanili (15-21 anni), educativa di strada, reinserimento sociale, servizi di ascolto psicopedagogico per preadolescenti e adolescenti, iniziative di rigenerazione urbana, potenziamento di equipe multidisciplinari e delle competenze professionali.

È stata costituita una cabina di regia nazionale con un ruolo di consultazione e di raccordo permanente all'interno della rete della protezione e dell'inclusione sociale che comprende il soggetto attuatore [Con i Bambini](#), la competente Direzione generale del MLPS, l'Anci e il Coordinamento delle regioni e di tutte le altre autorità nazionali coinvolte nella costruzione dell'indirizzo tecnico all'iniziativa.

3.2 Dipartimento per le Politiche della famiglia

Per gli anni 2024 e 2025 il “Bonus Nido” è stato confermato, potenziato e semplificato. Tale misura, introdotta dalla legge n. 232 del 2016, offre un contributo alle famiglie con bambini fino a tre anni, che possiedono i requisiti previsti dalla legge, per il pagamento delle rette degli asili nido (art. 3 D.P.C.M. del 17.02.2017) o dell’assistenza domiciliare in caso di gravi patologie (art. 4 D.P.C.M. del 17.02.2017).

In relazione alla misura dell’Assegno unico e universale (AUU), sostegno economico mensile riconosciuto alle famiglie con figli a carico, graduato principalmente in base all’ISEE familiare, la misura stessa è stata istituita dal decreto legislativo 21 dicembre 2021, n. 230, in attuazione della legge delega 1° aprile 2021, n. 46. Lo strumento ha lo scopo di supportare la natalità e, al contempo, di contrastare la povertà minorile. Nel 2024 l’AUU è stato rivalutato di circa il 5,4%, mentre sono state confermate e adeguate all’inflazione le maggiorazioni per figli con disabilità, nuclei numerosi, madri under 21 e famiglie con entrambi i genitori lavoratori, con una spesa complessiva di circa 19,8 miliardi per 10,1 milioni di figli. Nel 2025 è stata prevista una rivalutazione (circa +0,8%) della misura e sono state rafforzate le misure per famiglie numerose (maggiorazione per almeno quattro figli portata a 150 euro mensili). È, inoltre, prevista l’esclusione dell’AUU dal calcolo dell’ISEE e l’attenuazione del peso di alcuni risparmi, così da non penalizzare l’accesso ad altre prestazioni per effetto dell’assegno.

a. Avviso pubblico per il finanziamento di interventi progettuali volti alla prevenzione e al contrasto delle diverse forme di violenza sessuale a danno delle persone di minore età “Insieme si vince”, pubblicato il 20 febbraio 2025.

L’obiettivo dell’Avviso consiste nel promuovere interventi a favore dei minorenni, vittime o potenziali vittime di violenza sessuale, nonché a favore delle loro famiglie e degli adulti di riferimento, attuando, tra le seguenti azioni, obbligatoriamente l’azione A) e almeno un’altra tra le azioni B) e C): A) iniziative di informazione e sensibilizzazione rivolte a genitori, famiglie, insegnanti e minorenni, per promuovere la conoscenza del fenomeno dell’abuso sessuale dei minorenni, *online* e *offline*, e l’identificazione precoce di segnali di rischio; B) servizi di ascolto, all’interno del sistema in essere presso il Centro per la famiglia, per genitori e famiglie di minorenni vittime o a rischio di abuso, al fine di promuovere percorsi di consapevolezza e recupero, anche a supporto della genitorialità e dei nuclei familiari che si trovano in condizione di vulnerabilità; C) percorsi di educazione digitale dei minorenni, dei genitori e degli adulti di riferimento, anche attraverso il potenziamento di iniziative già avviate all’interno del Centro per la famiglia, ai fini della prevenzione di ogni forma di abuso e violenza sessuale *online*.

La graduatoria definitiva è stata pubblicata il 22 settembre 2025. Gli atti di concessione presentati dai Comuni sono in fase di sottoscrizione e registrazione.

L’intervento è destinato ai minorenni che si trovano in situazioni di disagio e fragilità. Si precisa che l’avviso è rivolto ai Centri per la famiglia a titolarità pubblica per il tramite dei Comuni da cui dipendono.

b. Avviso pubblico per il finanziamento delle iniziative dei comuni finalizzate al sostegno delle attività educative e ricreative formali e non formali di cui all’articolo 1, commi 213 e 214, della legge 30 dicembre 2024, n. 207

L’Avviso adottato con atto del 6 agosto 2025 a firma del Capo del Dipartimento per le Politiche della famiglia, mira a favorire l’attuazione, da parte dei comuni, di iniziative rientranti in almeno due delle seguenti tre aree di intervento : A) incentivare e sostenere le attività educative e ricreative, anche non formali, che coinvolgono i bambini e gli adolescenti; B) contrastare la povertà educativa e l’esclusione sociale; C) favorire il protagonismo delle nuove generazioni anche con il coinvolgimento delle stesse nei processi decisionali che li riguardano, in coerenza con le linee guida per la partecipazione di bambini e ragazzi, adottate con decreto del Ministro per le pari opportunità e la famiglia del 12 luglio 2022; D) sostenere le famiglie, anche mediante l’offerta di opportunità educative rivolte al benessere dei figli dalla nascita fino al compimento della maggiore età e per incentivare il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore e degli enti religiosi che svolgono attività di oratorio o attività similari,

attraverso le forme di co-programmazione e di co-progettazione previste dagli articoli 55 e 56 del codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117; E) promuovere la diffusione di opportunità educative, anche non formali, rivolte al benessere dei minorenni.

A seguito della pubblicazione dell'elenco definitivo sono state erogate le risorse finanziarie ai 76 comuni beneficiari. I comuni hanno successivamente provveduto a trasmettere la comunicazione di inizio attività indicando il termine a partire dal quale avviare alle iniziative previste dall'avviso la cui conclusione dovrebbe avvenire nei dodici mesi successivi, salvo eventuale motivata proroga.

c. Avviso pubblico per la concessione di un contributo per la gestione del Servizio pubblico "Emergenza infanzia 114" emanato ai sensi dell'articolo 12 della legge 7 agosto 1990, n.241, e del decreto interministeriale 6 agosto 2003.

L'obiettivo dell'Avviso, [pubblicato](#) in data 30 ottobre 2025, era l'individuazione del soggetto gestore del servizio pubblico "Emergenza infanzia 114", di titolarità del Dipartimento per le Politiche della famiglia. Con successivo decreto del 9 dicembre 2025 è stato individuato il soggetto gestore.

d. Avviso pubblico per il "Rafforzamento della rete dei Centri per la famiglia" pubblicato in data 8 agosto 2025

L'obiettivo dell'[Avviso](#) consiste nell'offrire l'opportunità alle regioni che intendano aderirvi di utilizzare un finanziamento statale, a valere sul Fondo nazionale per le politiche della famiglia, da destinare, in via sperimentale, alla nascita di nuovi Centri per la famiglia e al potenziamento di quelli esistenti, nonché alla loro diffusione omogenea sui territori. L'intervento intende potenziare i Centri per la famiglia, strutturandone le relative funzioni, popolandoli di figure specificamente formate affinché diventino veri e propri luoghi di accompagnamento, supporto e orientamento alla genitorialità, di tutela e promozione dello sviluppo armonioso dei bambini e degli adolescenti, in una logica di ascolto dei reali bisogni della famiglia.

L'Avviso prevede che i Centri per la famiglia adottino alcune iniziative a scelta, fra cui sono iscritte due iniziative coerenti con le finalità della Garanzia Infanzia: 1) erogazione di servizi per l'ascolto e il *counselling* dedicati agli adolescenti e i loro genitori; 2) promozione dell'utilizzo di figure di sostegno alla maternità e alla famiglia nei primi mille giorni. L'iniziativa è attualmente in fase di attuazione da parte delle Regioni ed è destinata a tutti i minorenni.

e. Avviso rivolto ai Comuni a manifestare l'interesse a beneficiare del finanziamento per lo svolgimento di attività socioeducative in favore dei minori, per l'anno 2024 e per l'anno 2025

La finalità dell'intervento è sostenere le famiglie mediante [l'offerta di opportunità educative](#) rivolte al benessere dei figli. A tal fine è stato previsto il finanziamento delle iniziative promosse dai Comuni per l'anno 2024, da attuare fino al 31 dicembre 2024, e per l'anno 2025, da attuare fino al 31 dicembre 2025. Tali iniziative possono essere realizzate anche in collaborazione con enti pubblici e privati e sono finalizzate al potenziamento dei centri estivi, dei servizi socioeducativi territoriali e dei centri con funzione educativa e ricreativa che svolgono attività a favore dei minori di età da 0 a 17 anni. Le risorse stanziare ammontano a 60.000.000,00 euro per ciascun anno a valere sul Fondo per le politiche della famiglia.

Le iniziative si sono concluse per ciascun anno di riferimento. Sono stati coinvolti i Comuni italiani, con esclusione di quelli ricompresi nei territori delle Province Autonome di Trento e Bolzano.

3.3 Ministero dell'Istruzione e del Merito

Anche per l'anno scolastico 2025/2026 continua l'attuazione del programma FAMI (Fondo Asilo Migrazione Integrazione) in particolare tramite l'intervento C) Istruzione inclusiva "Interventi di rafforzamento dell'integrazione scolastica di alunni e studenti di Paesi terzi 2023-2026" dedicato all'integrazione scolastica e alla prevenzione della dispersione scolastica degli alunni provenienti da contesti migratori. Tali obiettivi vengono perseguiti mediante il potenziamento dell'insegnamento

della lingua italiana, la valorizzazione dei plurilinguismi, il coinvolgimento delle famiglie, l'attenzione alle scuole nei contesti di periferia urbana e di complessità sociale. Il programma coinvolge i 13 uffici scolastici regionali che hanno aderito al Bando e ha durata triennale.

L'attuazione del programma è finalizzata a intervenire sulla ridotta frequenza della scuola dell'infanzia da parte dei figli di immigrati, provenienti in particolare da Asia e Africa, nonché sul ritardo scolastico: gli alunni con cittadinanza non italiana possono frequentare una o più classi inferiori rispetto all'età, a causa di ritardato inserimento iniziale e ripetenze. Pertanto, il programma propone interventi indirizzati a supportare il completamento e il proseguimento degli studi, contrastando l'abbandono scolastico.

Con l'intesa raggiunta in Conferenza Unificata, si avvicina la data di operatività del Servizio di sostegno psicologico dedicato agli studenti, attraverso un'apposita "app".

Mediante UNICA, la piattaforma del MIM che riunisce in un unico "luogo" tutti i servizi e le iniziative utili per la vita scolastica, sarà possibile accedere all'app e richiedere l'erogazione del servizio da parte di esperti psicologi.

Il servizio è volto a individuare tempestivamente situazioni di disagio personale, a favorire il superamento delle fragilità dell'età evolutiva nei contesti scolastici, anche con riferimento a situazioni di svantaggio socioculturale che ostacolano i processi e la partecipazione alla vita della comunità scolastica.

Uno strumento accessibile, flessibile, capillare e sostenibile, diretto a supportare i giovani iscritti all'ultimo anno della Scuola Secondaria di primo grado e al primo biennio della Scuola Secondaria di secondo grado.

Il servizio, che consiste in un'attività di ascolto e consulenza, sarà reso in maniera individuale mediante la fruizione, per una sola volta nel corso dell'anno scolastico, di un voucher che garantirà cinque incontri della durata di 60 minuti ciascuno.

Gli psicologi che offriranno il servizio saranno individuati dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (CNOP) tra professionisti iscritti all'albo da almeno tre anni e con esperienza in ambito scolastico e in progetti per l'età evolutiva di almeno tre anni.

È una misura fortemente innovativa, destinata ad offrire agli studenti un supporto psicologico importante, che si va ad aggiungere alle altre già avviate dal MIM per favorire la crescita delle studentesse e degli studenti in un ambiente sano, in cui possano esprimersi al meglio i talenti di ciascuno.

Con l'app per il sostegno psicologico si rafforza ulteriormente la scuola costituzionale, che pone al centro dell'attenzione lo studente.

Si tratta di un'iniziativa sperimentale e l'operatività della prima fase dell'applicazione è prevista indicativamente per i primi giorni di aprile, una volta ottenuto il via libera del Garante della Privacy.

3.4 Ministero della Salute

Il Ministero della Salute in riferimento al tema della **salute mentale** ha elaborato le *Linee Guida per la diagnosi e il trattamento di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico* finanziate dal Ministero della salute e realizzate dall'Istituto Superiore di Sanità, con 27 raccomandazioni *evidence-based* e l'indicazione di una buona pratica clinica inerenti alla diagnosi e il trattamento dei disturbi dello spettro autistico (ASD) in bambini e adolescenti.

Le raccomandazioni per la diagnosi e il trattamento di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico sottolineano l'importanza di una diagnosi precoce, interventi personalizzati e multidisciplinari (educativi, riabilitativi e, se necessario, farmacologici) calibrati sulle esigenze individuali. Sono uno strumento di supporto decisionale finalizzato a consentire l'adozione di interventi che offrono un migliore bilancio fra benefici ed effetti indesiderati. Forniscono inoltre gli elementi conoscitivi e operativi sulle pratiche *evidence-based* anche ai medici di medicina generale e ai pediatri coinvolti nella presa in carico del bambino e dell'adolescente con ASD. Possono inoltre rappresentare una base su cui costruire specifici Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali. Infine, le raccomandazioni sulla diagnosi e sul trattamento di bambini e adolescenti con ASD garantiscono anche un orientamento

aggiornato sulle scelte formative da promuovere nei professionisti coinvolti nella diagnosi e nel trattamento dei bambini e degli adolescenti nello spettro.

Le attività si sono concluse nel 2024. I destinatari di tale misura sono stati Medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e tutti gli operatori coinvolti nella presa in carico del bambino e dell'adolescente con ASD. Il processo di elaborazione della LG sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico in bambini e adolescenti è stato coordinato dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS) dell'ISS e presieduto dal responsabile scientifico del progetto e dal direttore del Centro Nazionale Eccellenza Clinica, Qualità e Sicurezza delle Cure (CNEC).

Il Progetto *“Educatamente 2.0 - Promozione del buon uso della rete e dei dispositivi digitali in età evolutiva e prevenzione delle condotte a rischio on line e del cyberbullismo”*, finalizzato alla promozione di strategie di supporto all'uso consapevole della rete e dei dispositivi digitali in età evolutiva e alla prevenzione di condotte a rischio on line con particolare riferimento al cyberbullismo.

L'obiettivo generale del progetto, iniziato nel 2021, è la promozione dell'uso consapevole della rete e della prevenzione dell'insorgenza di condotte a rischio on line, tese a prevenire precocemente l'insorgenza di quadri sintomatologici riconducibili alla dipendenza da internet, al ritiro sociale e al fenomeno del cyberbullismo. Infatti, con tale progetto si è inteso potenziare sia la consapevolezza dei meccanismi intrapsichici e relazionali utilizzati nello spazio virtuale sia le *life skills* degli adolescenti, entrambi come fattori di protezione, che possono oltretutto favorire la tempestiva richiesta di aiuto, utile a indirizzare questi giovani presso luoghi di accoglienza e cura appropriati. Al fine di rendere risposte sempre più adeguate ai bisogni rilevati, il progetto ha attivato percorsi di formazione rivolti a circa 300 operatori socio-sanitari (ASL RM 1, tra cui medici di medicina generale, pediatri del territorio e operatori socio-sanitari, nei consultori e nei servizi di salute mentale dedicati a minori e giovani adulti), sull'impatto dell'uso della rete nel processo di crescita dei soggetti in età evolutiva, nonché sull'individuazione dei fattori di rischio derivanti dall'uso disfunzionale o abuso del web. Sono, inoltre, stati formati docenti e genitori degli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado del territorio della ASL Roma1, per una adeguata “alfabetizzazione digitale”, allo scopo di incrementare la conoscenza delle regole del funzionamento della rete e dei fattori di rischio di un uso disfunzionale del web.

Un obiettivo specifico importante, raggiunto dal progetto, è stato l'analisi e la misurazione del fenomeno del cyberbullismo in ambito territoriale (ASL RM1) e la sperimentazione di modelli di trattamento efficaci e innovativi per la prevenzione della recidiva in ambito specifico. Particolare attenzione è stata posta nel potenziare i percorsi di giustizia riparativa al fine di implementare esperienze di mediazione penale all'interno di percorsi di messa alla prova (art. 28 DPR 448/88) con il coinvolgimento delle vittime dei reati on line.

Il raggiungimento degli obiettivi sopracitati ha permesso di dare seguito alla progettualità anche per l'anno 2025, avvalendosi dell'ISS (Centro Nazionale dipendenze e doping) per la creazione di un'infrastruttura organizzativa e operativa che rappresenterà il riferimento per la rete dei referenti regionali della prevenzione. Questo nuovo progetto, assegnato sempre alla ASL RM 1, si propone nell'anno in corso di incrementare alcune delle sue azioni, estendendo la fascia di età a 0-6 anni; tra queste si prevede la validazione di un modello innovativo di intervento di prevenzione *evidence-based* finalizzata a migliorare l'offerta degli interventi, già rientrati con il progetto precedente tra le buone pratiche regionali inserite nel *“Programma Scuole che promuovo salute”*, configurandosi pertanto come modello di riferimento per i programmi di promozione in ambito scolastico assicurati dalle ASL regionali.

Il Progetto *“Adolescenza e tentativo di suicidio. Nuovi fattori di rischio maschili e femminili e nuove opportunità per lo sviluppo di programmi di prevenzione e promozione di salute mentale”* ha due obiettivi principali. Il primo è quello di approfondire i fattori di rischio soggettivi, cioè riferiti direttamente dagli adolescenti che sono stati seguiti presso i reparti di Neuropsichiatria, per pensieri e/o comportamenti anticonservativi, differenziando i fattori di rischio in termini di severità e incidenza

tra la popolazione maschile e femminile del campione. Il fine è di programmare, di conseguenza, interventi mirati e specifici. Il secondo è quello di sviluppare un corso FAD e una App per proporre agli adolescenti una psicoeducazione e una serie di *“homework”* per promuovere un percorso di salute mentale attivo e mirato alla diminuzione della sofferenza psicologica. Attraverso i nuovi strumenti tecnologici è possibile raggiungere molti adolescenti e aiutarli in maniera pratica e *“on-line”* per il miglioramento della salute mentale. Per la realizzazione del programma si proporranno delle collaborazioni con le scuole superiori, con l’obiettivo di promuovere tale nuovo strumento. Inoltre, la costruzione di un questionario *ad hoc*, a partire dalle esperienze dirette degli adolescenti, da poter far compilare prima e dopo l’intervento di prevenzione, consentirà di strutturare una misura oggettiva dell’efficacia dell’intervento proposto

Il Progetto *“Messa a punto di modelli organizzativi e percorsi di presa in carico precoce, a partire dagli accessi ai Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di adolescenti e giovani adulti con diagnosi di disturbi della relazione emotiva, di personalità ed episodi autolesivi e tentativi suicidari”* si propone la messa a punto di un modello organizzativo centrato sul Dipartimento di Emergenza e Accettazione, che verrà considerato come uno dei punti privilegiati di intercettazione del disagio, a partire dal quale verranno organizzati una serie di interventi strutturati e verranno disegnati percorsi di tempestiva presa in carico, che vedranno la partecipazione di attori e Servizi diversificati, con ruoli, responsabilità e risorse integrati ai vari livelli. L’iniziale strutturazione dell’intervento avrà prevalentemente la finalità di intercettare precocemente e prevenire le ricadute, l’aggravamento e la cronicizzazione. In quest’ottica l’accesso ai servizi di emergenza viene inteso come l’espressione di una richiesta d’aiuto inappropriata, nella maggior parte dei casi tardiva, e in molti casi drammatica, da parte dell’interessato, come conseguenza di una probabile crisi della condizione di equilibrio nella quale era riuscito a convivere fino a quel momento all’interno del proprio nucleo familiare e della rete sociale di riferimento. Si cercherà di individuare profili standardizzati di bisogni e di rischio, ai quali verranno offerte risposte strutturate e percorsi di presa in carico a cui contribuiranno soggetti/servizi competenti a vario titolo interessati. Questa modalità di intervento verrà proposta a tutti quegli accessi al Pronto Soccorso che non esitano in un ricovero ospedaliero, ma che presentano elementi di preoccupazione e di rischio per l’interessato.

Il Progetto *“Prevenzione e intervento nei comportamenti autolesivi e suicidari nella rete territorio-ospedale”* intende migliorare l’intercettazione precoce degli adolescenti italiani con comportamenti autolesivi e suicidari attraverso una migliore conoscenza dei profili di rischio specifici e dei percorsi attuati prima dell’evento indice nonché del loro andamento nel tempo, elementi fondamentali per poter meglio mirare i successivi interventi e modularne l’intensità in base alle criticità, ai bisogni e ai punti di forza emergenti.

A questo fine, il progetto intende innanzitutto migliorare la qualità delle informazioni disponibili sugli accessi ai servizi sanitari per comportamenti autolesivi e suicidari in infanzia e adolescenza, tramite la redazione, validazione e diffusione di linee di indirizzo per la codifica appropriata di tali eventi nei diversi livelli assistenziali e il perfezionamento di un protocollo di data linkage mirato per lo studio di coorti di utenti con suicidio accertato o sospetto.

In secondo luogo, il progetto intende migliorare l’intercettazione precoce di preadolescenti e adolescenti in popolazioni ad alto rischio di comportamenti autolesivi e suicidari, in particolare nei servizi territoriali e ambulatoriali di NPIA, validando una procedura *ad hoc* per step successivi che possa essere appropriata e sostenibile anche nelle prese in carico di lungo periodo per tutte le tipologie di disturbi NPIA e in contesti con risorse scarse.

In terzo luogo, a partire dalle informazioni emerse, il progetto intende migliorare l’intercettazione precoce, l’accesso e la continuità di cura di preadolescenti e adolescenti con rischio suicidario e autolesivo nella popolazione generale, e la sensibilizzazione e il supporto a ragazzi, insegnanti, operatori delle comunità educative, tramite lo sviluppo di strategie comunicative che uniscano rigore scientifico e stili funzionali al coinvolgimento delle audience giovanili e ambienti tecnologici *ad hoc*, che vedono anche l’utilizzo dell’intelligenza artificiale e di *chatbox*.

In linea con la *European Child Guarantee* e con il *Child Guarantee Action Plan* (NAP) è stato avviato il progetto **TSI Youth FIRST** - *supporting children and youth wellbeing, education, training, social protection and labour prospects*, finanziato dalla Commissione Europea tramite il *Technical Support Instrument* (TSI), realizzato **in collaborazione con il MLPS e ProMIS e coordinato da UNICEF**, della durata di 2 anni. La finalità del progetto è affrontare due problemi di salute critici tra i bambini e i giovani: i disturbi alimentari da un lato, e la crescita esponenziale di problemi di salute mentale dall'altro, in particolare tra i gruppi vulnerabili, che sono anche maggiormente colpiti dalle crisi in corso, il cambiamento climatico, la guerra e l'aumento del costo della vita. Per affrontare questi problemi efficacemente, gli operatori necessitano di un approccio comunitario integrato e congiunto con le parti interessate nell'ambito sanitario, sociale, ed educativo.

Tra gli obiettivi previsti dal progetto: 1) migliorare l'integrazione dei servizi sanitari e sociali per bambini e giovani vulnerabili; 2) promuovere il rafforzamento delle capacità nelle comunità locali; 3) promuovere reti di giovani in materia di salute mentale e diete sane e favorire la partecipazione dei giovani al processo decisionale per una migliore salute mentale e un'alimentazione più sana.

Il progetto si articola in tre filoni di lavoro. Le attività proposte saranno implementate in Slovenia e in Italia. Il progetto *"Mettere la salute mentale e il benessere psicosociale degli adolescenti in Italia al primo posto"*, attraverso una mappatura regionale dei servizi esistenti e l'analisi di casi studio significativi, realizzate con il supporto della SDA Bocconi School of Management, ha individuato fattori abilitanti e barriere all'integrazione, offrendo indicazioni concrete per rafforzare la collaborazione intersettoriale.

Da questo lavoro sono emerse alcune aree strategiche di miglioramento per garantire che i servizi di supporto psicosociale siano accessibili, efficaci e rispondenti ai bisogni degli adolescenti. Per ciascuna area saranno elaborate raccomandazioni mirate, pensate per orientare le politiche e le azioni a livello nazionale, regionale e locale verso un modello di erogazione più coeso, integrato e a misura di giovane. Un elemento distintivo del progetto è stato il coinvolgimento diretto degli adolescenti, consultati in diversi momenti per raccogliere le loro opinioni e priorità. Questo approccio ha permesso di orientare l'analisi verso aspetti ritenuti significativi dai ragazzi, rafforzando al contempo il loro senso di appartenenza e protagonismo.

Il *workshop* conclusivo di validazione si è tenuto il 28 gennaio 2026 ed era dedicato alla chiusura dei lavori, alla validazione finale delle raccomandazioni e alla definizione delle priorità operative in materia di benessere psicosociale e salute mentale degli adolescenti, assicurando l'allineamento con le riforme nazionali e la sostenibilità delle azioni nel lungo periodo.

Il progetto Baby@net - *A technology-based National Surveillance Network for the early identification of Autism Spectrum Disorder and other Neurodevelopmental Disorders in at-risk populations*. Attraverso l'utilizzo di tecniche neurofisiologiche, di *eyetracking* e di laboratorio, verranno analizzati i parametri vocali, motori, sensoriali e i dati biologici, per individuare possibili segnali di rischio già nei primi 12 mesi di vita del bambino. Inoltre, è prevista la realizzazione di una piattaforma online a disposizione degli operatori sanitari che lavorano presso le unità di Terapia Intensiva Neonatale (TIN) e le unità di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA). Tale attività coinvolge direttamente 31 Terapie Intensive Neonatali e 158 Servizi di NPIA, in un sistema capillare di monitoraggio e intervento precoci.

Il Progetto *"Effetti dell'emergenza pandemica COVID 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze"*. A seguito della diffusione della pandemia da SARS-CoV-2, in Italia, circa 9 milioni di bambini e adolescenti si sono trovati esposti allo scenario emergenziale e alle conseguenti misure di contenimento, sperimentando cambiamenti sostanziali negli ambienti di vita, nelle routine quotidiane e nelle reti relazionali, educative e sociali che normalmente favoriscono la salute e la resilienza agli eventi traumatici.

I dati conclusivi hanno confermato la necessità di investire diffusamente su tutto il territorio nazionale attraverso interventi strutturali che permettano di aumentare il numero e la specializzazione dei professionisti, oltre a garantire la funzionalità delle Unità di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA), predisponendo spazi e strumenti dedicati. L'analisi dei flussi informativi

attraverso i robusti indicatori identificati dal Gruppo di Coordinamento interregionale ha documentato il sottodimensionamento delle risposte assistenziali pubbliche in età evolutiva e stimato un ulteriore aumento della domanda per alcuni disturbi specifici. È quindi necessario estendere l'analisi a tutti i flussi informativi disponibili per monitorare il fenomeno e predisporre interventi specifici che devono includere la diffusione di strategie per promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia) e contrastare condotte e comportamenti a rischio nei bambini e adolescenti.

I risultati consentiranno di promuovere azioni sinergiche tra il Ministero della Salute, l'ISS e le Regioni/Province Autonome e di implementare le iniziative e le strategie basate sulle evidenze, finalizzate a promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia), prevenire le condizioni di salute mentale, l'autolesionismo e altri comportamenti a rischio e l'uso di sostanze nei bambini e adolescenti al fine di migliorare il loro benessere psico-fisico per tutta la vita.

Sono stati, inoltre, effettuati corsi di formazione specifici per la realtà educativa finalizzati alla promozione del benessere e della salute mentale nelle scuole erogati in modalità di Formazione a Distanza sulla piattaforma Eduiss dell'ISS agli insegnanti di ogni ordine e grado. Nell'ambito di queste attività è stata effettuata la traduzione e l'adattamento del Manuale *"Mental health in schools: a manual/World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean"* ed è stata avviata l'implementazione dei materiali informativi disponibili sulla tematica nella piattaforma dell'ISS dedicata alla prevenzione di problematiche di salute mentale e fattori di rischio per le dipendenze in età evolutiva.

Per quel che concerne i **consultori giovani e all'azione nazionale di promozione dell'educazione all'affettività, alla sessualità e alla parità di genere**, l'implementazione del flusso informativo sui Consultori Familiari (SICOF) consentirà di monitorare in maniera puntuale le attività sviluppate in questo ambito. Già il progetto *"Analisi delle attività della rete dei consultori familiari per una rivalutazione del loro ruolo con riferimento anche alle problematiche relative all'endometriosi"*, promosso e finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito del programma del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM), avviato nel 2018 e conclusosi nel 2020, ha reso disponibile una fotografia dell'attività di questi servizi, anche per gli utenti giovani. In riferimento all'implementazione del flusso informativo sui Consultori Familiari (SICOF), ad oggi sono pervenuti i dati dell'annualità 2024 ed è stato dato avvio all'analisi.

In riferimento alla sana alimentazione si è data attuazione al Progetto Pilota *Screening* su diabete di tipo 1 e celiachia nella popolazione in età pediatrica.

L'iniziativa ha coinvolto due patologie in costante aumento che possono coesistere nello stesso individuo fino all'8% dei casi, suggerendo una base immunogenetica comune, in particolare a carico del complesso HLA. Entrambe le patologie condividono una fase autoimmune silente, la presenza precoce di autoanticorpi e una tendenza all'aumento dell'incidenza negli ultimi decenni. Queste caratteristiche rendono evidente l'opportunità di sviluppare strategie comuni di prevenzione secondaria, attraverso programmi di screening precoce, selettivi o universali, che possano migliorare l'identificazione e la gestione tempestiva di entrambe le condizioni.

Il progetto pilota si è concluso nel 2025 e i destinatari erano costituiti da un campione di bambini di 2, 6 e 10 anni, selezionati sulla base delle evidenze scientifiche che identificano queste età come cruciali per la comparsa degli autoanticorpi associati alle due malattie.

Lo studio pilota è stato realizzato in 4 regioni italiane (Lombardia, Marche, Campania e Sardegna) scelte sulla base della rappresentatività demografica e per alcune caratteristiche epidemiologiche peculiari.

Nell'ambito del Programma 2022 del CCM, è stato finanziato il **progetto** *"Implementazione di un modello innovativo nei percorsi di accoglienza, diagnosi prevenzione e cura, dei minori stranieri e minori stranieri non accompagnati (MSNA) nei servizi sanitari"*. Il progetto ha come capofila la regione Emilia-Romagna e coinvolge altre tre regioni, Toscana, Lazio e Sicilia. Il progetto ha come obiettivo generale la *"definizione di un modello di governance locale per la facilitazione e la sistematizzazione"*

dell'accesso dei minori stranieri e MSNA ai servizi sanitari". Tale progetto prosegue con lo sviluppo delle attività secondo l'obiettivo generale della "definizione di un modello di governance locale per la facilitazione e la sistematizzazione dell'accesso dei minori stranieri e MSNA ai servizi sanitari.

Nel giugno del 2023 è stato pubblicato dal Ministero dell'Interno, DLCI, il **Vademecum per la rilevazione, il referral e la presa in carico delle persone portatrici di vulnerabilità in arrivo sul territorio e inserite nel sistema di protezione e di accoglienza**. Esso pone al centro anche l'assistenza dei minori stranieri e in particolare dei MSNA. Fin dal principio la ex DGPRES del Ministero della Salute ha partecipato al gruppo di lavoro per la stesura del documento, per la definizione dei percorsi di tutela della salute. Ad oggi prosegue la formazione sul "*Vademecum per la rilevazione, il referral e la presa in carico delle persone portatrici di vulnerabilità in arrivo sul territorio e inserite nel sistema di protezione e di accoglienza*", con webinar e gruppi di lavoro svolti con le Prefetture del territorio nazionale.

3.5 Analisi di alcune questioni relative alla Raccomandazione ECG

A. Paragrafo 5, Raccomandazione ECG

a. Il gruppo target (bambini in stato di bisogno) e i gruppi di bambini con svantaggi specifici sono chiaramente identificati nel piano d'azione?

Sulla base del PANGI, le categorie specifiche di bambine e bambini (e adolescenti) a cui il Piano si rivolge con azioni dedicate o segmenti specifici di intervento sono elencate in modo espresso e in linea con quanto indicato nella Raccomandazione.

Oltre a coprire i target individuati, introduce una particolare attenzione anche:

1. Rafforzamento degli interventi per preadolescenza e adolescenza (11–18 anni), indicata come fascia con fragilità accresciute (anche in relazione agli effetti della pandemia).
2. Minorenni adottati, considerati categoria a rischio per esperienze traumatiche pregresse e possibili effetti di discriminazione; nel testo è riportato anche un dato di ordine quantitativo sulle adozioni perfezionate nel periodo considerato.

Si evidenzia, inoltre, che il PANGI presenta un elemento di assoluta specificità, rappresentato dall'inserimento di una categoria dedicata ai **minorenni ucraini**, previsione riscontrabile soltanto in un numero molto limitato di Piani d'azione nazionali adottati da altri Paesi.

b. I rispettivi numeri sono indicati nel piano d'azione e aggiornati nella relazione sullo stato di avanzamento?

Il SIOSS – sistema di offerta dei servizi sociali

Si segnala che il MLPS ha provveduto a sviluppare, come già peraltro comunicato, un sistema informativo nazionale (SIOSS – sistema di offerta dei servizi sociali) che permette di monitorare strettamente le attività dei servizi sociali territoriali evidenziando il numero di minorenni presi in carico, con particolare attenzione ai minorenni allontanati dalla famiglia. Gli ultimi dati, riferiti al 2024, sono disponibili [qui](#). Per gli approfondimenti sul sistema di monitoraggio si rimanda al paragrafo 5.1.

B. Paragrafo 7, Raccomandazione ECG

a. Sono stati individuati e affrontati gli ostacoli finanziari alla partecipazione agli asili nido (ad esempio, rette, pasti, costi di trasporto e materiale didattico)?

Nel PANGI sono in parte affrontati al capitolo 1, paragrafi 1.1.1 e 1.1.3. Inoltre, la legge 2 dicembre 2025, n. 182 recante "*Disposizioni per la semplificazione e la digitalizzazione dei procedimenti in materia di attività economiche e di servizi a favore dei cittadini e delle imprese*", con l'articolo 51 è intervenuto sul decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, al fine di qualificare maggiormente il sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni.

In particolare, l'articolo 51, comma 7, alla lettera g) specifica che il Fondo nazionale per il Sistema integrato di educazione e di istruzione finanzia quota parte delle spese di gestione dei servizi educativi per l'infanzia pubblici e privati accreditati e delle scuole dell'infanzia, in considerazione dei loro costi e della loro qualificazione, anche al fine di ridurre la partecipazione economica delle famiglie.

b. Sono state adottate misure sufficienti per sostenere l'istruzione inclusiva ed evitare la segregazione nelle classi delle scuole materne?

È affrontato in termini latini al capitolo 1, paragrafo 1.1.1. del PANGI.

Per quel che concerne i finanziamenti stanziati *si prega di considerare il capitolo 4.*

c. Esistono misure sufficienti per prevenire e ridurre l'abbandono scolastico precoce e attivare forme di controllo efficienti?

Al capitolo 1, paragrafo 1.1.1 del PANGI, sono riportate alcune percentuali.

I Piani «Agenda Sud» e «Agenda Nord» intervengono in modo mirato nelle aree caratterizzate dai maggiori divari educativi portando in dote più tempo scuola, più docenti, più attività extracurricolari. Questi Piani hanno rimesso al centro il ruolo delle scuole che hanno attivato - anche in rete con altri enti, istituzioni, e associazioni del Terzo settore - azioni di sostegno socioeducativo e psicologico, percorsi formativi personalizzati e orientamento.

Con il c.d. *“Decreto Caivano”* sono state rafforzate le misure previste dall'Agenda Sud a supporto delle istituzioni scolastiche. Più in dettaglio, nell'ottica di contrastare la dispersione scolastica e l'abbandono precoce nelle regioni Abruzzo, Basilicata, Campania, Calabria, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia, è stata prevista la possibilità di derogare al numero minimo di alunni per classe, previsto dal DPR n. 81/2009, nei limiti dell'organico dell'autonomia assegnato a livello regionale. Particolare attenzione è stata, poi, prestata alla valorizzazione del personale docente impegnato nelle scuole situate in aree a forte rischio di abbandono del Mezzogiorno.

Con il medesimo decreto si è intervenuti anche per riformare la disciplina relativa alla verifica dell'obbligo di istruzione: da un lato, si è rafforzato il ruolo del sindaco e del dirigente scolastico, fornendo loro maggiori strumenti preventivi per intercettare le situazioni di disagio; dall'altro, si è modificato il Codice penale, elevando le pene connesse all'infrazione relativa all'obbligo di istruzione.

Per assicurare un effettivo prolungamento del “tempo scuola”, e per dare una ulteriore capacità attrattiva alle scuole per contrastare i fenomeni di dispersione e povertà educativa, sono stati fatti imponenti investimenti infrastrutturali.

Inoltre, al fine di contrastare il fenomeno della dispersione scolastica e in attuazione del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 63, a decorrere dal 2019 è stato istituito nello stato di previsione del MIM il *“Fondo unico per il welfare dello studente e per il diritto allo studio”*, per l'erogazione di borse di studio a favore degli studenti iscritti alle istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado, per l'acquisto di libri di testo, per la mobilità e il trasporto, nonché per l'accesso a beni e servizi di natura culturale. Nel 2026 è prevista, quindi, l'erogazione delle risorse del Fondo impegnate nel 2025 e l'emanazione del decreto ministeriale di ripartizione del Fondo stanziato per l'anno 2026 – anno scolastico 2026-2027.

Tra le funzioni di competenza della Direzione generale per lo studente, l'inclusione, l'orientamento e il contrasto alla dispersione scolastica vi è l'erogazione del Fondo per la fornitura gratuita totale o parziale dei libri di testo, in favore degli alunni che adempiono l'obbligo scolastico e per gli studenti della scuola secondaria superiore meno abbienti (in possesso dei requisiti richiesti). Regola tali sovvenzioni l'articolo 27 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e le successive integrazioni e modifiche.

La Direzione coordina l'organizzazione e la gestione del *Safer Internet Centre (SIC) – Generazioni Connesse*, il centro nazionale per la promozione di un uso sicuro e positivo del web co-finanziato dalla Commissione Europea. Il progetto si rivolge agli studenti coinvolgendo insegnanti, genitori, Enti, associazioni e aziende per fare della Rete un ambiente migliore e più sicuro sia nel percorso di crescita umano che scolastico-professionale, in linea con le Politiche Europee del cd. *“Better Internet for Kids”*.

d. Esistono misure sufficienti per sostenere l'istruzione inclusiva ed evitare classi segregate?

In Italia non esistono misure scolastiche segreganti nel senso tradizionale del termine (come classi separate per categorie di studenti vulnerabili), perché l'intero impianto normativo italiano è costruito sull'inclusione scolastica generalizzata (*si consideri il paragrafo inerente al Quadro normativo 1.1*).

L'articolo 6 del citato decreto n. 71 del 2024, ha previsto che l'INDIRE e le Università, singolarmente o in convenzione con l'INDIRE, possano organizzare percorsi di specializzazione sul sostegno didattico agli alunni con disabilità.

Con il decreto- legge 9 settembre 2025, n. 127, convertito con modificazioni dalla Legge 30 ottobre 2025, n. 164, vengono prorogati fino al 31 dicembre 2026 i percorsi di formazione attivati dall'INDIRE per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità. La misura intende garantire continuità a un percorso di crescita professionale che rappresenta un pilastro fondamentale per la scuola italiana del futuro: una scuola realmente inclusiva, capace di valorizzare le potenzialità di ogni studente.

Contestualmente, la platea dei partecipanti viene ampliata, includendo coloro che abbiano prestato servizio su posto di sostegno per almeno tre anni scolastici, anche non continuativi, nel corso degli ultimi otto anni. Tale estensione mira a valorizzare l'esperienza maturata sul campo e a favorire la stabilizzazione di competenze già consolidate nella pratica educativa. Inoltre, potranno accedere ai percorsi formativi i candidati che, alla data del 24 aprile 2025, abbiano conseguito un titolo di specializzazione sul sostegno presso un'università estera e abbiano un procedimento di riconoscimento pendente o un contenzioso giurisdizionale in corso, purché, al momento dell'iscrizione, rinuncino formalmente a ogni istanza di riconoscimento relativa al titolo conseguito all'estero.

e. Il materiale scolastico (comprese le attrezzature digitali) è fornito gratuitamente ai bambini in stato di bisogno, in ambito scolastico?

Gli investimenti PNRR relativi alle dotazioni digitali nelle scuole hanno riguardato tutti gli ordini e gradi di scuola.

In particolare, per conoscere i finanziamenti stanziamenti *si consideri il capitolo 4*.

f. È garantito ai bambini in stato di bisogno un accesso equo e inclusivo alle attività scolastiche, compresa la partecipazione a gite scolastiche, attività sportive, ricreative e culturali?

Accesso allo sport

Le diverse iniziative e progetti che il MIM porta avanti per promuovere l'attività motorio-sportiva nelle Istituzioni scolastiche del primo e del secondo ciclo di istruzione sono volte a diffondere la cultura dello sport e dei corretti stili di vita, a sostenere lo sviluppo della personalità degli alunni e degli studenti, mediante l'acquisizione di competenze e valori, con l'obiettivo di contrastare il fenomeno della dispersione scolastica, nonché di facilitare l'inclusione e l'integrazione delle fasce più deboli della popolazione scolastica e di favorire la partecipazione attiva delle alunne, degli alunni, delle studentesse e degli studenti con disabilità.

Lo Sport si configura, quindi, all'interno del percorso scolastico, quale strumento sociale, educativo, formativo e inclusivo, nonché luogo di apprendimento cognitivo, di relazione e di socializzazione, teso a sviluppare nelle giovani generazioni la cultura del rispetto reciproco e l'accrescimento delle conoscenze e delle abilità, anche emotive e comportamentali.

L'importanza dell'attività sportiva come elemento fondamentale per la tutela della salute e del benessere psico-fisico è ora riconosciuta anche a livello costituzionale (articolo 33, comma 7 della Costituzione).

È importante evidenziare, inoltre, che tale principio (unito alla promozione di una sana alimentazione e di corretti stili di vita) è più volte richiamato tra i traguardi per le competenze e gli obiettivi di apprendimento inseriti nelle Linee guida per l'insegnamento dell'educazione civica (di cui al decreto del MIM 7 settembre 2025, n. 183), come riferimento per la realizzazione del benessere psicofisico e per contrastare il fenomeno delle dipendenze.

Le suddette Linee guida si configurano come strumento di supporto e sostegno ai docenti anche di fronte ad alcune gravi emergenze educative e sociali del nostro tempo "che impone di avviare azioni sinergiche, sistematiche e preventive in tema di educazione e sicurezza stradale – nonché di altre tematiche, quali il contrasto all'uso delle sostanze stupefacenti, l'educazione alimentare, alla salute, al benessere della persona e allo sport".

In linea con la cornice valoriale e normativa sopra evidenziata, il MIM promuove, quindi, in sinergia con altri Ministeri competenti, la diffusione di numerose attività concernenti lo sport nelle scuole, le quali sono rivolte a tutti gli alunni e gli studenti in un'ottica di massima partecipazione e inclusività.

In particolare, tra le principali attività, figurano il "Progetto didattico sperimentale Studenti-Aatleti di alto livello", i "Nuovi Giochi della Gioventù", le "Attività progettuali scolastiche a carattere nazionale e regionale promosse dagli Organismi Sportivi affiliati al CONI e al CIP", nonché la stipula di Protocolli di Intesa.

Progetto didattico sperimentale Studenti-Aatleti di alto livello

Il decreto ministeriale 3 marzo 2023 n. 43, in attuazione dell'articolo 1, comma 7, lettera g) della Legge 13 luglio 2015, n. 107, ha previsto la prosecuzione del "*Progetto didattico Studente-atleta di alto livello*" dall'anno scolastico 2023/2024 all'anno scolastico 2027/28. Il Progetto è destinato a studenti-atleti di alto livello, individuati sulla base di specifici requisiti, iscritti ad Istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado, statali e paritarie. Tale progettualità intende consentire alle studentesse e agli studenti impegnati in attività sportive di rilievo nazionale di conciliare, attraverso la predisposizione da parte delle Istituzioni scolastiche di riferimento di percorsi formativi personalizzati (PFP), l'impegno scolastico con quello agonistico, in modo da evitare possibili criticità.

Il Progetto, pertanto, nel tutelare il diritto allo studio degli studenti praticanti attività, sottolinea l'importante funzione che l'attività motoria e sportiva riveste nel complesso della programmazione educativo-didattica della scuola dell'autonomia, anche al fine di contribuire al processo di sviluppo della personalità dello studente.

I Nuovi Giochi della Gioventù

I Nuovi Giochi sono stati istituiti con la legge n. 41 del 25 marzo 2025, recante "*Disposizioni per la promozione della pratica sportiva nelle scuole e istituzione dei Nuovi giochi della gioventù*", la cui *ratio* è quella di promuovere la formazione sportiva quale strumento di apprendimento cognitivo, formativo, relazionale e di socializzazione, a partire dalla scuola primaria, al fine di riconoscere l'educazione motoria e la pratica sportiva quali valori fondamentali per l'inclusione, la promozione delle pari opportunità e l'espressione della personalità giovanile.

I "*Nuovi Giochi della Gioventù*", promossi e organizzati dal MIM, di concerto con il Ministro per lo sport e i giovani e con il Ministro per le disabilità, sono destinati alle alunne e agli alunni, alle studentesse e agli studenti regolarmente iscritti e frequentanti le Istituzioni scolastiche primarie e secondarie di primo e secondo grado, statali e paritarie del sistema nazionale di istruzione.

Principi ispiratori dei Nuovi Giochi della Gioventù sono quelli della massima partecipazione delle alunne e degli alunni, delle studentesse e degli studenti, dell'inclusività e della multidisciplinarietà, al fine di promuovere lo sport come strumento di crescita, benessere e integrazione sociale fin dalla scuola primaria. Gli obiettivi includono il rafforzamento della cultura sportiva, lo sviluppo cognitivo e relazionale degli studenti e l'educazione a sani stili di vita e ai principi del *fair play*.

Il MIM ha dato attuazione alla già menzionata legge n. 41/2025 mediante il decreto del MIM, di concerto con il Ministro per lo sport e i giovani e il Ministro per le disabilità 12 novembre 2025, n. 220,

sulla base del quale è stata quindi avviata l'organizzazione delle attività motorie e sportive dei Nuovi giochi della gioventù destinati agli alunni e agli studenti delle scuole del primo e del secondo ciclo di istruzione per l'anno scolastico 2025/2026.

Le Attività progettuali scolastiche a carattere nazionale e regionale

Si tratta di attività progettuali proposte dagli Organismi Sportivi affiliati al CONI e al CIP (Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Sportive Associate, Enti di Promozione Sportiva e Associazioni Benemerite) e diffuse dal MIM alle Istituzioni scolastiche, nell'ambito delle iniziative volte a valorizzare le attività motorie, nonché il valore educativo e formativo delle stesse, con l'obiettivo di consentire l'ampliamento dell'offerta formativa da destinare alle alunne e agli alunni, alle studentesse e agli studenti del primo e del secondo ciclo di istruzione attraverso le predette attività progettuali a carattere regionale e/o nazionale.

Inoltre, tra i principali **Protocolli d'Intesa stipulati dal MIM**, figura il Protocollo MIM- Fondazione Milano-Cortina 2026, siglato il 23 giugno 2021 tra MIM e la Fondazione Milano-Cortina 2026 "Per la promozione di attività educative, culturali, formative e a sostegno dei valori dello sport nelle istituzioni scolastiche autonome del territorio nazionale legate agli eventi sportivi dei Giochi olimpici e paralimpici invernali del 2026".

In attuazione del Protocollo, sono state realizzate diverse iniziative volte a stimolare la partecipazione attiva e il coinvolgimento dei più giovani all'evento Olimpico dei Giochi 2026, nonché a diffondere i valori dello sport, dell'olimpismo, del paralimpismo e dell'inclusione, confermandone la valenza educativa, formativa e sociale.

In particolare, si evidenziano le seguenti azioni:

- concorsi di idee, per le scuole del primo e del secondo ciclo di istruzione, finalizzati all'ideazione della Mascotte dei Giochi Invernali;
- campagne di comunicazione;
- percorsi educativi e altre iniziative congiunte.

Accesso alle attività ricreative

È stato attivato il «Piano estate», con il finanziamento di progetti - da realizzarsi nel periodo estivo con riferimento agli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025 - finalizzati a favorire l'aggregazione, l'inclusione, la socialità, l'accoglienza e la vita di gruppo. Nella sola estate del 2024, il piano estate ha consentito la realizzazione di 36.973 moduli formativi attivati e 699.077 studenti coinvolti.

Accesso alle attività culturali

È stato sottoscritto il Protocollo con la Fondazione Uto Ughi volto a promuovere, presso le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado l'importanza della musica classica attraverso la riscoperta dei luoghi della cultura e della musica;

È stato sottoscritto un **Protocollo d'intesa con il Fondo per l'Ambiente Italiano (FAI)** per promuovere presso le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado l'importanza del patrimonio storico, artistico, culturale e paesaggistico italiano.

- g. Esiste (o è previsto) un quadro di cooperazione tra istituti scolastici, comunità locali, servizi sociali, sanitari e di protezione dell'infanzia, famiglie e attori dell'economia sociale per sostenere l'istruzione inclusiva, fornire assistenza dopo la scuola e opportunità di partecipare ad attività sportive, ricreative e culturali**

Il MIM ha sottoscritto numerosi accordi con altre amministrazioni dello Stato, enti pubblici e del terzo settore per le finalità indicate al presente punto.

In particolare, si richiamano i protocolli d'intesa tra Il MIM e l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza (AGIA) finalizzati a promuovere e garantire i diritti delle alunne e degli alunni in ambito educativo e rafforzare la collaborazione istituzionale tra le due strutture per progetti, iniziative e monitoraggio su temi legati ai diritti dei minori e alla loro piena partecipazione alla vita scolastica, con

particolare attenzione: **1.** alla diffusione di una cultura dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nella scuola; **2.** alla valorizzazione dei diritti fondamentali di bambini e adolescenti anche attraverso le attività didattiche e pedagogiche; e **3.** a rafforzare iniziative educative legate a legalità, rispetto e inclusione.

C. Paragrafo 9, Raccomandazione ECG

a. La pubblicità e la disponibilità di alimenti non sani sono limitate?

Il MIM ha adottato le linee guida per l'insegnamento dell'educazione civica dove sono indicati specifici obiettivi di apprendimento circa l'importanza di corretti stili di vita. Inoltre, ha sottoscritto specifici accordi con Associazioni di categoria per sensibilizzare sull'importanza di una sana alimentazione.

Sono stati siglati protocolli d'intesa col Ministero della Salute per promuovere l'educazione alimentare, le nozioni basilari di nutrizione, la corretta alimentazione, il contrasto allo spreco alimentare e la sensibilizzazione sui temi della prevenzione di comportamenti a rischio per la salute, sulla promozione dei corretti stili di vita e di relazioni sociali e affettive basate sul rispetto.

Inoltre, in occasione della Giornata Mondiale dell'Alimentazione (GMA), il Ministero ha contribuito alla diffusione dell'iniziativa, organizzata dalla FAO in collaborazione con il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale.

Durante l'anno scolastico 2024/2025, è stato diffuso il Programma di educazione alimentare "*Frutta e verdura nelle scuole*", con lo scopo di sensibilizzare i bambini che frequentano la scuola primaria e le loro famiglie al consumo dei prodotti ortofrutticoli e all'adozione di una alimentazione sana. Principali obiettivi del Programma sono la valorizzazione della stagionalità dei prodotti nazionali, il coinvolgimento delle famiglie nell'educazione alimentare, la diffusione dei concetti di produzione biologica e denominazione di origine controllata, e la sensibilizzazione al rispetto dell'ambiente e alla sostenibilità.

D. Paragrafo 10, Raccomandazione ECG

a. I bambini senza fissa dimora e le loro famiglie ricevono un alloggio adeguato, un trasferimento tempestivo da un alloggio temporaneo a uno permanente e servizi sociali e di consulenza pertinenti (legati allo studio e ai servizi a riscontro dell'ottemperanza dell'obbligo scolastico)?

Sul fenomeno dei senza dimora, il MLPS è impegnato nella realizzazione di specifiche progettualità tramite il fondo povertà nazionale e le risorse eurocomunitarie del PN Inclusione e lotta alla povertà 2021 -27. Le progettualità permettono di avere un monitoraggio qualitativo sul fenomeno che interessa anche i soggetti minorenni. Inoltre, il sistema informativo nazionale SIOSS permette di rilevare il personale e le azioni rese disponibili nel campo della povertà estrema.

b. Esistono misure volte a prevenire il rischio di essere senza fissa dimora tra le famiglie con bambini?

L'Italia segue l'approccio Housing First a livello nazionale, ma le autorità locali hanno ampia discrezionalità nel fornire sostegno. Nel 2024, la percentuale di bambini AROPE che vivevano in famiglie con un carico eccessivo di spese per l'alloggio era del 15,2%, ben al di sotto della media UE del 21,1%.

Housing First e Housing Led nel PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha individuato all'interno della Missione 5 "Inclusione e coesione" (Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" – Sottocomponente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale") lo specifico Investimento 1.3 "Housing temporaneo e stazioni di posta" destinato alla realizzazione di alloggi in Housing First quale misura a contrasto della grave marginalità. L'investimento si articola in due differenti sottoinvestimenti: all'*Housing First* sono destinate risorse per un totale di 177,5 milioni di euro da riservare all'attivazione

di progetti personalizzati per singoli e famiglie, finalizzati al raggiungimento di una maggiore autonomia. Per la promozione di questi interventi è stato emanato nel 2022 un avviso pubblico, rivolto ad ambiti territoriali sociali (ATS) e singoli comuni, avente per oggetto, tra le altre misure, quelle rivolte alla promozione di alloggi temporanei, con l'obiettivo finale di promuovere la realizzazione di 250 nuovi interventi per un totale di circa 3.400 nuovi beneficiari.

L'assistenza alloggiativa temporanea prevista, cui si accosta un progetto personalizzato per il rafforzamento dell'autonomia, ha una durata di circa 24 mesi, e si configura tendenzialmente attraverso il raggruppamento di appartamenti destinati a singoli o a nuclei in temporaneo disagio che, per varie ragioni, non possano accedere nell'immediato all'edilizia residenziale pubblica. Sebbene rivolto in primis alle persone senza dimora, appare possibile estendere il programma di housing temporaneo a target diversi, purché in condizione di privazione materiale e abitativa. Ciò anche in accordo con quanto previsto dalle già citate Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta che comprendono nella dicitura *Housing First* anche i progetti *Housing Led*, vincolati a una scadenza temporale.

Da un punto di vista del patrimonio, gli investimenti in oggetto prevedono la realizzazione di alloggi diffusi di piccole dimensioni, possibilmente collocati vicino ad altri servizi e ben connessi con il tessuto della città; nel caso della riconversione di edifici ad altra destinazione si richiede la realizzazione di mini-alloggi o di appartamenti in convivenza per un numero limitato di persone che possano condividere alcuni spazi e servizi comuni nel rispetto della propria indipendenza e privacy. Una delle attività previste nell'ambito di questi investimenti è lo sviluppo, con l'eventuale supporto del terzo settore specializzato, di Agenzie sociali per la casa, mirate alla mediazione nella ricerca di soluzioni abitative accessibili per le categorie più fragili anche attraverso l'attivazione di patrimonio privato.

Alloggio sociale

Negli anni più recenti, per far fronte a un accresciuto e diversificato bisogno di affitti a prezzi sostenibili, estesi a nuove categorie del bisogno (famiglie monoparentali, giovani coppie, giovani precari, ecc.), nonché per meglio fronteggiare nuove forme del bisogno abitativo (accompagnamento all'abitare di categorie "fragili"), il legislatore ha introdotto la definizione di edilizia residenziale sociale (o housing sociale), aprendo a nuovi attori (privati e del privato sociale) e a nuove competenze il campo dell'offerta abitativa economicamente e socialmente accessibile. La nozione di alloggio sociale è stata introdotta attraverso il D.M. del 22 aprile 2008 del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti e recepita dai successivi provvedimenti in materia, determinando non soltanto un allargamento e diversificazione dei target delle politiche abitative ma anche, in linea di principio, un ampliamento del significato stesso delle politiche per l'abitare. Al di là dell'aspetto esclusivamente residenziale si è veicolato attraverso l'abitare, almeno in linea di principio, un più ampio intervento connesso alla promozione della coesione sociale, dell'innovazione dei modelli abitativi, della qualità dell'abitare, ecc.; ciò, anche attraverso un nuovo rapporto pubblico privato, capace di garantire, almeno nelle intenzioni, un reale allargamento dell'offerta abitativa e una sua maggiore sostenibilità economico-finanziaria.

Si segnala inoltre che Con Decreto del Capo Dipartimento n.275 del 4 settembre 2024 è stato approvato l'Avviso pubblico "INtegra" per la presentazione di proposte d'intervento finalizzate all'inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e al contrasto della condizione di senza dimora da finanziare sulla Priorità 1 "Sostegno all'inclusione sociale e lotta alla povertà" – Obiettivo specifico I (ESO 4.12) – e sulla Priorità 3 "Contrasto alla privazione materiale" – Obiettivo specifico m (ESO 4.13) del PN Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027 FSE+.

L'Avviso è rivolto a Comuni Capoluogo di Città Metropolitana, Comuni con oltre 250.000 abitanti, Enti territoriali delegati dalle Regioni e Province autonome, Regioni e Province autonome e intende sostenere azioni integrate per la riduzione della grave marginalità attraverso il rafforzamento dei servizi rivolti alle persone senza dimora, assicurando al contempo un'assistenza materiale di base. L'obiettivo è quello di generare sinergie tra gli interventi di bassa soglia e i progetti di presa in carico che permettano azioni personalizzate di sostegno e di accompagnamento all'autonomia.

Le aree di intervento prevedono anche il potenziamento degli interventi di *Housing first* e *Housing led* e lo sviluppo di servizi/centri di prima accoglienza notturna/diurna, servizi/centri residenziali e semiresidenziali, altri servizi erogati ai destinatari finali.

c. Esistono misure per affrontare la povertà energetica delle famiglie con bambini?

In Italia esistono varie forme di supporto alla povertà energetica, tra queste il bonus sociale per disagio economico uno sconto applicato in modo automatico sulle bollette elettriche, gas e idriche ai nuclei familiari che hanno un'attestazione ISEE sottosoglia. I bonus sociali elettrico, gas, idrico e rifiuti, introdotti dal decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, sono misure pensate per sostenere le famiglie in condizioni di difficoltà economica o fisica nei costi di gestione domestica. L'agevolazione si traduce in uno sconto diretto in bolletta. L'agevolazione ha una durata di 12 mesi e si applica a una sola fornitura per ciascun servizio. Possono beneficiarne anche le famiglie residenti in condominio. Non è necessario presentare alcuna domanda: gli sconti vengono riconosciuti automaticamente con la presentazione della Dichiarazione sostitutiva unica (DSU) per il calcolo dell'ISEE all'INPS.

Gli importi variano in base al servizio:

- energia elettrica: sconto pari al 30% della spesa dell'utente medio, al lordo delle imposte;
- gas naturale: riduzione pari al 15% della spesa al netto delle imposte;
- servizio idrico: garantisce uno sconto pari a 50 litri/abitante/giorno;
- rifiuti: sconto del 25% sulla Tari o sulla tariffa corrispettiva dovuta.

Accanto alle agevolazioni per disagio economico, è prevista anche una misura specifica per i clienti domestici affetti da gravi patologie o per chi convive con una persona che necessita di apparecchiature medico-terapeutiche salvavita. In questi casi è invece necessario presentare domanda per ottenere il beneficio.

Nel 2024, la percentuale di bambini AROPE che vivevano in famiglie incapaci di riscaldare adeguatamente la propria abitazione era del 20,0%, ovvero inferiore alla media UE del 24,0%.

d. Esistono alloggi sociali sufficienti e le famiglie con bambini in stato di bisogno (di nazionalità italiana e/o straniera) hanno la priorità nell'accesso agli stessi?

Gli ultimi dati disponibili sulla povertà minorile (Istat, 2025,) indicano che nel 2024, le famiglie nella prima fase del ciclo di vita, quella in cui sono generalmente presenti figli minori, si trovano più spesso a vivere in abitazioni di proprietà gravate da un mutuo. La quota di famiglie con almeno un minore che sostengono un mutuo è più che doppia di quella misurata sul totale delle famiglie (22,7%, contro 10,2%). La situazione si inverte nel caso di abitazioni di proprietà senza mutuo: il 43,9% delle famiglie in cui è presente almeno un minore, a fronte del 63,3%. Le famiglie con almeno un minore vivono più spesso anche in abitazioni in affitto: il 23,6%, contro il 18,4% del totale delle famiglie. Il divario è meno evidente se si considerano le abitazioni in usufrutto o in uso gratuito (9,8% contro 8,1% del totale delle famiglie). Tra le famiglie con almeno un minore, quelle monogenitore donna che vivono in un'abitazione in affitto sono quasi il doppio di quelle in cui l'unico genitore presente in famiglia è il padre (31,8% delle famiglie monogenitore donna e 16,0% delle famiglie monogenitore uomo); la quota delle famiglie affittuarie sale al 70,7% se la cittadinanza del principale percettore di reddito è straniera, a fronte del 15,2% registrato tra le famiglie con principale percettore di reddito italiano. La condizione di sovraffollamento (definita secondo i parametri europei, vedi Glossario) è più frequente tra le famiglie con minori rispetto al totale delle famiglie (35,1%, contro 16,6%) e solo in alcuni casi si traduce anche nella percezione di una carenza di spazio nell'abitazione (l'11,8% delle famiglie con minori rispetto al 9,0% rilevato sul totale delle famiglie).

Gli alloggi sociali non coprono il fabbisogno attuale delle famiglie. Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026 del MLPS, composto da due Piani di programmazione integrati tra loro, uno dei quali è specificamente dedicato al contrasto della povertà, intende dare forte impulso alle attività volte ai progetti legati all'*housing first* anche grazie alla destinazione di una parte del fondo al contrasto della povertà estrema.

Il Piano povertà, con particolare attenzione alla quota destinata alla povertà estrema, individua le famiglie in condizioni di bisogno tra i target prioritari dell'intervento dei servizi di sostegno, sia dal punto di vista del supporto materiale sia alloggiativo, sia per quanto riguarda l'accompagnamento attraverso un approccio multidisciplinare garantito attraverso l'operatività delle équipes.

Il Piano povertà Intende l'approccio *Housing First*, anche sulla base delle Linee guida per il contrasto alla grave marginalità adulta in Italia, basa infatti le proprie funzioni essenziali su otto principi chiave: l'abitare come un diritto umano; la riduzione del danno; il diritto di scelta e controllo per i partecipanti; il coinvolgimento attivo senza coercizione; la distinzione tra soluzione abitativa e trattamento; la progettazione centrata sulla persona; un orientamento alla *recovery*; e il supporto flessibile per tutto il tempo necessario.

Il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT) ha adottato Piano Casa Italia, un programma strategico volto a contrastare il disagio abitativo, rilanciare le politiche abitative e riorganizzare l'offerta esistente. Gli obiettivi chiave del Piano Casa Italia includono:

- riorganizzazione del sistema di social housing e delle Aziende Casa;
- promozione di modelli innovativi di finanziamento dei progetti di *social housing*, fondati sulla integrazione tra risorse pubbliche e private;
- creazione di soluzioni abitative flessibili, fondate sulla commistione di edilizia residenziale e sociale, e integrate nella città;
- definizione di modelli edilizi di *social housing* idonei a fornire una risposta alle esigenze di gestione dei bisogni sociali anche da parte del Terzo Settore.

Le iniziative finanziate nell'ambito del Piano casa Italia - si legge - *“sono individuate favorendo la complementarità e l'integrazione con gli interventi finanziati, nel rispetto dei criteri di ammissibilità e delle procedure applicabili, dai programmi nazionali e regionali della programmazione 2021-2027 dei fondi strutturali europei”*. In questo senso, la strategia appena lanciata dalla Commissione europea per un Piano casa Ue rappresenta, chiaramente, un riferimento.

e. Problematiche abitative per giovani che escono da percorsi di accoglienza fuori famiglia

L'abitare rappresenta una delle principali criticità per i giovani in uscita dai percorsi di accoglienza fuori famiglia. Questo sia a causa dell'impegno economico che la casa costituisce, a fronte di una certa vulnerabilità economica tipica di questa categoria sociale, sia in ragione di un diffuso timore da parte dei ragazzi e delle ragazze relativamente al carico complessivo rappresentato dalla gestione di un alloggio in autonomia.

In Italia, inoltre, la presenza di un mercato abitativo particolarmente escludente nei confronti di tutti i giovani, a prescindere dalle eventuali condizioni di fragilità o disagio socio-economico, rende ancora più complessa la sfida dell'autonomia abitativa.

Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, predisposto dal MLPS, individua la necessità di garantire un sostegno all'autonomia dei e delle *care leavers*, attraverso specifiche azioni volte a supportare la dimensione abitativa; ad esempio, con la promozione di esperienze di *housing* sociale o di *co-housing* che diano la possibilità ai e alle *care leavers* di sperimentare la semi-autonomia e consolidare il proprio percorso di crescita. Il Piano individua l'alloggio ad alta autonomia quale servizio attivabile con la finalità di promuovere la progressiva indipendenza di adolescenti e neomaggiorenni accolti in precedenza in servizi residenziali per minori o in affido familiare (non destinato quindi soltanto ai minori allontanati dalla famiglia di origine con provvedimento dell'autorità giudiziaria ma anche, ad esempio, agli ex minori stranieri non accompagnati).

f. Esistono misure volte a garantire che, nell'affidamento dei minori a strutture di accoglienza alternative, si tenga conto dell'interesse superiore del minore, della sua situazione complessiva e delle sue esigenze individuali e familiari?

Il MLPS è impegnato a monitorare strettamente sugli interventi attraverso linee di indirizzo nazionali, monitoraggio periodici e strutture di *governance*.

Con la [Legge 104/2024](#) è stato istituito il Tavolo nazionale di lavoro in materia di interventi di integrazione e inclusione sociale sui minori fuori famiglia, sui minori affidati e in carico ai servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo.

Il Tavolo, presieduto dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali è stato già costituito e ha iniziato i propri lavori per rafforzare le azioni svolte e livello nazionale e decentrato. Esso ha funzioni di supporto, di monitoraggio, di valutazione e di analisi degli interventi di integrazione e inclusione sociale sui minori fuori famiglia, sui minori affidati e in carico ai servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo, nonché per il rafforzamento del sistema informativo nazionale di rilevazione e raccolta dei dati sui minori affidati ai servizi sociali territoriali e sui neomaggiorenni in prosieguo amministrativo, anche attraverso la realizzazione di azioni coordinate, finalizzate alla messa a regime del sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie.

L'8 febbraio 2024 in Conferenza unificata sono state approvate le nuove linee di indirizzo sull'affidamento familiare e le linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali, che sono strumenti di orientamento politico e tecnico elaborati a partire dalla raccolta e la condivisione dei saperi e delle esperienze svolte nei diversi territori.

A seguito dell'approvazione della versione aggiornata delle Linee di indirizzo, il MLPS ha avviato un percorso di disseminazione territoriale dei due documenti, rivolto in maniera prioritaria a referenti regionali, referenti di ATS, a operatori pubblici dei servizi sociali degli ATS, operatori dei servizi socio sanitari territoriali, famiglie affidatarie, operatori di servizi di accoglienza residenziale, associazioni e coordinamenti dedicati ai temi dell'accoglienza di minorenni fuori famiglia.

La prima fase di disseminazione ha previsto la realizzazione di un ciclo di *webinar* online (dal luglio al novembre 2024) che ha ripercorso i contenuti delle Linee di indirizzo e proposto alcuni approfondimenti ed esperienze di particolare rilevanza.

Gli elementi più significativi che hanno arricchito i contenuti dei *webinar* sono stati raccolti nella pubblicazione "Percorsi di intervento nell'affidamento familiare e nell'accoglienza residenziale", primo numero della sottosezione "Esperienze e Riflessioni" della collana ministeriale Strumenti per il sociale, che ha affrontato i seguenti argomenti: accoglienza residenziale per minorenni e affidamento familiare alla luce della riforma della giustizia; affidamento familiare e accoglienza residenziale in particolari situazioni e condizioni personali; gestione integrata dell'affidamento familiare e dell'accoglienza residenziale.

La seconda fase del percorso di disseminazione si è concentrata nella realizzazione di incontri in presenza (*Focus group*) destinati agli operatori sociali dei territori, finalizzati ad avviare o consolidare i processi di recepimento e applicazione delle Linee di indirizzo su affidamento familiare e accoglienza residenziale nelle diverse regioni e province autonome. A questi momenti di confronto tematico si è aggiunto un Focus group di riflessione con ragazzi e ragazze che hanno partecipato alla sperimentazione *Care leavers*. Il percorso di disseminazione è stato riavviato nell'ambito di un incontro fra il MLPS e i referenti delle Regioni, svoltosi il 13 ottobre 2025, dove sono state identificate le priorità d'azione per proseguire una riflessione condivisa su questi temi.

Sono state organizzate tre comunità di pratiche tra operatori per capitalizzare gli esiti della prima fase di lavoro, anche valorizzando la cornice generale e le innovazioni apportate dalla nuova programmazione sociale 2024-2026, nonché le sue ricadute nei processi di attuazione delle Linee di indirizzo e nell'implementazione dei Centri/servizi per l'affido familiare, quali obiettivi di servizio previsti dal Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2024-2026.

La conoscenza della condizione e della situazione di un bambino a rischio di allontanamento si realizza attraverso l'integrazione professionale e istituzionale di tutti i soggetti coinvolti e particolarmente dei servizi sociali, sanitari, educativi. La situazione di pregiudizio va riconosciuta e rappresentata con parametri il più possibile oggettivi che solo un confronto multidimensionale e multiprofessionale può garantire anche ai sensi della legge n. 107 del 2020, Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività connesse alle comunità di tipo familiare che accolgano minori. Disposizioni in

materia di diritto del minore ad una famiglia. che modifica l'art. 2 della legge n. 184 del 1983, Diritto del minore ad una famiglia.

La decisione dell'allontanamento di un bambino dalla famiglia è presa sulla base di un'attenta e complessiva analisi della condizione del suo stato di benessere, della gravità delle problematiche familiari, delle risposte più appropriate che vanno attivate per la sua promozione, la protezione e la tutela. I percorsi dell'accoglienza si definiscono all'interno di équipe integrate e multidisciplinari per garantire una valutazione e progettazione il più possibile appropriata e rispettosa dei diritti del bambino e della sua famiglia.

Il livello di integrazione istituzionale e professionale dell'équipe è garantito dalla presenza di operatori del servizio sociale degli Enti locali e dei servizi sanitari territoriale competenti per l'infanzia e l'adolescenza.

L'équipe integrata e multidisciplinare utilizza riferimenti teorici, metodi e strumenti condivisi, volti a: raccogliere le informazioni sulla condizione di benessere del bambino con particolare attenzione alle sue aree problematiche o aree deficitarie nonché alle sue risorse e potenzialità; valutare le risorse e le problematicità familiari e parentali.

Vanno privilegiate modalità partecipate anche per la definizione del "Progetto Quadro", cornice di riferimento del progetto di tutela e base per la costruzione del Progetto educativo individualizzato.

Nella logica di un corretto processo partecipativo, rispettoso dei diversi saperi professionali, è necessario garantire, nei modi possibili, una partecipazione diretta del bambino e della famiglia ad alcuni incontri dell'équipe, per sostenere la consapevolezza e la motivazione al cambiamento.

L'ascolto attivo e la partecipazione di bambini, genitori e familiari è una preconditione per la corretta analisi dei bisogni rispetto alla protezione e alla tutela dell'infanzia anche in relazione all'eventuale necessità dell'allontanamento del bambino dalla sua famiglia.

Nell'ordinamento civile italiano l'ascolto dei minorenni nei giudizi in cui si devono adottare provvedimenti che li riguardano è oggi regolato dagli art. 315-*bis*, 336-*bis* e 337-*octies* del Codice civile, introdotto dalla legge 10 dicembre 2012, n. 219, Disposizioni in materia di riconoscimento dei figli naturali e dal d.lgs. 28 dicembre 2013, n. 154, Revisione delle disposizioni vigenti in materia di filiazione, a norma dell'articolo 2 della legge 10 dicembre 2012, n. 219, d.lgs. n. 149 del 2022.

Tutti i professionisti prestano l'attenzione necessaria a garantire al bambino un ascolto attivo che gli consenta di esprimere il proprio punto di vista e di vedersi partecipe nella costruzione del proprio percorso di cura.

Attraverso colloqui e occasioni di incontro adeguate alle specifiche situazioni con i bambini a rischio di allontanamento, vanno raccolti pensieri e opinioni sulle questioni riguardanti la propria situazione, riconoscendone la rilevanza per completare la conoscenza della loro condizione.

È importante garantire fin dall'inizio una corretta informazione al bambino circa gli accadimenti relativi alla sua condizione, al suo complessivo progetto di vita, alle prospettive del percorso di accoglienza.

Una comunicazione che lo aiuti a comprendere le difficili decisioni prese dagli adulti e dalle istituzioni coinvolte. La promozione dell'ascolto attivo e della partecipazione devono essere assicurate in modo particolare nei casi di protezione della preadolescenza e dell'adolescenza; anche in considerazione delle condizioni e delle capacità relazionali proprie di queste età, per favorire la necessaria consapevolezza e ricercare l'adesione se non il consenso, nella prospettiva del protagonismo.

Per promuovere e favorire l'ascolto attivo e la partecipazione dei genitori e dei familiari fin dall'avvio del percorso di protezione e per formare gli operatori all'ascolto attivo e alla partecipazione, si realizzano attività formative congiunte tra operatori pubblici e del privato in cui si può prevedere, nelle forme opportune e preparate, anche la partecipazione diretta di bambini e genitori.

Nelle comunità residenziali si possono accogliere minorenni con vissuti di maltrattamenti fisici /psicologici e abusi sessuali, per questo occorre garantire che gli educatori e gli operatori abbiano formazione specifica e adeguata, che consenta loro di riconoscere i funzionamenti psicologici conseguenti all'esperienza traumatica.

g. Esistono misure per garantire la transizione dei minorenni dall'assistenza istituzionale a un'assistenza familiare di qualità?

Si consideri anche quanto indicato nella precedente sezione a cui si aggiunge un altro importante investimento sulla formazione di **équipe multidisciplinari territoriali**, in particolare il concorso pubblico, per il reclutamento di 3.839 unità da assumere con rapporti di lavoro a tempo pieno e determinato, per una durata non superiore a 36 mesi, presso gli ATS, porterà nei territori figure professionali aggiuntive per rafforzare gli interventi tutela, in particolare n. 979 Funzionari psicologi; n. 954 Funzionari educatori professionali socio pedagogici; n. 297 Pedagogisti. Le procedure di selezione sono state già espletate e sono in corso gli iter assunzionali.

h. Esistono misure sufficienti per sostenere la vita indipendente e l'integrazione sociale dei bambini che lasciano l'affidamento alternativo?

il nostro ordinamento giuridico prevede la possibilità di prosecuzione dell'affidamento familiare al compimento del 18esimo anno e comunque non oltre i 21 anni. Al termine del progetto il ragazzo può: permanere nella famiglia (con i sostegni previsti se disabile) oppure rientrare a casa o, ancora, avviare un percorso di vita autonoma.

In caso di accompagnamento di adolescenti fuori famiglia, i servizi sociali, con il coinvolgimento attivo del ragazzo in affido, prevedono già nel Progetto Quadro e nel Progetto di Affidamento e si attivano fin dall'inizio dell'accoglienza per implementare un percorso di accompagnamento all'autonomia, con interventi di formazione (professionale e universitaria), di inserimento lavorativo (tirocini, stage, ecc.), di ricerca dell'alloggio, di sostegno alla crescita delle capacità e delle competenze, ecc.

In caso di affidamento familiare, le amministrazioni sostengono, nelle varie forme previste, le famiglie affidatarie che continuano ad accogliere l'adolescente divenuto maggiorenne, riconoscendo, nel caso in cui il progetto sia finalizzato all'autonomia, un contributo per le spese connesse al progetto stesso (per esempio cauzione per alloggio e spese affitto per alcuni mesi, ecc.)

I neomaggiorenni accolti nei servizi residenziali devono essere messi nelle condizioni di poter partecipare alle decisioni che li riguardano e nella costruzione dei percorsi di avvio all'autonomia. Quest'ultimi necessitano di specifiche norme che sostengano e rendano esigibile il diritto all'autonomia.

Il progetto/percorso di avvio all'autonomia è parte integrante del PEI dell'adolescente accolto in comunità o in affidamento familiare. In tale contesto devono essere previste metodologie, strumenti e azioni atte a progettare, sostenere, accompagnare i percorsi di avvio all'autonomia a favore dei neomaggiorenni in uscita dalle comunità residenziali.

Ogni Regione adotta norme/regolamentazioni specifiche, in continuità con le indicazioni nazionali, per garantire modalità organizzative e risorse adeguate a sostenere i percorsi di vita autonoma dei neomaggiorenni, particolarmente "esposti" e a rischio di fragilità nonché per coloro che siano sottoposti alla messa alla prova o siano in uscita dal percorso penale, per i quali non sia possibile prevedere il rientro in un contesto familiare. Il servizio inviante elabora un progetto di avvio all'autonomia, che comprende la messa in campo di diverse azioni e risorse, da utilizzare con la flessibilità necessaria alla personalizzazione dell'intervento.

Fino alla definitiva conclusione del percorso di accompagnamento all'autonomia possono essere previste alcune specifiche azioni quali, per esempio:

- un alloggio nel quale sperimentare la semi-autonomia;
- la conclusione del percorso scolastico e formativo;
- un sostegno nell'inserimento lavorativo e abitativo;
- un iniziale sostegno al reddito;
- la continuità degli interventi di tipo sanitario e psicoterapeutico avviati, fino alla conclusione degli stessi;
- le esenzioni e le facilitazioni sociali quali: il pagamento del ticket sanitario;
- il pagamento dei servizi di mensa scolastici e universitari;
- l'abbonamento ai servizi di trasporto pubblico, affitto a costi agevolati; e

- facilitazioni lavorative attraverso iscrizione al collocamento mirato.

La fase di conclusione dell'accoglienza residenziale va programmata per tempo e con gradualità, prevedendo, eventualmente, un passaggio in strutture di "sgancio" (appartamento adiacente al servizio residenziale; gruppo appartamento per neomaggioresi; alloggio di avvio all'autonomia ecc). Come accennato in precedenza, la definizione del progetto di autonomia prevede la fattiva partecipazione del neomaggioresi, dell'Ente inviante (anche laddove non è definita dal Tribunale per i minorenni la misura del prosieguo amministrativo), del servizio residenziale nel garantire flessibilità e collaborazione per l'individuazione di soluzioni sostenibili e appropriate. La consapevolezza del giovane è un percorso che si avvia ai diciassette anni e che coinvolge tutti i soggetti attori del progetto di emancipazione del *care leaver*.

Rilevante è segnalare che, con decreto del MLPS, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, approvato in Conferenza unificata il 31 ottobre 2018, sottoscritto e operativo dal 6 novembre 2018, è stata prevista l'implementazione di interventi pilota per favorire il processo verso l'autonomia dei cd. *Care leavers*, ragazzi e ragazze residenti in Italia, allontanati dalla famiglia e che, al compimento della maggiore età, permangono al di fuori del nucleo familiare di origine.

Il decreto risponde a quanto previsto dall'art. 1, comma 250, della legge 205/2017 che istituisce un fondo annuale di 5 milioni di euro al fine di predisporre un progetto-pilota a favore dei *care leavers*, per un investimento totale di 15 milioni di euro, rinnovato per il successivo triennio.

Gli obiettivi del progetto nazionale sono i seguenti: **1)** migliorare l'inclusione sociale dei giovani *care leavers*; **2)** ridurre il rischio di fallimento legato a situazioni di solitudine e di mancanza di reti sociali di protezione; e **3)** rinforzare la governance nazionale, regionale e locale per migliorare l'implementazione di nuovi approcci e nuove pratiche sulla tematica.

Il progetto parte dalla considerazione di come l'autonomia sia una conquista graduale e di quanto all'uscita dall'accoglienza sia ancora necessario un supporto per costruire il futuro e diventare adulti e cerca anche di rispondere alle istanze ed alle richieste pervenute da parte da una rete di movimenti di ragazzi in uscita dal sistema di tutele, il *care leavers network*.

La sperimentazione prevede la predisposizione di un progetto individualizzato per l'autonomia, risultato di una valutazione multidisciplinare ad opera dell'équipe multidisciplinare di cui fa parte lo stesso ragazzo beneficiario, a cui potrà aggiungersi l'erogazione di una borsa per l'autonomia (contributo economico) finalizzata a coprire le spese ordinarie e quelle per affrontare i percorsi scelti dai ragazzi. Questi due strumenti permettono al beneficiario di completare il proprio percorso di crescita aiutandolo nell'individuazione di un percorso individuale verso l'autonomia, sia che si tratti del completamento degli studi secondari, dell'inizio della formazione universitaria, sia nel caso in cui il ragazzo opti per una formazione professionale o per l'accesso al mercato del lavoro.

Ogni *Care Leaver* sarà accompagnato e sostenuto nella costruzione del suo nuovo percorso di vita indipendente dal Tutor per l'autonomia, figura che si integra nella rete di relazioni del ragazzo, che funge da "ponte" con la rete di servizi. Negli anni il progetto è stato sostenuto e innovato dalle proposte pervenute dalle *Youth Conference* nazionali e decentrate, organismi di partecipazione attiva dei giovani che facilitano lo scambio di esperienze e promuovono processi di innovazione.

E. Paragrafo 11, Raccomandazione ECG

a. Quali misure di informazione e sensibilizzazione sono state attuate e quanto sono efficaci nel raggiungere i bambini in stato di bisogno?

Al fine di garantire la visibilità alle politiche nazionali di implementazione della Garanzia Infanzia, che l'Italia, in generale e le Amministrazioni centrali, in particolare, sostengono in attuazione della Raccomandazione del 2021, è importante considerare che il MLPS ha sviluppato un portale istituzionale dedicato specificamente a codesto tema.

Tale sito, accessibile [qui](#) si configura come uno strumento informativo e operativo di riferimento a livello nazionale, concepito per offrire una panoramica organica, accessibile e costantemente aggiornata sull'attuazione della Garanzia Infanzia in Italia e nel contesto dell'UE.

Il portale è pensato per rispondere sia alle esigenze degli addetti ai lavori, sia di utenti non specialisti che si avvicinano per la prima volta alla materia, fornendo contenuti chiari, approfonditi e utili alla comprensione delle politiche e degli strumenti attivati a tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Il sito si articola in diverse sezioni. Una prima area è dedicata alla documentazione nazionale e internazionale, dove sono raccolti i principali atti, strumenti normativi e materiali tecnici relativi alla Garanzia Infanzia, con l'obiettivo di supportare l'attività di coordinamento, attuazione e monitoraggio delle politiche a tutela dei minorenni considerati a maggior rischio di povertà e di esclusione sociale. La seconda area è dedicata alla *governance*, quindi al coordinamento nazionale, attraverso l'illustrazione del ruolo e delle funzioni della Cabina di regia nazionale, organismo interistituzionale di supporto alla Coordinatrice nazionale per la Garanzia Infanzia nonché una pagina dedicata alla sua figura, che ne descrive le funzioni nell'ambito dell'attuazione della Garanzia Infanzia e documenta la sua partecipazione a riunioni e iniziative istituzionali, sia a livello nazionale sia in sede europea, evidenziandone il ruolo di raccordo tra i diversi livelli di *governance* e i partner coinvolti.

Il sito include inoltre una terza sezione dedicata alla documentazione europea, nella quale sono disponibili schede informative specifiche relative ai piani d'azione nazionali e ai rapporti di monitoraggio presentati dai 27 Stati membri dell'Unione europea. Tali contenuti offrono una panoramica sintetica ma dettagliata delle principali azioni intraprese e dei dati trasmessi alla Commissione europea nell'ambito dell'attuazione della Garanzia Infanzia.

Una quarta sezione specifica è dedicata alle notizie e agli aggiornamenti. In essa vengono pubblicate regolarmente informazioni relative alle principali novità, incontri e iniziative, sia a livello nazionale che internazionale, connesse all'attuazione della Garanzia Infanzia. La sezione comprende inoltre riferimenti a report, studi e ricerche elaborati e pubblicati dalla Commissione europea e da organizzazioni della società civile, offrendo così un quadro aggiornato e articolato delle attività e degli sviluppi in corso nel contesto europeo.

Il sito web dispone infine di una versione in lingua inglese, appositamente realizzata per promuovere la diffusione e l'accessibilità dei contenuti a livello europeo e anche internazionale. Attualmente, tale sezione include una selezione di documenti fondamentali, tra cui il Piano di azione nazionale, il primo rapporto di monitoraggio e ulteriori materiali informativi e di approfondimento rilevanti per il contesto della Garanzia Infanzia.

F. Aspetti generali della raccomandazione dell'ECG

a. Sono state adottate misure sufficienti per sostenere l'accesso dei bambini ai nidi?

Nel rimandare alla diretta competenza del MIM in materia, per completezza di informazione si reputa utile evidenziare che, per gli anni 2024 e 2025, la misura relativa al cosiddetto "Bonus Nido" è stata confermata, potenziata e semplificata. Tale misura, introdotta dalla legge n. 232 del 2016, offre un contributo alle famiglie con bambini fino a tre anni, in possesso dei requisiti previsti dalla legge, per il pagamento delle rette degli asili nido (art. 3 D.P.C.M. del 17.02.2017) o dell'assistenza domiciliare in caso di gravi patologie (art. 4 D.P.C.M. del 17.02.2017).

b. Sono stati sostenuti progetti di sostegno socioeducativo rivolti a bambini e ragazzi?

Nel 2024 e nel 2025 il Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri ha proseguito le attività di sostegno ai progetti socioeducativi rivolti a bambini e ragazzi, portando avanti la gestione di due importanti avvisi pubblici avviati negli anni precedenti: "Educare insieme" ed "Educare in Comune". Per l'Avviso "Educare insieme", nato per contrastare la povertà educativa aggravata dalla pandemia e per promuovere iniziative innovative curate da enti del terzo settore e scuole a favore del benessere e dello sviluppo dei minorenni, sono stati messi complessivamente a disposizione euro 65.000.000,00 per 475 enti attuatori, impegnati in progetti educativi, ludici e di *empowerment* rivolti soprattutto ai minori in condizioni di vulnerabilità. Per l'Avviso "Educare in Comune", dedicato al contrasto della povertà educativa e dell'esclusione sociale attraverso iniziative promosse dai comuni sono state messe complessivamente a disposizione euro

26.500.000,00 coinvolgendo 121 beneficiari. Si richiamano, altresì, gli altri avvisi promossi dal Dipartimento per le Politiche della famiglia con tale finalità, *sopra indicati al paragrafo 3.2 lett. b, lett. d, lett. e, lett. f.*

4. Finanziamenti

Non è facile ricostruire l'entità complessiva delle risorse dirette e indirette destinate a sostenere la gamma di interventi realizzata dai servizi sociali, sociosanitari ed educativi per sostenere le finalità della Garanzia infanzia: la Carta costituzionale, infatti, all'articolo 118 introduce il principio di sussidiarietà verticale e orizzontale riconoscendo alle Regioni piena competenza legislativa in un'ampia serie di materie, fra le quali, in particolare, quelle riconducibili alle politiche sociali.

Allo Stato centrale restano l'importante funzione di orientamento e di definizione dei LEPS, dei principi fondamentali ai quali i provvedimenti normativi locali dovrebbero essere improntati per garantire uniformità ed omogeneità dei servizi, delle prestazioni e delle misure da essi disposti.

Allo Stato compete, inoltre, un altrettanto cruciale ruolo di coordinamento con e tra le Regioni, ora espressamente titolari, per far sì che le forme e i contenuti degli interventi promossi ed effettuati siano il risultato *bottom up* (dunque più facilmente caratterizzabile da coerenza e armonizzazione) di un'Amministrazione Condivisa adesso sempre più basata sui criteri di co-programmazione, di co-progettazione e di co-gestione formalizzati nel così detto Codice del Terzo Settore.

È venuta dunque ampliandosi la produzione di atti legislativi di individuazione delle finalità del sistema di welfare, delle quantità di finanziamenti nazionali messi a disposizione per il loro conseguimento, dei criteri della loro ripartizione fra le diverse Autonomie Locali: la complessa intelaiatura di prestazioni trova, nel corso degli anni, copertura in una altrettanto articolata architettura di finanziamenti, alcuni afferenti a fondi nazionali o regionali, altri riconducibili a linee di erogazione messe a budget dall'UE di pertinenza o dello Stato o delle Regioni, altri ancora legati ai bilanci e alle entrate autonome delle economie locali.

a. Ministero del Lavoro e della Politiche sociali

La Priorità 2 – “Child Guarantee” del P.N. Inclusione 21-27 ammonta ad un valore complessivo pari ad euro 733.999.999,00 e promuove la realizzazione di azioni coerenti con il Piano di Azione Nazionale per l'attuazione della Garanzia Infanzia (PANGI), a cui le risorse del presente P.N. contribuiscono per il raggiungimento degli obiettivi da esso previsti. Promuove interventi in contrasto alla povertà minorile, anche in coordinamento con l'Autorità di Gestione (AdG) del PN Scuola e Competenze. È finanziata da risorse FSE+ e nazionali e gli interventi in essa sono sostenuti attraverso due Obiettivi Specifici.

Il primo O.S. [E.S. 04.11] è dedicato all'accesso ai servizi per i minorenni: le azioni di questo O.S., in condivisione con la strategia del PN Scuola e competenze, mirano a favorire l'accesso e la partecipazione a contesti di apprendimento scolastico e formativo, che possano costruire i presupposti per l'inserimento socio-lavorativo dei giovani in condizioni di fragilità. L'O.S. ingloba, in un'ottica di continuità con il programma 2014-2020, gli interventi di contrasto all'esclusione sociale di minorenni e famiglie in situazione di vulnerabilità.

I principali destinatari sono: MSNA, in affido o in adozione; giovani entrati in Italia come minori stranieri non accompagnati; minori stranieri inseriti in percorsi educativi e formativi; minori stranieri con disabilità; minori stranieri con fragilità multiple; adolescenti stranieri neo-arrivati; giovani dai 14 ai 18 anni delle scuole secondarie di II grado e dei centri di formazione professionale; giovani dai 14 ai 18 anni appartenenti a gruppi extrascolastici già istituiti (es. centri aggregazione comunali); bambini e ragazzi Rom Sinti Caminanti tra i 6 e i 14 anni e le loro famiglie.

Gli Avvisi attivati che ricadono in questo Obiettivo specifico sono:

1. **Avviso AMA MI** – attuazione modelli di intervento per l'inclusione attiva di minorenni 14-17 e giovani adulti collocati in comunità per un provvedimento dell'autorità giudiziaria minorile per

l'esecuzione di misure penali da realizzare nei Centri per la Giustizia minorile del Ministero della Giustizia: la dotazione finanziaria è pari a **euro 26.489.307,60** a valere su FSE+.

2. **Avviso DesTEENazione – Desideri in Azione** - realizzazione di Spazi multifunzionali di esperienza per favorire la partecipazione, lo sviluppo delle potenzialità, l'integrazione, l'inclusione sociale, il contrasto alla dispersione scolastica e la valorizzazione delle competenze affettive e relazionali dei preadolescenti e degli adolescenti. L'avviso ha finanziato ad oggi progetti per un totale di 282 milioni di euro a valere sul FSE+ ed **euro 33.062.507,90** su fondi FESR.
3. **Avviso Rom Sinti e Caminanti** – realizzazione di progetti di accompagnamento individualizzato e di gruppo per bambini e famiglie RSC, finalizzati all'inclusione e integrazione sociale, attivazione di interventi socioeducativi rivolti alla comunità più ampia di bambine e bambini presenti negli istituti scolastici, e azioni di sensibilizzazione, orientamento e formazione (anche attraverso attività laboratoriali) volti a rafforzare le competenze degli operatori sociali, sociosanitari e socioeducativi coinvolti. La dotazione finanziaria è pari ad **euro 40.000.000** a valere su FSE+.

Il secondo O.S. [E.S. 04.12] è dedicato all'integrazione sociale di minorenni poveri / indigenti: le azioni di questo O.S. promuovono interventi socioeducativi rivolti a persone in condizione di difficoltà economica, mediante il potenziamento di servizi alle famiglie con bisogni complessi e bambini nei primi mille giorni di vita, la realizzazione di azioni volte a prevenire e combattere l'esclusione sociale, garantendo l'accesso dei minori bisognosi a servizi fondamentali. I principali destinatari sono: bambini, bambine e adolescenti; famiglie con figli minori di 18 anni, con particolare riferimento alle famiglie con bambini nei primi mille giorni di vita; famiglie in situazione di vulnerabilità; bambini, bambine e adolescenti in condizioni di svantaggio e grave svantaggio.

Gli Avvisi attivati che ricadono in questo Obiettivo specifico sono:

1. **Avviso Come-Te** (sperimentazione a livello nazionale di un dispositivo che, nell'ambito del sistema integrato di servizi sociali, promuova l'inclusione e l'integrazione di bambine, bambini e adolescenti a rischio povertà ed esclusione sociale). Il finanziamento ammonta ad **euro 121.935.650,40** a valere su FSE+.
2. **Avviso primi mille giorni:** Attività di sostegno alle funzioni genitoriali rivolti ai nuclei familiari in condizioni di vulnerabilità al cui interno siano presenti minorenni nella fascia di età 0-3. Intervento di modellizzazione e accompagnamento metodologico agli Ambiti Territoriali Sociali per il rafforzamento delle equipe multidisciplinari al fine della progettazione e realizzazione di interventi di inclusione sociale, integrazione e sostegno alle funzioni genitoriali, nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali, rivolti ai nuclei familiari in condizioni di vulnerabilità al cui interno siano presenti minorenni nella fascia di età 0-3) - Il finanziamento ammonta a massimo **euro 80.000.000,00** a valere sul FSE+.

Programmazione del Piano nazionale interventi e servizi sociali 2024-2026 (D.l. 2 aprile 2025)

La programmazione per il triennio 2024 – 2026 conferma la previsione di destinare il 50% delle risorse del **Fondo Nazionale per le politiche sociali** agli interventi per le persone di minore età. Di seguito la complessa gamma di interventi da sostenere con un focus specifico (evidenziato in giallo) sui finanziamenti imputati all'area famiglie e minori.

Figura 7. Quadro riassuntivo di utilizzo del Fondo nazionale politiche sociali FNPS 2024 – 2026

	2024	2025	2026
a) Azioni di sistema e altri interventi	162.962.839,00 €	162.962.839,00 €	162.962.839,00 €
<i>azioni di sistema (comprese professioni sociali, PUA, valutazione multidimensionale e altri servizi nelle ulteriori Aree di intervento)</i>	162.962.839,00 €	162.962.839,00 €	162.962.839,00 €
b) Interventi per famiglia e minori	192.962.839,00 €	192.962.839,00 €	192.962.839,00 €

di cui:	Prevenzione dell'allontanamento familiare P.I.P.P.I.	15.000.000,00 €	15.000.000,00 €	15.000.000,00 €
	Affido familiare	*	7.500.000,00 €	7.500.000,00 €
c) I livelli essenziali delle prestazioni sociali		30.000.000,00 €	30.000.000,00 €	30.000.000,00 €
di cui:	supervisione personale servizi sociali	10.000.000,00 €	10.000.000,00 €	10.000.000,00 €
	dimissioni protette (solo interventi integrativi sociali)	20.000.000,00 €	20.000.000,00 €	20.000.000,00 €
d) Somme attribuite al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per la copertura degli oneri di funzionamento e delle assistenze tecniche finalizzati al raggiungimento degli obiettivi istituzionali		5.000.000,00 €	5.000.000,00 €	5.000.000,00 €
Totale		390.925.678,00 €	390.925.678,00 €	390.925.678,00 €
e) Risorse riassegnazioni che incrementano il fondo a favore degli interventi di affido familiare*		19.774.910,17 €		
Totale		410.700.588,17 €		

Nell'ambito della riserva del 50% destinata a interventi di sostegno a infanzia e adolescenza, si evidenziano di seguito le azioni prioritarie da sostenere grazie al finanziamento del Fondo nazionale politiche sociali.

Figura 8. Tabella. Azioni per l'infanzia e l'adolescenza - Aree prioritarie.

Azioni per l'infanzia e l'adolescenza - Aree prioritarie	Piano Sociale Nazionale 2024-2026
1. Interventi di sostegno al contesto familiare in cui vivono bambini	a) Sostegno socioeducativo domiciliare
	b) Interventi di supporto ai genitori in difficoltà presi in carico dal servizio sociale professionale, orientati a sostenere dal punto di vista educativo, sociale e relazionale situazioni familiari o soggettive nelle quali si rilevino carenze accuditive e relazionali che pongano a rischio lo sviluppo del bambino fin dall'instaurarsi degli iniziali legami di attaccamento; servizio di mediazione familiare e incontri protetti
	c) Rilevazione precoce di difficoltà familiari e specifici sostegni in presenza di un bambino o una bambina nei primi mille giorni di vita (<i>Homevisiting</i>)
	d) Attivazione di percorsi gruppali, famiglie/persona di appoggio, potenziamento servizi di affido diurno e part time
	e) Sviluppo di nuclei specializzati per la valutazione delle competenze genitoriali negli interventi di accompagnamento psicosociale e di reinserimento rispetto a situazioni di maltrattamento e violenze su bambini e bambine; prevenzione e protezione nelle situazioni di violenza assistita; assistenza agli orfani di femminicidio

2. Interventi di sostegno ai contesti quotidiani di vita dei bambini e dei ragazzi	a) Nella e con la scuola: interventi co-progettati e cogestiti (servizi sociali e scuola) finalizzati alla prevenzione e contrasto della dispersione scolastica e alla presa in carico precoce dei servizi sociali per singoli alunni/studenti in condizioni di difficoltà/rischio di esclusione sociale
	b) Nel territorio: sostegni e servizi socioeducativi semiresidenziali e territoriali
	c) Educativa di strada e progetti di attivazione comunitaria e sociale per la prevenzione della criminalità minorile
	d) Progettazioni integrate per il reinserimento sociale tra servizi minorili dell'amministrazione della giustizia, servizi sociali e sanitari, terzo settore per la realizzazione dei percorsi di reinserimento e rieducazione civica e sociale di minorenni denunciati all'autorità giudiziaria minorile
3. Sistema di intervento per minorenni fuori dalla famiglia di origine	a) Sviluppo e potenziamento servizi dedicati per l'affidamento familiare
	b) Promozione di percorsi di condivisione di buone pratiche di accoglienza residenziale
	c) Attuazione delle linee di indirizzo nazionali relative all'affido familiare e all'accoglienza residenziale

Per quanto riguarda le risorse del **Fondo povertà**, queste sono destinate prevalentemente all'attuazione dei livelli essenziali connessi all'Assegno di inclusione e al rafforzamento dei servizi per le persone in povertà estrema e senza dimora (e ai Livelli essenziali a ciò dedicati).

Alle priorità sopra evidenziate si aggiunge la funzione di rafforzamento del servizio sociale professionale e il potenziamento delle équipe multiprofessionali.

Nel triennio 2024-2026 le risorse complessivamente assegnate al Fondo povertà sono pari a:

- **594.677.545 euro** nel 2024;
- **601.120.765 euro** nel 2025;
- **617.000.000 euro** nel 2026.

Nello specifico, le risorse sono destinate alle seguenti finalità:

ADI - quota servizi: finanziamento dei servizi per l'accesso e la valutazione e dei sostegni da individuare nel progetto personalizzato dei beneficiari dell'Assegno di inclusione, nonché ai nuclei familiari e agli individui in simili condizioni di disagio economico (496.734.439,08 euro per il 2024, 467.781.920,64 euro per il 2025 e 412.000.000,00 euro per il 2026).

Povertà estrema: finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora (20 milioni di euro per ciascun anno dal 2024 al 2026).

Per quanto riguarda le risorse derivanti dal **PNRR** si conferma l'operatività fino al giugno 2026 dei progetti finanziati a seguito del decreto del MLPS del 15 febbraio 2022, n. 5, con avviso pubblico 1/2022 che ha previsto azioni di Inclusione sociale e sostegno a soggetto nuclei familiari vulnerabili con particolare riguardo a:

- Interventi per sostenere le capacità genitoriali e prevenire le condizioni di vulnerabilità all'interno dei nuclei familiari (LEPS P.I.P.I.) con uno stanziamento di risorse pari a **euro 84.600.000** risorse PNRR;
- Interventi di rafforzamento dei servizi sociali attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione degli assistenti sociali (LEPS SUPERVISIONE), con un investimento di **euro 42.000.000** delle risorse PNRR;
- *Housing First* e stazioni di posta con un finanziamento totale di **euro 392.000.00** con risorse PNRR.

b. Dipartimento per le Politiche della famiglia

L'Avviso pubblico per il finanziamento di interventi progettuali volti alla prevenzione e al contrasto delle diverse forme di violenza sessuale a danno delle persone di minore età **"Insieme si vince"**, approvato il 20 febbraio 2025, prevede un finanziamento pari **euro 6.200.000,00**.

Per **l'Avviso pubblico per il finanziamento delle iniziative dei comuni finalizzate al sostegno delle attività educative e ricreative formali e non formali** di cui all'articolo 1, commi 213 e 214, della legge 30 dicembre 2024, n. 207" del 6 agosto 2025, le risorse finanziarie stanziare ammontano a **euro 3.000.000,00**, per il 2025; a euro 3.500.000,00 per l'anno 2026 e a euro 4.000.000,00 di euro per l'anno 2027.

Per **l'erogazione del Servizio pubblico "Emergenza infanzia 114"** ai sensi dell'articolo 12 della legge 7 agosto 1990, n.241, e del decreto interministeriale 6 agosto 2003, in data 20 aprile 2022, il finanziamento prevede **euro 1.500.000,00 per tre anni**, sulla base di un'apposita convenzione tra il Dipartimento per le Politiche della famiglia e l'ente gestore individuato tramite avviso di selezione pubblica.

Per il **rafforzamento della rete dei Centri per la famiglia**, le risorse finanziarie ammontano a **euro 55.000.000,00**, interamente erogati.

Il **potenziamento, per gli anni 2024 e 2025, dei servizi socioeducativi territoriali, dei centri estivi e dei centri con funzione educativa e ricreativa** che svolgono attività a favore dei minori di età da 0 a 17 anni, prevede risorse dedicate che ammontano a **60 milioni di euro**, per ciascun anno, allo stato, interamente erogati.

Il Dipartimento per le Politiche della famiglia gestisce il **Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza**, istituito dalla legge n. 285 del 1997, che ogni anno assegna, con decreto del Ministro con delega alla famiglia e di concerto con i Ministri del lavoro delle politiche sociali, dell'interno, dell'economia e delle finanze, e della Giustizia, le risorse ai 15 Comuni "riservatari" individuati dalla stessa legge, per la realizzazione di progetti volti alla promozione dei diritti dei minorenni, al miglioramento della loro qualità di vita, allo sviluppo, alla socializzazione e alla prevenzione di violenza, esclusione sociale e povertà educativa. Per il riparto relativo all'anno 2024, sono stati complessivamente assegnati euro 27.037.090,00 mentre per il 2025 il decreto di riparto, del valore complessivo di euro 25.292.034,00 è attualmente in fase di finalizzazione. L'erogazione delle somme spettanti a ciascun comune avviene a fronte della spesa di almeno il 75% delle somme assegnate nel secondo anno precedente al riparto e del 100% delle somme assegnate nel terzo anno precedente al riparto. Alle finalità previste dalla legge, che contribuiscono a realizzare gli obiettivi propri della Garanzia infanzia, si aggiungono quelle specifiche definite annualmente nel decreto di riparto.

Entrambi i decreti di riparto destinano il 10% delle risorse alla realizzazione di progetti di mutuo supporto tra famiglie, realizzati tramite i Centri per la famiglia e prevedono che, a tal fine, i Comuni possano avvalersi del *toolkit* "Da Famiglia a Famiglia", predisposto dal Dipartimento, col supporto di UNICEF, nell'ambito della fase pilota italiana della Garanzia infanzia.

Con i decreti di riparto del Fondo per le politiche della famiglia, a firma del Ministro della famiglia, della natalità e delle pari opportunità, sono state assegnate alle regioni, per gli anni 2024 e 2025, risorse pari a euro **28.000.000,00 e a euro 32.000.000,00**. Tra le finalità del citato Fondo rilevano anche: attività di alfabetizzazione digitale a favore dei minorenni erogate dai Centri per la famiglia e attività di prevenzione contro l'uso di sostanze stupefacenti, sempre a cura degli stessi Centri.

c. Ministero dell'Istruzione e del Merito

Per il 2024/2025, il MIM ha predisposto specifici stanziamenti destinati alle scuole paritarie che accolgono alunni con disabilità:

- Euro **163.400.000 complessivi** destinati ai contributi annui per il sostegno di alunni disabili nelle scuole paritarie (Capitolo 1477 – piano gestionale 02) per l’a.s. 2024/2025.
- Queste risorse sono maggiorate di circa **50 milioni di euro** rispetto all’anno precedente e vengono ripartite tra le scuole in base al numero e alla percentuale di alunni con disabilità presenti.

Questi fondi vengono attribuiti agli Uffici Scolastici Regionali (USR), che poi li assegnano alle singole scuole paritarie in base a criteri definiti (numero e percentuale di alunni con disabilità).

Con la legge di bilancio n. 199/2025 sono stati stanziati ulteriori **87,5 milioni di euro** per il triennio 2026-2028, a favore delle scuole paritarie.

Inoltre, con l’intesa raggiunta in Conferenza Unificata nel febbraio 2026, si avvicina la data di operatività del Servizio di sostegno psicologico dedicato agli studenti, attraverso un’apposita “app”. Il servizio è volto a individuare tempestivamente situazioni di disagio personale, a favorire il superamento delle fragilità dell’età evolutiva nei contesti scolastici, anche con riferimento a situazioni di svantaggio socioculturale che ostacolano i processi e la partecipazione alla vita della comunità scolastica. Si tratta di un’iniziativa sperimentale finanziata con uno stanziamento da parte del MIM di **18,5 milioni di euro** a partire dal 2026.

Considerando le attività ricreative, con **400 milioni di euro** complessivi è stato attivato il “Piano estate”, con il finanziamento di progetti - da realizzarsi nel periodo estivo con riferimento agli anni scolastici 2023-2024 e 2024-2025 - finalizzati a favorire l’aggregazione, l’inclusione, la socialità, l’accoglienza e la vita di gruppo. Nella sola estate del 2024, il piano estate ha consentito la realizzazione di 36.973 moduli formativi attivati e 699.077 studenti coinvolti. Nonostante il piano 2024 fosse biennale, nel 2025, proprio in considerazione dell’interesse dimostrato dalle scuole per il piano estate, con decreto del Ministro dell’istruzione e del merito sono stati stanziati ulteriori **150 milioni di euro** che hanno aumentato la consistenza delle risorse a **550 milioni di euro** complessivi.

Per quel che concerne i **Piani Agenda Sud e Agenda Nord** è stato previsto tutto un impegno complessivo di risorse, negli anni 2024 e 2025, pari a **1,046 miliardi di euro**, di cui **577,4 milioni** per Agenda Sud e **468 milioni** per Agenda Nord.

Il decreto-legge n. 127 del 2025, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 164 del 2025, ha previsto l’autorizzazione di spesa, per l’anno 2026, di 3 milioni di euro al fine di proseguire le azioni di contrasto alla dispersione scolastica a beneficio delle scuole ricomprese nel Piano Agenda Sud.

Per assicurare un effettivo prolungamento del “tempo scuola”, e per dare una ulteriore capacità attrattiva alle scuole per contrastare i fenomeni di dispersione e povertà educativa, sono stati fatti imponenti investimenti infrastrutturali, destinando risorse ingenti per palestre (**920 milioni di euro**) e mense (**960 milioni di euro**), ben oltre gli stanziamenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR).

Tra le funzioni di competenza della Direzione generale per lo studente, l’inclusione, l’orientamento e il contrasto alla dispersione scolastica vi è l’erogazione del Fondo per la fornitura gratuita totale o parziale dei libri di testo, in favore degli alunni che adempiono l’obbligo scolastico e per gli studenti della scuola secondaria superiore meno abbienti (in possesso dei requisiti richiesti). Regola tali sovvenzioni l’articolo 27 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e le successive integrazioni e modifiche. Per l’anno scolastico 2026/2027 la legge 30 dicembre 2025, n.199, “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2026 e bilancio pluriennale per il triennio 2026-2028” e il decreto del Ministero dell’Economia e della Finanze del 30 dicembre 2025 di “Ripartizione in capitoli delle unità di voto parlamentare relative al bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2026 e per il triennio 2026-2028” hanno previsto uno stanziamento di **euro 139.000.000,00**.

Il MIM ripartisce ogni anno agli Uffici scolastici regionali le risorse relative al “Fondo permanente per il contrasto del fenomeno del cyberbullismo”, previsto nell’importo di **euro 2.000.000,00** all’articolo 1,

commi 671 e 672, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 al fine di finanziare progetti relativi alla prevenzione e al contrasto del bullismo e del cyberbullismo.

Il Piano Scuola 4.0 ha investito **2,1 miliardi di euro** per la digitalizzazione della didattica e l'innovazione degli ambienti di apprendimento scolastici, garantendo la trasformazione ad oggi di circa 115.000 aule didattiche e spazi scolastici trasformati in ambienti innovativi e integrati con le nuove tecnologie di apprendimento nelle scuole del primo e del secondo ciclo.

Inoltre, sono stati stanziati ulteriori **150 milioni** per gli arredi innovativi dei nuovi asili nido già finanziati nell'ambito del PNRR.

In merito al “**Bonus Nido**”, per l'anno 2025, si riportano a seguire i dati forniti dall'INPS, ente gestore della misura, aggiornati al mese di novembre 2025, relativi ai pagamenti effettuati:

- **euro 551.741.233,56** relativi alla prestazione di cui all'art. 3 del D.P.C.M. del 17.02.2017, riferiti ad un totale di domande accolte e chiuse pari a 563.999 rispetto al totale di 621.078 domande presentate;
- **euro 1.235.400,00** relativi alla prestazione di cui all'art. 4 del D.P.C.M. del 17.02.2017, riferiti ad un totale di domande accolte e chiuse pari a 457 rispetto al totale di 601 domande presentate.

d. Ministero della Salute

Nell'ambito dell'attuazione della Garanzia Infanzia, e con specifico riferimento alle competenze del Ministero della Salute (intesa come accesso tempestivo e appropriato a prevenzione, diagnosi, cura e assistenza, anche in età evolutiva), si evidenziano gli strumenti finanziari e programmatori di rilievo nazionale che concorrono a sostenere interventi in aree particolarmente sensibili per bambini e adolescenti.

Il **Fondo nazionale per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico** istituito con la legge di stabilità 2016 (art. 1, comma 401, Legge n. 208/2015) a favore dell'attuazione della Legge 134/2015 per la diagnosi, cura, abilitazione e assistenza delle persone con disturbi dello spettro autistico, anche per l'età evolutiva.

Precisamente, lo stanziamento è stato di **5 milioni di euro annui** che, nel biennio 2019 e 2020, è stato incrementato a **10 milioni di euro/annui**. Per l'anno 2020 il Governo ha finanziato un fondo aggiuntivo di **10 milioni di euro**. Per le annualità dal 2021 al 2024, lo stanziamento è tornato ad essere di **5 milioni di euro/anno**. Sono state, inoltre, stanziare risorse aggiuntive di **50 milioni di euro** per il 2021 e di **27 milioni di euro** nel 2022.

Tutte le attività finanziate nell'ambito del suddetto Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico, sono state condotte attraverso un efficiente raccordo tra Amministrazione sanitaria centrale (Ministero della Salute), braccio tecnico-scientifico (ISS) e Amministrazione sanitaria locale (Regioni e Province Autonome).

Il **Fondo nazionale per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione** istituito con la Legge di Bilancio 2022 (L. n. 234/2021, art. 1, co. 688) anche per l'età evolutiva. Inizialmente dotato di 25 milioni di euro per gli anni 2022 (**15 milioni di euro**) e 2023 (**10 milioni di euro**). Ulteriormente **incrementato di 10 milioni per l'anno 2024** con la Legge 23 febbraio 2024, n. 18 (conversione del decreto-legge 30 dicembre 2023 n. 215).

Il **Finanziamento del Piano Salute Mentale 2025-2030** con la Legge di Bilancio 2026 (L. n. 199/2025), con una dotazione di **80 milioni di euro** nel 2026, **85 milioni di euro** nel 2027, **90 milioni di euro** nel 2028, e **30 milioni di euro/anno** a partire dal 2029.

Il **Programma 2024 del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM)** del Ministero della Salute. Sono state stanziati circa **835 mila euro** per progettualità concernenti la prevenzione del rischio suicidario giovanile. In particolare, le progettualità si riferiscono a:

Il **Progetto** *“Adolescenza e tentativo di suicidio. Nuovi fattori di rischio maschili e femminili e nuove opportunità per lo sviluppo di programmi di prevenzione e promozione di salute mentale”*, ha previsto un finanziamento pari a **121.659,00 euro**.

Il **Progetto** *“Messa a punto di modelli organizzativi e percorsi di presa in carico precoce, a partire dagli accessi ai Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di adolescenti e giovani adulti con diagnosi di disturbi della relazione emotiva, di personalità ed episodi autolesivi e tentativi suicidari”*, ha previsto un finanziamento pari a **330.000,00 euro**.

Il **Progetto** *“Prevenzione e intervento nei comportamenti autolesivi e suicidari nella rete territorio-ospedale”* ha previsto un finanziamento pari a **384.000,00 euro**.

La **Tutela della salute nei primi 1000 giorni di vita**. Il fondo per lo Screening neonatale esteso è nazionale e, negli anni, è stato alimentato come segue:

- la legge di stabilità 27 dicembre 2013, n. 147 stabilisce un finanziamento di 5 milioni di euro per la realizzazione dello SNE in via sperimentale; La legge 190/2014 incrementa il Fondo sanitario nazionale di ulteriori **5 milioni di euro**, a decorrere dall'anno 2015, aumentando così i fondi per lo SNE a **10 milioni di euro annui**;
- la legge 19 agosto 2016, n. 167 *“Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie”* incrementa il fondo nazionale che, a decorrere dal 2021, è pari a **33.715.000 euro annui**;
- la recente legge finanziaria n.301 del 30-12-2025, commi 952 e 953, istituisce dei fondi per la sperimentazione di nuovi screening neonatali da parte delle Regioni e PPAA.

Il **Piano Oncologico**: decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito con modificazioni dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14, **10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027**.

Il **progetto Baby@net** - *A technology-based National Surveillance Network for the early identification of Autism Spectrum Disorder and other Neurodevelopmental Disorders in at-risk populations*. Nell'ambito dei bandi PNRR (**1 milione di euro**) e nell'ambito del Programma CCM (**214,10 mila euro**), il Ministero della Salute ha inoltre finanziato all'ISS la sorveglianza neuroevolutiva BABY@NET, che, integrata nel sopracitato Network NIDA, prevede il monitoraggio di bambini a rischio per l'autismo e altri disturbi del neurosviluppo dalla nascita fino ai 36 mesi.

A tal fine il Ministero della Salute ha siglato un Accordo di collaborazione con l'ISS, nell'ambito del programma CCM 2021, per la realizzazione del Progetto *“Effetti dell'emergenza pandemica COVID 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze”*. Il progetto è stato finanziato con **550.000,00 euro**.

Al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi e l'attuazione delle azioni strategiche previste dal **Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale 2025–2030** (PANSM 2025–2030), finalizzate al potenziamento e alla qualificazione dell'assistenza integrata a tutela della salute mentale della persona lungo l'intero arco della vita, la Legge di bilancio 2024 ha previsto lo stanziamento di risorse dedicate.

Nello specifico, a decorrere dall'anno 2026 una quota del fabbisogno sanitario nazionale standard è destinata all'implementazione e al rafforzamento delle strategie e degli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza definiti dal Piano. In particolare, le risorse sono quantificate in **80 milioni di euro** per l'anno 2026, **85 milioni di euro** per l'anno 2027, **90 milioni di euro** per l'anno 2028 e **30 milioni di euro annui** a decorrere dall'anno 2029. Per il triennio 2026–2028, una quota pari al 30 per cento degli importi stanziati è espressamente destinata all'attuazione delle azioni di prevenzione previste dal PANSM, al fine di assicurarne la piena realizzazione.

Le risorse verranno ripartite tra le Regioni sulla base di criteri definiti con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano. Con il medesimo decreto sono altresì disciplinate le modalità di monitoraggio dell'attuazione

delle azioni strategiche del PANSM, finalizzate a verificare il recepimento del Piano nella programmazione regionale e il raggiungimento degli obiettivi strategici nazionali.

La medesima Legge di bilancio prevede, inoltre, che, limitatamente alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie connesse all'attuazione delle azioni strategiche del PANSM 2025–2030, nell'ambito delle risorse sopra indicate, sia autorizzato l'impiego di una quota pari a **30 milioni** di euro annui per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e sociosanitario, da destinare ai Servizi di salute mentale, così come definiti dal Piano.

Inoltre, il Fondo per la promozione del benessere e della persona finalizzato a favorire l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche, nonché per il supporto psicologico dei bambini e degli adolescenti in età scolare, ha previsto un finanziamento pari a **20 milioni di euro**.

Inoltre, Il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT) ha adottato Piano Casa Italia, un programma strategico volto a contrastare il disagio abitativo, rilanciare le politiche abitative e riorganizzare l'offerta esistente. Per la fase di avvio e sperimentazione del Piano sono stati destinati i primi **660 milioni di euro**.

Inoltre, in sede di Conferenza Stato-Regioni a dicembre è stato raggiunto un Accordo per destinare all'emergenza casa **700 milioni di euro** di fondi europei dei programmi regionali 2021-2027.

La Legge di bilancio 2026 ha previsto interventi per l'emergenza abitativa stanziando 100 milioni per il 2026 e altri 100 milioni per il 2027, nonché introducendo la possibilità di finanziamenti anche dal lato del Fondo sociale per il clima.

e. Sezione finanziamenti regionali

Nella tabella seguente si riporta l'elenco su base regionale del ciclo di programmazione 21-27, con una selezione del tema inclusione sociale e salute, focus specifico su infanzia. Vengono riportate, laddove disponibili sul [sito](#), le informazioni riguardanti la descrizione degli interventi e l'ammontare del finanziamento totale pubblico.

Figura 9 – Finanziamenti regionali

Regione Abruzzo Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 3.663.355 – Fondi FSE+
Regione Basilicata Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 4.149.273 - Fondi FSE+
Regione Campania Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Centri diurni e servizi per la prima infanzia, asili nido, servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 42.199.735 - Fondi FESR, FSE+
Regione Emilia-Romagna Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Asili nido, servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 104.234.848 - Fondi FESR, FSE+
Regione Friuli-Venezia Giulia Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 536.581 - Fondi FESR, FSE+
Regione Lazio

Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia, asili nido Finanziamento totale pubblico € 617.510 - Fondi FESR, FSE+
Regione Liguria Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado, asili nido, centri diurni e servizi per la prima infanzia Finanziamento totale pubblico € 27.410.890 - Fondi FESR, FSE+, Accordo coesione Liguria
Regione Lombardia Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia, asili nido Finanziamento totale pubblico € 2.632.339 - Fondi FESR, FSE+
Regione Marche Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus: infanzia Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia, asili nido Finanziamento totale pubblico € 771.096 - Fondi FESR, FSE+
Regione Molise Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus infanzia. Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia, asili nido Finanziamento totale pubblico € 495.879 - Fondi FESR, FSE+
Regione Piemonte Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus infanzia. Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 1.863.674 - Fondi FESR, FSE+
Regione Puglia Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus infanzia. Descrizione degli interventi: Centri diurni e servizi per la prima infanzia, Servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 5.522.708 - Fondi FESR, FSE+
Regione Sicilia Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus infanzia. Descrizione degli interventi: Servizi per l'infanzia Finanziamento totale pubblico € 350.000 - Fondi FESR
Regione Toscana Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus infanzia. Descrizione degli interventi: Centri diurni e servizi per la prima infanzia, Servizi per l'infanzia, asili nido Finanziamento totale pubblico € 72.541.943 - Fondi FESR, FSE+
Regione Umbria Ciclo di programmazione 21-27 Tema: inclusione sociale e salute. Focus infanzia. Descrizione interventi: Servizi per l'infanzia, asili nido Finanziamento totale pubblico € 1.901.517 - Fondi FESR, FSE+

5. Monitoraggio

5.1 Progressi compiuti nello sviluppo del quadro di monitoraggio nazionale.

Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (**SIUSS**) è stato istituito con Decreto legislativo n. 147 del 15 settembre 2017, con l'obiettivo di monitorare tutti gli interventi e i servizi sociali e acquisire le informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche sociali, monitorando il rispetto dei Livelli Essenziali delle Prestazioni e disponendo di una base unitaria di dati funzionale alla programmazione e alla progettazione integrata degli interventi.

Il SIUSS si articola in diverse componenti, tra le quali si evidenzia il Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali (**SIOSS**), composto a sua volta da una banca dati dei servizi attivati e da una banca dati delle professioni e degli operatori sociali.

Il SIOSS garantisce una compiuta conoscenza della tipologia, dell'organizzazione e delle caratteristiche dei servizi attivati, inclusi i servizi per l'accesso e la presa in carico, i servizi per favorire la permanenza a domicilio, i servizi territoriali comunitari e i servizi territoriali residenziali per le fragilità, anche nella forma di accreditamento e autorizzazione, nonché delle caratteristiche quantitative e qualitative del lavoro professionale impiegato.

In particolare, l'allegato 1 del SIOSS identifica le forme con cui viene svolto l'esercizio della funzione socioassistenziale, nonché i relativi soggetti attuatori.

L'allegato 2 individua l'elenco degli specifici interventi e servizi sociali, sulla base del Nomenclatore 2013 degli interventi e dei servizi, con l'indicazione anche dell'area di utenza cui i servizi sono rivolti.

Gli allegati 3,4,5 e 6 e l'allegato A riguardante i LEPS, restituiscono informazioni sulle caratteristiche di dettaglio relative a peculiari interventi o servizi e le loro specifiche articolazioni, in particolare garantiscono dati aggiornati sul Segretariato sociale (*all.3*), sul Servizio sociale professionale (*all.4*); sull'Affidamento familiare (*all.5*); sui Servizi residenziali per minorenni (*all.6*), nonché sull'attuazione dei LEPS sui territori (*all.A*). Con Decreto Ministeriale n. 44 del 28 marzo 2025 il sistema è stato implementato con integrazioni al fine di rafforzare ed incrementare l'apporto informativo sui minorenni. La raccolta relativa all'anno 2025 è in corso di avvio.

Sempre nel SIUSS, in aggiunta al SIOSS, si segnala l'operatività della **piattaforma GePi**, piattaforma digitale utilizzata dagli operatori dei Comuni e degli Ambiti Territoriali Sociali per attivare e gestire i Patti per l'inclusione sociale (PaIS).

La Piattaforma è messa a disposizione dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e costituisce parte integrante del nuovo Sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa (SIISL).

GePi consente di gestire le informazioni dei nuclei familiari e le caratteristiche specifiche dei loro diversi componenti, essendo strutturata in modo da supportare il lavoro dei Comuni, nell'ambito delle verifiche di competenza, inerenti la sussistenza di attestazioni sulla condizione di svantaggio e sull'inserimento nei programmi di cura; i controlli anagrafici e la composizione del nucleo familiare, sia in relazione alle richieste di approfondimento da parte di INPS che all'incrocio delle informazioni dichiarate ai fini ISEE con quelle disponibili presso gli Uffici anagrafici.

La piattaforma GePi contribuisce inoltre al monitoraggio e alla valutazione dell'andamento della misura nel suo complesso, anche attraverso l'interoperabilità e la condivisione delle informazioni con le altre piattaforme informatiche delle amministrazioni coinvolte nell'attuazione e, in particolare, delle amministrazioni centrali e dei servizi territoriali.

Come detto, GEPI fa parte del SIUSS, necessario a migliorare la capacità di programmazione degli interventi e dei servizi sociali.

Si segnala inoltre, che il Ministero ha provveduto a completare un processo nazionale teso a implementare una **cartella sociale informatizzata**, sulla quale sono state già adottate specifiche linee guida e avviata una sperimentazione. La cartella sociale rappresenta uno strumento indispensabile per la gestione integrata e coordinata dei servizi sociali e sociosanitari, in particolare a livello degli ATS. Essa, infatti, supporta il servizio sociale nel documentare ogni fase delle attività prestate (accoglienza, valutazione, progettazione, erogazione, monitoraggio), in modo organizzato e condiviso, e sarà sempre più strumento strategico per la riforma dei servizi sociali orientata al rispetto dei LEPS, nonché per garantire l'interoperabilità con il SIUSS (l'anagrafe presso l'Inps delle prestazioni sociali) e le principali banche dati nazionali

5.2 Le variazioni dei valori degli indicatori.

La disanima si focalizza sugli indicatori che permettono una valutazione delle tendenze attraverso serie storiche che facciano apprezzare eventuali cambiamenti, nell'arco temporale di interesse del report, nella capacità di prevenire e combattere l'esclusione sociale garantendo un accesso effettivo da parte dei bambini e ragazzi ad un set di servizi chiave che l'ECG intende promuovere.

Per ciascun indicatore preso in considerazione è stata valorizzata la serie storica più lunga a disposizione a partire dal 2021 – anno di adozione della raccomandazione. Al fine di arricchire l'analisi il target in studio dei bambini e dei ragazzi in condizione di povertà ed esclusione sociale (AROE) in Italia sono presentati, laddove possibile, in un confronto costante e vivo con i pari età dell'Unione europea che vivono tale condizione, nonché con i pari età che non la sperimentano (non AROE) in Italia e nell'Unione europea.

a. Servizi educativi e di cura per la prima infanzia (ECEC)

I bambini di 0-2 anni in condizione di povertà e di esclusione sociale (AROE) che frequentano servizi educativi e di cura per la prima infanzia presentano, negli anni presi in considerazione, un'incidenza sensibilmente crescente e simile, nel 2024, a quella sperimentata dai pari età che sperimentano la stessa condizione nell'Unione europea.

Ciò non di meno, in Italia, la forbice rispetto alla frequenza dei bambini di 0-2 anni non AROE risulta ancora molto significativa, con una differenza in termini percentuali di circa 15 punti, e solo di poco inferiore a quella che caratterizza i due gruppi in studio nell'Unione europea. *Al riguardo, si richiama la Figura 10 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Molto più inclusiva è la situazione che si evince dai dati relativi ai bambini di 3 anni e più, fino all'età dell'obbligo scolastico. In media circa il 90% dei bambini in condizione di povertà ed esclusione sociale (AROE) in Italia frequenta un servizio educativo e di cura per la prima infanzia. Tale incidenza, piuttosto stabile nel tempo, presenta al contempo un ritardo rispetto ai bambini non AROE di circa 5 punti percentuali.

Nel confronto con la situazione media europea emerge come il livello di inclusione dei bambini AROE in Italia nei servizi educativi e di cura per la prima infanzia si pone su valori decisamente più alti di quelli sperimentati dai pari età nella stessa condizione dell'Unione europea e su valori analoghi a quelli sperimentati dai bambini non AROE nell'Unione europea, marcando la forte propensione e capacità inclusiva della scuola dell'infanzia italiana. *Al riguardo, si richiama la Figura 11 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

b. Attività educative e scolastiche

L'inclusione scolastica non si sostanzia solo negli elevati tassi di iscrizione ma con la piena partecipazione dei bambini e dei ragazzi alle attività educative e scolastiche proposte dalla scuola.

In tal senso, nel periodo 2021-2024 in Italia diminuisce la quota di bambini e ragazzi di età inferiore ai 16 anni in condizione di povertà ed esclusione sociale (AROE) che soffrono della forzata mancanza di accesso alle gite scolastiche e agli eventi scolastici non gratuiti. È una diminuzione che si registra anche nel resto dell'Unione europea sebbene su livelli di esclusione che restano più elevati.

La condizione dei bambini e dei ragazzi AROE, in Italia come nell'Unione europea, presenta però un forte ritardo rispetto ai pari età non AROE, in considerazione del fatto che le incidenze per i non AROE sono estremamente più basse – attorno all'1% - e indicative della marginalità del fenomeno tra i bambini e i ragazzi non contraddistinti da fenomeni di povertà ed esclusione sociale. *Al riguardo, si richiama la Figura 12 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Sul complementare fronte delle attività ricreative si ripropongono analoghe considerazioni. A peggiorare il quadro per i bambini e i ragazzi in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROE) in Italia, l'evidenza che il sofferto mancato accesso alle attività ricreative interessa una platea più ampia – doppia rispetto a quella relativa a gite scolastiche ed eventi scolastici – e in crescita nel tempo – circa un quarto dei bambini e ragazzi di età inferiore a 16 anni AROE nel 2024. *Al riguardo, si richiama la Figura 13 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Un ultimo indicatore di interesse riguarda i giovani che abbandonano precocemente l'istruzione e la formazione – ovvero hanno conseguito al massimo l'istruzione secondaria inferiore e non sono

coinvolti in ulteriori percorsi di istruzione o formazione nel corso delle quattro settimane precedenti l'intervista. In linea con quanto previsto dal Consiglio d'Europa¹⁷, in Italia la quota di giovani che abbandona precocemente l'istruzione e la formazione è andata progressivamente a ridursi, restringendo la forbice rispetto ai coetanei dell'Unione europea e approssimandosi, presumibilmente, a raggiungere la soglia prefissata in anticipo rispetto alla previsione dell'anno 2030. *Al riguardo, si richiama la Figura 14 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

c. Almeno un pasto sano a scuola ed una sana nutrizione

Gli indicatori presentati in questa sezione possono essere utilizzati come proxy per avere una visione, non solo sulla fornitura di pasti sani ogni giorno di scuola, ma anche sull'accesso a pasti sani al di fuori dei giorni di scuola, e più in generale su un'alimentazione sufficientemente sana.

Per i bambini e i ragazzi di età inferiore ai 16 anni in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROPE) in Italia si registra un dimezzamento dell'incidenza di quanti non possono permettersi frutta o verdura una volta al giorno, con un valore che si posiziona nel 2024 su un'incidenza del 2,1%. Si tratta di un valore significativamente più basso di quello registrato nell'Unione europea dai bambini e ragazzi in condizioni di povertà ed esclusione sociale, e simile a quello sperimentato dai coetanei non AROPE per i quali l'incidenza, in Italia come in Europa, risulta inferiore all'1%. *Al riguardo, si richiama la Figura 15 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Un discorso analogo vale anche per la possibilità di consumare un pasto a base di carne, pollo o pesce una volta al giorno. In Italia, i bambini e i ragazzi di età inferiore ai 16 anni in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROPE) che non possono permettersi un pasto a base di carne, pollo o pesce una volta al giorno diminuiscono, posizionandosi nel 2024 su un'incidenza del 6,3%.

L'incidenza registrata in Italia sul target AROPE è più bassa di quella registrata nell'Unione europea, ma resta significativamente superiore a quella vissuta dai coetanei non AROPE per i quali il valore, in Italia come in Europa, risulta inferiore all'1%. *Al riguardo, si richiama la Figura 16 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

d. Servizi sanitari e salute

Sul fronte della salute e dell'offerta dei servizi sanitari, un primo indicatore utilizzato mostra l'andamento dell'incidenza dei bambini e di ragazzi di età inferiore ai 16 anni relativamente allo stato di salute percepito come molto buono in base alla valutazione fornita da un adulto che vive nella stessa famiglia.

Ciò che emerge con tutta evidenza è il generalizzato peggioramento occorso tra il 2021 e il 2024 su tutti i target di bambini e ragazzi presi in considerazione. Ciò premesso è del tutto evidente quanto il più drastico calo si registri proprio in riferimento ai bambini e ragazzi in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROPE) in Italia, con un valore che diminuisce fortemente di circa 20 punti percentuali. *Al riguardo, si richiama la Figura 17 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Una maggiore stabilità contraddistingue le incidenze relative alle esigenze insoddisfatte di esami o trattamenti medici. Il target dei bambini e dei ragazzi in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROPE) in Italia presenta un valore doppio rispetto ai coetanei non AROPE che al contempo fanno segnare la più evidente tendenza di incremento del fenomeno. *Al riguardo, si richiama la Figura 18 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

e. Adeguate condizioni abitative

¹⁷ Nel febbraio 2021 il Consiglio d'Europa ha approvato la risoluzione su un quadro strategico per la cooperazione europea in materia di istruzione e formazione verso lo Spazio europeo dell'istruzione e oltre (2021-2030), nel quale si fissa un nuovo obiettivo a livello di UE: la quota di abbandoni prematuri dell'istruzione e della formazione dovrebbe essere inferiore al 9% entro il 2030.

Gli indicatori presentati in questo paragrafo hanno a che fare con diversi aspetti dell'abitare, da quelli connessi al costo da sostenere e dunque alla quadratura del bilancio familiare, a quelli più qualitativi inerenti alle condizioni abitative di sovraffollamento nonché all'adeguato riscaldamento degli ambienti.

Sul primo aspetto, in Italia, l'andamento dell'incidenza di bambini e ragazzi di età inferiore ai 18 anni in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROPE) che vivono in famiglie che devono far fronte a un eccessivo costo dell'alloggio mostra una iniziale riduzione che si stabilizza su un valore attorno al 15%, e che risulta sensibilmente più basso di quello sperimentato tra i pari età dell'UE.

D'altro canto, è un valore quello dei bambini e dei ragazzi in condizione di povertà ed esclusione sociale (AROPE) in Italia molto più elevato di quelli registrati tra i coetanei non AROPE che vivono nell'Unione europea e ancor più in Italia. *Al riguardo, si richiama la Figura 19 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Peculiare della situazione italiana è il fenomeno del sovraffollamento degli alloggi. Circa il 50% dei bambini e dei ragazzi di minore età in condizioni di povertà e di esclusione sociale (AROPE) vivono in alloggi sovraffollati, un'incidenza sensibilmente più elevata di quella riscontrata sugli altri target di minorenni qui presi in considerazione.

Al riguardo sembra utile segnalare che il ritardo italiano è ben visualizzato dalla ridotta forbice esistente tra l'incidenza di bambini e ragazzi di minore età in condizioni di povertà e di esclusione sociale (AROPE) nell'Unione europea che vivono in alloggi sovraffollati e l'incidenza dei pari età italiani che vivono il sovraffollamento pur non essendo AROPE. *Al riguardo, si richiama la Figura 20 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

Infine, in merito al vivere in famiglie che non riescono a mantenere la casa adeguatamente calda, l'indicatore a disposizione indica un sensibile svantaggio dei bambini e dei ragazzi di minore età in condizioni di povertà ed esclusione sociale (AROPE), sia in Italia che nell'Unione europea, e che nel nostro Paese riguarda mediamente un bambino AROPE ogni cinque. *Al riguardo, si richiama la Figura 21 contenuta nell'Allegato al presente rapporto di monitoraggio.*

6. Governance e coinvolgimento delle parti interessate

a. Principali strutture di coordinamento e partecipazione

Al fine di assicurare un'attuazione coordinata, partecipata e coerente della Garanzia europea per l'infanzia a livello nazionale, è stata progressivamente definita una struttura di *governance* articolata, fondata sul coinvolgimento delle Amministrazioni competenti, delle Regioni, degli enti locali e dei soggetti del Terzo settore. Tale assetto organizzativo è stato concepito per garantire un efficace coordinamento istituzionale, il raccordo con i livelli territoriali e il monitoraggio sistematico delle misure previste dal PANGI, nonché per favorire la coerenza con la programmazione nazionale in materia di infanzia e adolescenza.

In questo quadro si inseriscono i principali organismi e gruppi di lavoro che hanno contribuito alla definizione, all'implementazione e al monitoraggio del Piano, assicurando continuità istituzionale, integrazione tra politiche settoriali e allineamento con gli indirizzi europei. Di seguito si richiamano le strutture di *governance* maggiormente rilevanti e le relative funzioni.

Il **Gruppo "Politiche e interventi sociali in favore dei minorenni in attuazione della Garanzia Infanzia"** (istituito con D.M. 29 ottobre 2021 e aggiornato con D.M. 21 settembre 2022), che ha contribuito alla redazione del PANGI, con un coinvolgimento interistituzionale e del Terzo settore.

La **Cabina di Regia nazionale PANGI**, istituita nel settembre 2022 e successivamente rinnovata con decreto interministeriale dell'ottobre 2023 (registrato dalla Corte dei conti il 21 novembre 2023), con indicazione della composizione e delle principali funzioni (supporto al coordinamento nazionale, raccordo con lo **Youth Advisory Board** (YAB), monitoraggio e valutazione, contributo alla raccolta informativa, revisione periodica del Piano e interlocuzione con le Regioni). La Cabina di regia si è riunita con cadenza regolare, almeno un paio di volte l'anno, costituendo un momento stabile di

coordinamento interistituzionale. Tali riunioni hanno rappresentato l'occasione per le Amministrazioni centrali di effettuare un aggiornamento congiunto sullo stato di attuazione della Garanzia Infanzia, condividere elementi informativi e criticità emerse nell'implementazione delle misure, nonché confrontarsi sulle azioni di rafforzamento necessarie. In tale sede, inoltre, sono stati individuati ambiti di miglioramento e definite le principali linee di lavoro e priorità operative da orientare alle programmazioni future.

Il **sottogruppo** dedicato all'attuazione del Piano nell'ambito della Rete per la protezione e l'inclusione sociale, costituito nel gennaio–febbraio 2023, ritenuto coerente con l'indirizzo europeo verso strutture subnazionali e utile anche al raccordo con la programmazione nazionale e con lo sviluppo dei sistemi informativi.

Il ruolo dell'**Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza** (ONIA), ricostituito nel 2023, con richiamo al collegamento tra PANGI e pianificazioni esistenti (in particolare il nuovo 6° PNIA). La Rete e l'ONIA costituiscono contesti permanenti di condivisione e co-programmazione.

b. Consultazioni con le parti interessate

Al fine di descrivere gli strumenti di confronto e partecipazione che affiancano i meccanismi istituzionali di governance e contribuiscono al processo attuativo e di monitoraggio, si riportano di seguito i principali contesti permanenti e gli organismi partecipativi.

Lo **YAB**, che contribuisce al processo attuativo con indagini, contenuti e raccomandazioni (con focus su salute mentale, scuola aperta, spazi aggregativi, comunicazione), sollecitando, tra l'altro, servizi di supporto psicosociale accessibili e un rafforzamento delle azioni di promozione del benessere, oltre a proposte sul diritto allo studio e su approcci didattici inclusivi. Nel periodo considerato si sono svolte riunioni sia online sia in presenza (settembre 2024 e marzo 2025), in parte in sessioni di lavoro riservate e in parte in interlocuzione con soggetti istituzionali, al fine di approfondire con maggiore precisione le principali criticità che interessano gli adolescenti e di orientare raccomandazioni e iniziative su temi quali benessere psicosociale, accesso ai servizi, spazi di aggregazione e benessere digitale.

La **Youth Conference nazionale Care Leavers**, che ha fornito spunti utili al monitoraggio, segnalando la necessità di ascolto non giudicante, il rafforzamento del supporto psicologico nelle scuole, l'importanza del diritto al gioco e di spazi accessibili, nonché l'esigenza di luoghi di studio con supporto adulto e di attenzione all'educazione economico-finanziaria; viene inoltre richiamata la richiesta di potenziare alcuni servizi (servizi sociali, consultori, spazi aggregativi e sportelli psicosociali nelle scuole, e una piattaforma online tra pari).

7. Azioni Previste

Si precisa che allo stato attuale non risultano pervenute proposte volte alla modifica o all'integrazione del PANGI.

a. Ministero del Lavoro e della Politiche sociali

Il **Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali** ha previsto per coloro che si avvicinano alla maggiore età inseriti in progetti di tutela, l'esperienza acquisita con il Progetto nazionale *“Interventi in via sperimentale in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivano fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria”* (Sperimentazione care leavers), sostenuto con le risorse specifiche destinate dal Fondo povertà, indica l'esigenza di poter ampliare tale modello di intervento anche a beneficio di ragazzi e ragazze in carico ai servizi sociali, con particolare riferimento al progetto per l'autonomia, ai dispositivi di accompagnamento e alla figura del tutor per l'autonomia.

Il MLPS sta predisponendo un avviso per la presentazione di progetti a valere sul Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) e sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), finalizzati all'accompagnamento sociale ed educativo di ragazzi e ragazze in carico al servizio sociale. Tale avviso, che intende mettere a valore l'esperienza e le riflessioni scaturite da *care leavers* e operatori nell'ambito della

Sperimentazione, coinvolgerà, rispetto a questa, una platea più ampia di ragazzi sia in termini di età che di criteri di inclusione.

b. Dipartimento per le Politiche della famiglia

Il **Dipartimento per le Politiche della famiglia**, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 14, co. 1, del già richiamato decreto-legge n. 123 del 2023, sta elaborando Linee guida rivolte ai fruitori di dispositivi di comunicazione elettronica e di applicazioni di controllo parentale, con particolare attenzione agli educatori, alle famiglie e ai minori stessi.

Inoltre, il Tavolo tecnico per la prevenzione e il contrasto del bullismo e del cyberbullismo, di cui alla l. n. 71 del 2017, sta elaborando un piano di azione integrato per il contrasto e la prevenzione del bullismo e del cyberbullismo

Il Dipartimento per le Politiche della famiglia sta attualmente elaborando una versione *easy to read* del succitato 6° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2025-2027

Il Dipartimento per le Politiche della famiglia, inoltre, provvederà all'elaborazione delle relazioni annuali alle Camere previste dalla seguente normativa: legge 3 agosto 1998 n. 269 (Relazione al Parlamento sull'attività di coordinamento di cui all'art. 17, co. 1, della legge 3 agosto 1998, n. 269, Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di schiavitù); decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123 (Relazione al Parlamento sull'attuazione degli articoli 13, 13-bis e 14 del decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123, Misure urgenti di contrasto al disagio giovanile, alla povertà educativa e alla criminalità minorile, nonché per la sicurezza dei minori in ambito digitale); decreto legislativo 12 giugno 2025, n. 99 (Relazione contenente un rapporto di sintesi con i risultati delle indagini svolte dall'ISTAT, comprensivo di una sezione sullo stato di attuazione delle misure in materia di contrasto e prevenzione dei fenomeni del bullismo e del cyberbullismo, anche in riferimento a quelle che hanno coinvolto le scuole secondarie di primo e secondo grado, e del loro impatto).

Inoltre, è in fase di finalizzazione l'elaborazione della relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge n. 285 del 1997, relativa all'anno 2024.

Infine, si dà atto che sono state avviate le attività per l'implementazione dei su richiamati Piani nazionali di competenza del Dipartimento, le cui linee di attuazione sono state presentate ai competenti Osservatori nazionali nel mese di gennaio 2026.

c. Ministero della Salute

Per quel che concerne il Ministero della Salute, in ambito di **prevenzione**, attualmente, è in fase di adozione il nuovo PNP 2026-2031. Mentre considerando il **tema della salute mentale**, le azioni future mirano a rafforzare *governance*, monitoraggio, prevenzione e inclusione degli adolescenti vulnerabili, e ad implementare strategie volte all'intercettazione precoce del disagio e alla diagnosi e presa in carico tempestive.

Inoltre, per la **tutela della salute nei primi 1000 giorni di vita**, si rammenta lo screening neonatale esteso. Nel giugno 2021, il Gruppo di Lavoro SNE ha formulato la raccomandazione nazionale per l'estensione dello screening neonatale alla diagnosi precoce della malattia neuromuscolare genetica Atrofia Muscolare Spinale – SMA, da inserire nella lista delle malattie candidabili all'aggiornamento del panel.

Successivamente, **il Gruppo di Lavoro ha identificato le seguenti malattie candidabili alla estensione dello screening neonatale**, appartenenti alle famiglie di malattie indicate nella legge 167/2016 quali:

i) immunodeficienze congenite severe:

- immunodeficienze combinate gravi (SCID);
- deficit di adenosina deaminasi (ADA-SCID) e deficit di purina nucleoside fosforilasi (PNP-SCID);

ii) malattie metaboliche ereditarie:

- iperplasia Surrenalica Congenita da deficit della 21-Idrossilasi (SAG);
- adrenoleucodistrofia legata all'X (X-ALD)

iii) malattie da accumulo lisosomiale:

- mucopolisaccaridosi tipo 1 (MPS I);
- malattia di Fabry (MF);
- malattia di Gaucher – Deficit di glucocerebrosidasi;
- malattia di Pompe (Glicogenosi tipo 2).

In merito, la Commissione LEA ha provveduto tempestivamente, nel 2023, ad approvare la proposta di aggiornamento dei LEA.

Le azioni future mirano alla realizzazione sul territorio nazionale dello screening neonatale, esteso alle nuove malattie oggetto della proposta di aggiornamento LEA, quali la Atrofia Muscolare Spinale – SMA (inserita nel decreto ministeriale di aggiornamento dei LEA) e le già citate ulteriori 8 malattie (inserite nel DPCM di aggiornamento dei LEA), con la previsione e lo stanziamento di specifiche risorse a carico della finanza pubblica. Ambedue i decreti (DM e DPCM) sono stati approvati il 23 ottobre 2025 in Conferenza Stato Regioni, a seguito della complessa istruttoria prevista dalla legge.

d. Azione interministeriale. Le Équipe psico-socio-sanitarie

È in fase di considerazione anche la proposta interministeriale della Coordinatrice nazionale della Garanzia Infanzia, Prof. Maria Burani Procaccini, ossia l'istituzione di **équipe psico-socio-sanitarie fisse nelle scuole**. Infatti, nel contesto del crescente disagio giovanile, appare sempre più evidente come le cause siano molteplici e interconnesse, includendo fattori relazionali, sociali e culturali che incidono sulla costruzione dell'identità e sul benessere psicologico degli adolescenti. In tale quadro, assume particolare rilievo la tenuta dei principali presidi educativi e di socializzazione.

È importante notare come, in molti casi, la famiglia abbia progressivamente perso il proprio ruolo primario nell'educazione e come la scuola, da sola, non riesca più a colmare tale vuoto.

Queste équipe dovrebbero essere strutturate in modo permanente e non legate a progettualità temporanee, così da garantire una presenza continuativa.

L'obiettivo è assicurare che studenti e genitori possano contare su un punto di ascolto e di supporto sempre accessibile, anche per segnalazioni informali o per situazioni indirette (ad esempio, il disagio di un compagno di classe).

Alla luce di questa emergenza, la Coordinatrice nazionale della Garanzia Infanzia, ha quindi proposto l'elaborazione congiunta, in collaborazione con i quattro Ministeri competenti, di un piano per l'istruzione di équipe psico-sociosanitarie negli istituti scolastici.

Tali équipe dovranno fungere da un punto di riferimento non solo per i giovani, ma anche per le famiglie e il corpo docente, offrendo supporto e strumenti concreti per affrontare situazioni di disagio e prevenire fenomeni di devianza. Questo processo dovrebbe avviarsi attraverso l'attuazione di esperienze pilota, selezionando alcuni istituti scolastici per avviare una graduale ridefinizione del ruolo della scuola, affinché questa risulti maggiormente integrata con i bisogni specifici delle comunità locali, con l'obiettivo ultimo di elaborare un modello stabile e replicabile di intervento territoriale.

8. Buone pratiche

Le Linee di indirizzo per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, le linee di indirizzo per l'affidamento familiare e le Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali sono dispositivi di *soft law* approvati in Conferenza Unificata Stato-Regioni e sono il frutto di un lavoro collegiale e pluriennale realizzato in seno a tavoli istituzionali nazionali presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con la partecipazione di tutti i soggetti protagonisti dei processi delineati dai documenti. Tali strumenti possono essere considerati una buona pratica, perché guardano in modo circolare all'area della prevenzione e della tutela, perseguendo la finalità di favorire un diffuso investimento nell'infanzia e nella genitorialità, promuovendo innovazione nell'intervento preventivo con le famiglie c.d. negligenti e nei casi di allontanamento dei minorenni dalla famiglia di origine, favorendo l'armonizzazione nelle diverse aree geografiche e nei diversi assetti organizzativi dei servizi presenti nel Paese. Ciò al fine di fornire orientamenti e indirizzi attuativi omogenei rispetto agli interventi rivolti alle famiglie e ai minorenni, migliorando l'organizzazione ed il funzionamento dei

percorsi di accompagnamento, definendo la governance nazionale e locale con l'obiettivo di sviluppare un sistema di interventi uniforme ed efficacemente integrato.

La **Rete protezione e inclusione sociale**, istituita con D.lgs.147/2017 è l'organismo deputato al coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali e rappresenta una buona pratica di sistema perché garantisce un efficace raccordo tra i diversi livelli di governo nel rispetto del disegno delle competenze sancite dalla Costituzione.

La Rete ha funzioni di programmazione strategica (elabora il piano nazionale interventi e servizi sociali) garantendo un Sistema di *governance* verticale multilivello (dal centrale al locale) e orizzontale (attuando il principio di sussidiarietà orizzontale). Ha, inoltre, funzione di integrazione tra le Istituzioni per favorire la multidisciplinarietà degli interventi di accompagnamento e presa in carico, nonché il coordinamento delle misure nazionali e svolge un costante monitoraggio e un'azione di *accountability* delle Politiche finanziate dai fondi nazionali, attraverso i suoi sistemi informativi (SIUSS), rendendo i territori responsabili degli obiettivi specifici e legando i finanziamenti alla reale erogazione delle prestazioni/servizi.

DesTEENazione-Desideri in azione può esser considerato una buona pratica perché apporta innovazione nel disegno di servizi multidimensionali destinati agli adolescenti, (*si consideri il par. 3.1.2 a*), il progetto promuove Innovazione sociale perché introduce un cambio di paradigma nel modo in cui i servizi pubblici si relazionano con gli adolescenti, promuovendo un servizio partecipativo e integrato, considerando gli adolescenti non come utenti "passive" e meri destinatari, ma come protagonisti fin dalla fase di programmazione degli interventi.

Procedure di coprogettazione con Enti del terzo settore realizzate in relazione al dispositivo socio educativo per il contrasto della povertà educativa e per l'attuazione degli interventi per le famiglie con figli 0-3 e primi 1000 giorni (*si vedano i dettagli al par. 3.1.2 del presente doc*): tali esperienze sono promosse come buone pratiche in particolare in virtù dell'approccio innovativo che mira ad attuare la piena sussidiarietà orizzontale prevista dall'art. 55 del Codice del terzo settore che modifica il ruolo degli ETS da meri esecutori a partner di progettazione, mettendo a disposizione risorse proprie e competenze territoriali per incrementare l'efficacia degli interventi, raccogliendo "buone pratiche" e trasformandole in "buone *policy*".

I Centri per la famiglia, previsti dall'articolo 1, comma 1250, lettera e-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono presidi territoriali dedicati all'ascolto, all'orientamento e al supporto delle famiglie. Sono strutture facilmente accessibili, non stigmatizzanti, nei quali le famiglie possono trovare informazioni e consulenza, nonché accompagnamento lungo tutto il percorso di crescita dei figli, dalla nascita fino all'adolescenza. Tali Centri, che svolgono un importante ruolo di sostegno e indirizzo delle famiglie, assolvono anche una funzione rilevante nell'intercettazione precoce dei bisogni e nell'alfabetizzazione su temi quali l'uso consapevole della rete e dei *device* digitali e la prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope.

In tale ambito, il Dipartimento per le Politiche della famiglia, consapevole della programmazione delle regioni su tali Centri, ha promosso, negli ultimi anni, un'azione di rafforzamento e sviluppo della rete dei Centri, con l'obiettivo di favorirne una maggiore diffusione territoriale, migliorarne l'integrazione con i servizi locali e consolidarne il ruolo.

Gli interventi del Dipartimento si configurano come azioni di sistema volte al potenziamento e alla diffusione dei Centri per la famiglia e alla definizione di un quadro organico delle loro funzioni e modalità operative, attraverso strumenti normativi, risorse dedicate e attività di coordinamento con Regioni ed enti locali, con l'obiettivo di rafforzarne il ruolo quali presidi territoriali di innovazione sociale e di sostegno alla genitorialità, capaci di rispondere in modo integrato ai bisogni educativi, relazionali e sociali delle famiglie e di contribuire, negli ambiti di competenza del Dipartimento, all'attuazione della Raccomandazione (UE) 2021/1004 sulla Garanzia europea per l'infanzia.

In questa prospettiva si collocano, tra l'altro, le misure previste dal decreto-legge 15 settembre 2023, n. 123, convertito dalla legge 13 novembre 2023, n. 159, che attribuiscono ai Centri funzioni di consulenza e servizi di alfabetizzazione mediatica e digitale dei minorenni, con particolare attenzione alla loro protezione da contenuti violenti o pornografici *online*.

Come già illustrato nel presente rapporto, il Dipartimento ha sostenuto il rafforzamento della rete dei Centri anche attraverso risorse dedicate, tra cui i finanziamenti regionali pari a 28.000.000 di euro nel 2024 e 32.000.000 di euro nel 2025, provenienti dal riparto del Fondo per le politiche della famiglia. Inoltre, ha destinato, sempre negli anni 2024 e 2025, una quota specifica del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, pari al 10% dell'importo totale, alla realizzazione di progetti di mutuo supporto tra famiglie da avviarsi nei Centri per la famiglia, anche avvalendosi del *toolkit* "Da Famiglia a Famiglia", elaborato dal Dipartimento con il supporto dell'UNICEF Italia, nell'ambito della fase pilota della Garanzia europea per l'infanzia.

Si segnala, infine, che anche i recenti piani nazionali di settore si muovono in questa Direzione. Il Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2025–2027 rafforza ulteriormente questa impostazione, attribuendo ai Centri un ruolo fondamentale nell'informare in merito ai servizi presenti sul territorio per i "primi mille giorni" di vita; nel promuovere competenze genitoriali; nell'offrire servizi di ascolto e *counselling* per adolescenti e genitori nonché servizi dedicati alla prevenzione delle sostanze psicotrope. Inoltre, grazie ad avvisi pubblici e finanziamenti specifici promossi dal Dipartimento, i Centri stanno avviando specifiche attività e interventi a favore dei minorenni vittime o potenziali vittime di violenza sessuale, nonché a sostegno delle loro famiglie e degli adulti di riferimento.

Nel loro complesso, questi interventi contribuiscono a definire i Centri per la famiglia come nodi strategici di una rete territoriale integrata tra servizi sociali, educativi e comunità locali, configurandoli sempre più come presidi strutturati di prossimità per la prevenzione, l'ascolto, l'accompagnamento delle famiglie e la promozione del benessere dei minorenni, anche al fine di prevenire ogni forma di abuso e violenza sessuale *online*.

Quanto rappresentato evidenzia come il ruolo dei Centri per la famiglia si stia progressivamente consolidando come una buona pratica nell'ambito delle politiche di tutela dei minorenni e di sostegno alla genitorialità.

Inoltre, nel quadro delle buone pratiche, il Dipartimento per le Politiche della famiglia ha elaborato e pubblicato sul proprio sito *internet* la Guida per genitori e adulti di riferimento "[Luci e ombre di una generazione interconnessa. Cyberbullismo impara a conoscerlo](#)". La Guida vuole essere uno strumento utile alle famiglie al fine di comprendere il fenomeno del cyberbullismo e orientarsi rispetto a conseguenze e implicazioni sul benessere psicofisico dei propri figli. Nel 2025, il Dipartimento ha aggiornato la Guida, alla luce delle disposizioni introdotte dalla legge n. 70 del 2024, con riferimenti espressi al tema del bullismo, accanto al cyberbullismo: la nuova versione, dal titolo "[Rompere il silenzio, vincere la paura](#)", è stata pubblicata sul sito *internet* del Dipartimento. Si tratta di uno strumento pratico e concreto destinato a genitori e adulti di riferimento per contrastare i fenomeni del bullismo e cyberbullismo. La pubblicazione, parte integrante delle iniziative istituzionali per la protezione delle persone di minore età, offre indicazioni utili ed efficaci per riconoscere i segnali di disagio nei ragazzi, comprendere le situazioni di rischio e intervenire in modo consapevole e tempestivo.

Il Dipartimento per le Politiche della famiglia, nel corso del 2025, ha elaborato e pubblicato sul proprio sito *internet* il "Set informativo sul *parental control*, ex articolo 13, comma 3, del decreto-legge 15 settembre 2023 n. 123, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 novembre 2023, n. 159". Il Set informativo è volto ad aggiornare e integrare le informazioni già pubblicate sul sito *internet* istituzionale del Dipartimento e si pone quale coerente complemento delle Linee guida dell'Autorità garante delle comunicazioni (AGCOM) di cui all'Allegato A alla delibera n. 9/23/CONS.

Il Dipartimento per le Politiche della famiglia ha realizzato e pubblicato sul proprio sito istituzionale la Guida per ragazze e ragazzi al Piano nazionale di prevenzione e contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale dei minori 2025–2027 che mira a illustrare a bambini e adolescenti, quale strumento *easy to read*, le azioni previste dal Piano nazionale per la difesa e la tutela dei minorenni, contribuendo, così, a una maggiore consapevolezza sull'abuso e sullo sfruttamento sessuale in loro danno.

In ambito di tutela della **salute mentale degli adolescenti** si evidenzia il progetto “**Mettere la salute mentale e il benessere psicosociale degli adolescenti in Italia al primo posto**”, promosso dal Ministero della Salute, dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e da ProMIS, finanziato dall'Unione Europea tramite il Technical Support Instrument (TSI) e implementato da UNICEF, con l'obiettivo di promuovere un **approccio integrato tra servizi sanitari, educativi e sociali in materia di benessere e salute mentale degli adolescenti**, per costruire un sistema di supporto efficace, accessibile e centrato sui bisogni dei giovani.

Attraverso una mappatura regionale dei servizi esistenti e l'analisi di casi studio significativi, il progetto ha individuato fattori abilitanti e barriere all'integrazione, fornendo una base solida per **raccomandazioni operative** orientate a un modello di presa in carico più coeso, accessibile e realmente centrato sui bisogni dei giovani.

Questi risultati si inseriscono pienamente nel quadro delle più recenti analisi internazionali, che evidenziano il peso crescente dei disturbi mentali in termini di disabilità e costi sociali ed economici. In tale contesto la salute mentale deve essere considerata parte integrante della salute complessiva, profondamente influenzata dai determinanti sociali, economici, culturali e ambientali, e come richieda strategie globali e intersettoriali, fondate su un autentico approccio di *whole-of-government* e *whole-of-society*.

In questo senso, le raccomandazioni presentate rappresentano un contributo concreto e coerente con gli indirizzi dei principali documenti strategici internazionali ed europei, che promuovono il principio della “**salute mentale in tutte le politiche**”, ponendo al centro una governance efficace, servizi integrati, programmi strutturati di promozione e prevenzione e un forte investimento in conoscenza, dati e ricerca, con particolare attenzione ai giovani e ai gruppi più vulnerabili.

Un elemento distintivo del progetto è stato il **coinvolgimento diretto degli adolescenti**, consultati in diversi momenti per raccogliere le loro opinioni e priorità. Questo approccio ha permesso di orientare l'analisi verso aspetti ritenuti significativi dai ragazzi, rafforzando al contempo il loro senso di appartenenza e protagonismo.

Il convegno conclusivo del progetto ha avuto luogo il 28 gennaio 2026 presso la sede del Ministero della Salute.

9. Conclusioni

Alla luce degli elementi che complessivamente emergono dal presente documento e considerando il biennio marzo 2024- marzo 2026, può concludersi che l'Italia agisca sia sul piano programmatico che su quello attuativo in modo pienamente coerente con le priorità delineate dalla Raccomandazione del Consiglio che istituisce la Garanzia Infanzia. Nel corso degli anni, ha progressivamente sviluppato un insieme organico di misure pianificate e programmate dalle Amministrazioni centrali coinvolte, attraverso strumenti e interventi orientati a garantire alle persone di minore età, con particolare riguardo a quelli che versano in condizioni di vulnerabilità o rischio di esclusione sociale, un accesso effettivo ai servizi essenziali, opportunità educative adeguate e sistemi di protezione coerenti con gli obiettivi definiti a livello europeo.

La presente relazione di monitoraggio evidenzia, in primo luogo, che le politiche adottate non si riferiscono ad iniziative isolate o frammentarie ma si inquadrano in un quadro di azioni complessivamente coerenti, integrate e strutturate, nel quale convergono iniziative di carattere normativo e programmatico con relativi investimenti finanziari che incidono sul potenziamento dei servizi a livello territoriale. Tale approccio di sistema dimostra che l'ordinamento italiano non si è

limitato a un recepimento formale degli obiettivi europei, ma ha dato avvio a un percorso di attuazione sostanziale, volto a incidere concretamente sulle condizioni di vita, di crescita, di istruzione e di protezione dei bambini e degli adolescenti.

Più precisamente, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali nell'ambito del Piano Nazionale Inclusione 2021-2027 ha programmato specifiche azioni nell'ambito della **Priorità 2 "Child Guarantee"** (tra queste vi sono numerosi avvisi già indicati nella sezione ad hoc 3.1.2). In termini generali, si tratta di azioni di contrasto alla povertà educativa, alla promozione dell'inclusione sociale, alla valorizzazione dei desideri, delle competenze e delle passioni dei bambini e delle bambine, al sostegno precoce alla genitorialità e della tutela dei minori che vivono in contesti di forte fragilità territoriale e sociale.

Inoltre tali iniziative, sono state integrate ed inquadrate nella più ampia programmazione delle politiche sociali a favore dell'infanzia e dell'adolescenza che si collocano all'interno della cornice del **Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026**, strumento che definisce le priorità, gli indirizzi e le modalità di utilizzo delle risorse per garantire servizi sociali uniformi e di qualità su tutto il territorio italiano con azioni integrate finalizzate a prevenire e contrastare povertà ed esclusione sociale. In tale cornice, si evidenzia che una quota non inferiore al 50% per anno del **Fondo nazionale per le politiche sociali** è stata vincolata nel triennio 2024-2026 per interventi in favore di infanzia, adolescenza e famiglia, inoltre anche il **Fondo per la lotta alla povertà dedica ingenti risorse destina ingenti risorse per interventi di sostegno ed accompagnamento socioeducativo e di educativa domiciliare in favori di bambini/e e ragazzi/e.**

Il documento di programmazione nazionale, che contiene sia Il **Piano Sociale nazionale** che il **Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà** si concentra su alcune aree prioritarie. In primis, il processo attuativo e di sostegno ai LEPS, in particolare, il **LEPS di Prevenzione allontanamento familiare - P.I.P.P.I.** finalizzato a rispondere al bisogno di ogni bambino di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e "nutriente", contrastando attivamente l'insorgere di situazioni che favoriscono le disuguaglianze sociali, la dispersione scolastica, le separazioni inappropriate dei bambini dalla famiglia di origine, e il **LEPS sul rafforzamento e potenziamento del servizio sociale professionale che mira a garantire la presenza di almeno un'assistente sociale ogni 5000 abitanti.** Inoltre, l'introduzione nella Legge di bilancio 2026 di un sistema di garanzia dei LEPS che rafforzi il coordinamento tra finanziamento, erogazione e monitoraggio delle prestazioni sociali.

Le ulteriori priorità che guidano la programmazione con riferimento all'infanzia e all'adolescenza riguardano gli **interventi di sostegno al contesto familiare in cui vivono bambini** mediante il sostegno socioeducativo domiciliare, gli Interventi di supporto ai genitori in condizioni di fragilità e vulnerabilità, la rilevazione precoce di difficoltà familiari e specifici sostegni in presenza di un bambino o una bambina nei primi mille giorni di vita; **interventi di sostegno ai contesti quotidiani di vita dei bambini e dei ragazzi** mediante interventi nella e con la scuola finalizzati alla prevenzione e contrasto della dispersione scolastica e alla presa in carico precoce dei servizi sociali per singoli alunni/studenti in condizioni di difficoltà/rischio di esclusione sociale, interventi nel territorio con sostegni e servizi socioeducativi semiresidenziali e territoriali, l'educativa di strada e progetti di attivazione comunitaria e sociale per la prevenzione della criminalità minorile ovvero progettazioni integrate per il reinserimento sociale tra servizi minorili dell'amministrazione della giustizia; **interventi di "rafforzamento" del sistema di tutela dei minorenni fuori dalla famiglia di origine**, dunque affidamento familiare, accoglienza residenziale e accompagnamento verso l'autonomia.

Per garantire l'attuazione di quanto sopra delineato, Il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha ulteriormente promosso azioni di *capacity building* a favore degli ATS che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi, sia sul piano organizzativo e gestionale che sul lato del rafforzamento delle risorse umane impiegate nella fase di valutazione multidimensionale, oltre anche a elaborare le **linee di indirizzo nazionali**, utilizzando quindi strumenti di *soft law* per orientare in modo uniforme la presa in carico di minori e famiglie. In particolare, le linee di indirizzo per l'**affidamento familiare**, per l'**accoglienza nei servizi residenziali per minorenni** e per l'**intervento con**

bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, quali strumenti di sostegno e rafforzamento del più ampio sistema nazionale di prevenzione e tutela. Anche questo elemento è rilevante in quanto evidenzia un approccio coordinato e di sistema che attraverso strumenti di regolazione e indirizzo mira a rendere maggiormente omogenee le pratiche territoriali utilizzando in maniera equilibrata i finanziamenti a disposizione.

Infine, si ricorda, l'esperienza della sperimentazione sui **care leavers** e la prospettiva di ampliarne il modello, nell'ambito del Piano nazionale 21-27, per sostenere progetti di autonomia, accompagnamento educativo e sociale e tutoraggio verso l'età adulta di adolescenti in carico al servizio sociale professionale.

Per quel che concerne le azioni e le politiche promosse dal **Dipartimento per le Politiche della famiglia** esse sono finalizzate a sostenere e promuovere la genitorialità, muovendo dall'idea che la famiglia costituisca il primo e fondamentale contesto di vita nel quale si sviluppino il benessere e la crescita armoniosa di bambini e adolescenti. Per tali ragioni, l'azione del Governo considera genitori e minorenni del nucleo familiare come parti di un'unica realtà relazionale ed educativa, nella quale il sostegno alla genitorialità e la tutela dei diritti dei bambini procedono in modo integrato.

Un primo ambito riguarda il rafforzamento delle opportunità di sviluppo per bambini e adolescenti sul piano educativo e sociale. In tale prospettiva si collocano gli interventi diretti a sostenere attività socioeducative, educative e ricreative, formali e non formali, promosse a livello territoriale dalle amministrazioni locali, anche con il coinvolgimento degli enti del terzo settore. Il potenziamento di tali servizi territoriali, dei centri estivi e delle iniziative educative rivolte ai minorenni ha contribuito, oltre che a promuovere la conciliazione vita-lavoro delle famiglie, a favorire l'inclusione sociale, a contrastare il fenomeno della povertà educativa e a garantire a bambini e adolescenti spazi di socializzazione e apprendimento.

Un secondo settore di intervento concerne la prevenzione delle situazioni di vulnerabilità e la tutela dei minorenni rispetto a fenomeni di abuso, violenza e disagio. In tale contesto, il Dipartimento, a seguito dell'adozione delle nuove normative in materia (l. n. 70 del 2024 e d. lgs. n. 99 del 2025) ha operato per garantire il previsto potenziamento del servizio pubblico di emergenza 114. Tale servizio è dedicato all'infanzia, attivo su tutto il territorio nazionale e finalizzato a offrire aiuto immediato, consulenza psicologica e supporto alle persone di minore età in situazioni di rischio, estendendone l'ambito all'assistenza delle vittime di atti di bullismo e cyberbullismo. Tali azioni contribuiscono a rafforzare i meccanismi di protezione dell'infanzia vulnerabile e a promuovere una maggiore consapevolezza sociale rispetto ai rischi che possono compromettere il benessere e lo sviluppo dei minorenni.

Un ulteriore contesto di intervento riguarda la promozione di un utilizzo consapevole e sicuro delle tecnologie digitali da parte dei minorenni. In tale prospettiva, il Dipartimento ha promosso iniziative di informazione e sensibilizzazione, campagne di comunicazione istituzionale e strumenti informativi rivolti a genitori e adulti di riferimento, finalizzati a rafforzarne le competenze digitali per prevenire i rischi connessi all'uso improprio della rete. Le attività di alfabetizzazione mediatica e digitale, svolte anche attraverso i **Centri per la famiglia**, contribuiscono a rafforzare la capacità delle famiglie di accompagnare i minorenni nell'utilizzo responsabile delle tecnologie digitali.

Il Dipartimento ha, inoltre, promosso il rafforzamento degli stessi Centri per la famiglia, i quali rappresentano presidi territoriali di prossimità finalizzati a offrire servizi di ascolto, orientamento e accompagnamento alle famiglie dedicati al sostegno delle stesse e alla promozione del benessere dei minorenni. Il rafforzamento mira a promuovere, tra le altre, la diffusione di servizi di *counselling* per adolescenti e genitori, attività di sostegno alla genitorialità rivolti principalmente ai primi anni di vita del bambino, contribuendo a rafforzare la capacità delle famiglie di affrontare le diverse fasi della crescita dei figli e a prevenire situazioni di fragilità.

Accanto a tali interventi, un ruolo significativo è svolto dalle **misure di sostegno economico** alle famiglie con figli, che contribuiscono a ridurre il rischio di povertà minorile e a favorire condizioni di vita adeguate per i bambini e gli adolescenti. In tale prospettiva si inseriscono gli strumenti di sostegno

alla natalità e alla genitorialità, nonché le misure di supporto alle famiglie con figli piccoli, che rappresentano elementi fondamentali per garantire il benessere dei minorenni e sostenere i nuclei familiari nelle spese connesse alla crescita dei figli, come per esempio i supporti per le famiglie residenti in zone territoriali a rischio di marginalità, quali i comuni montani.

Ulteriori interventi riguardano la promozione dei diritti dei minorenni e il miglioramento della loro qualità di vita attraverso il **finanziamento di progetti territoriali** dedicati allo sviluppo, alla socializzazione e alla prevenzione delle situazioni di marginalità e disagio, che coinvolgono direttamente i 15 comuni italiani destinatari del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza.

Il Dipartimento ha inoltre sviluppato una significativa attività di **programmazione e indirizzo strategico**, volta a rafforzare nel medio e lungo periodo le politiche a favore delle famiglie, dell'infanzia e dell'adolescenza. In tale ambito sono stati adottati e avviati, nel corso del 2025, i **tre Piani nazionali di settore di competenza del Dipartimento** stesso: il Piano nazionale per la famiglia 2025-2027, il 6° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2025-2027 e il Piano nazionale di prevenzione e contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale dei minori 2025-2027. I Piani, tra loro strettamente interrelati, costituiscono strumenti di pianificazione nazionale che individuano azioni prioritarie in materia di sostegno alla genitorialità, promozione del benessere dei minorenni, prevenzione delle situazioni di vulnerabilità e rafforzamento dei servizi territoriali. Le attività di programmazione avviate consentiranno di consolidare nel tempo gli interventi già realizzati e di sviluppare ulteriori iniziative volte a rafforzare il sistema nazionale di protezione e promozione dei diritti dei minorenni, contribuendo in modo progressivo e strutturale al raggiungimento degli obiettivi previsti dalla Garanzia europea per l'infanzia.

Sotto il profilo della **disseminazione**, alcuni dei suddetti interventi sono stati oggetto di importanti **campagne di comunicazione** istituzionale da parte del Dipartimento per le Politiche della Famiglia.

Il modello di intervento promosso dal Dipartimento per le Politiche della famiglia consente di rafforzare le politiche a favore dell'infanzia e dell'adolescenza attraverso la promozione e il sostegno della famiglia, con un sistema di servizi e strumenti sempre più attento ai bisogni, orientato alla costruzione di politiche pubbliche capaci di mitigare le disuguaglianze che incidono sulle opportunità di crescita di bambini e adolescenti coerentemente alle finalità della Garanzia europea per l'infanzia.

Per quanto di competenza del **Ministero dell'Istruzione e del Merito**, emerge l'adozione di una serie di interventi caratterizzati da un approccio olistico ai temi di interesse dell'ecosistema Scuola. Da un lato sono evidenti gli interventi di natura strutturale e finanziaria accompagnati, dall'altro, da iniziative anche normative che avviano percorsi formativi ed educativi sperimentali. In sintesi, tali interventi hanno permesso, di **rafforzare le misure di contrasto alla dispersione scolastica**, riservando una particolare attenzione alle scuole delle aree periferiche e delle aree a maggior rischio di dispersione. Sono infatti proseguite le azioni a sostegno delle scuole situate in queste aree per promuovere attività innovative, di personalizzazione degli apprendimenti, di orientamento, di valorizzazione dei talenti e di tutoraggio, affinché nessuno studente sia lasciato indietro. Tanto è vero che in **tema di inclusione scolastica degli studenti con disabilità** l'Italia ha profondamente riformato il sistema, delineando un nuovo paradigma fondato anche in questo caso sulla centralità dello studente e sulla personalizzazione dei percorsi educativi. Infatti, sono stati introdotti una serie di strumenti organizzativi e operativi fondamentali, volti a garantire un'effettiva partecipazione e piena valorizzazione delle potenzialità di ciascun studente, con o senza disabilità. Si tratta di un modello socio-pedagogico-culturale che ci viene riconosciuto, anche a livello internazionale, come efficace indicatore dell'avanguardia italiana nel campo dell'inclusione.

I temi della personalizzazione dei Piani formativi ed educativi, nonché le azioni di contrasto al bullismo e alla dispersione, così come gli investimenti volti a incrementare il fondo meno abbienti per l'acquisto dei libri scolastici o volti a potenziare il tempo scuola attraverso le iniziative di cui sopra, definiscono una linea di continuità e trasversalità nell'orientamento adottato dal MIM nell'ambito del supporto, di competenza, all'infanzia e all'adolescenza.

Per quanto attiene alle azioni e alle politiche promosse dal **Ministero della Salute** il secondo monitoraggio mette in evidenza come gli interventi messi in atto permettano di rafforzare le misure di promozione della salute negli ambiti di seguito considerati: **Primi 1000 giorni di vita; Salute mentale; Disabilità.**

È noto, infatti, che i primi 1000 giorni di vita, **il periodo che intercorre tra il concepimento e i primi due anni di vita del bambino**, sono fondamentali per il suo sviluppo fisico e psichico e gli interventi preventivi, protettivi o curativi realizzati con tempestività in questa primissima fase portano a risultati di salute positivi non solo per il bambino e l'adulto che sarà, ma anche per i genitori, la comunità e le generazioni future.

Il controllo e la minimizzazione di potenziali fattori di rischio per malformazioni congenite e per eventuali conseguenze di patologie materne, una **nutrizione adeguata prima e durante la gravidanza, e poi del bambino, un parto assistito correttamente, gli screening neonatali, la prevenzione delle malattie infettive tramite vaccinazione, eventuali interventi in caso di difficoltà cognitive o relazionali**, rappresentano esempi di azioni da promuovere e adottare nella finestra temporale dei primi 1000 giorni, per tutelare e migliorare le condizioni di salute, con effetti duraturi.

In generale, la strategia di intervento per la tutela della salute materno-infantile è caratterizzata dalla disponibilità di interventi formativi sull'ambito rivolti ai professionisti sanitari, dall'offerta di informazioni corrette e fruibili per la popolazione in età fertile, per i futuri genitori e per i caregivers, dagli interventi preventivi rivolti alla coppia, alla donna e al nascituro, ma anche da interventi strutturali/organizzativi relativi all'ambito assistenziale.

Nell'ambito della **tutela della salute mentale** il Ministero della Salute promuove linee di indirizzo e linee guida, con focus specifici sui giovani; destina risorse finanziarie dedicate per l'intercettazione precoce, la presa in carico e la cura e per il rafforzamento dei servizi di salute mentale territoriali; supporta programmi e progetti di prevenzione, promozione del benessere psicologico anche in collaborazione con le Scuole che promuovono salute; realizza campagne di prevenzione e iniziative mirate per gruppi vulnerabili, in collaborazione con le associazioni di familiari, con i professionisti sanitari, con i servizi territoriali regionali;

Nel nostro Paese, i giovani affrontano un **aumento significativo di disturbi d'ansia, depressione, stress, ideazione suicidaria e disagio psicosociale**, aggravati da fattori quali l'insicurezza economica, la pressione scolastica, la disoccupazione giovanile, l'uso problematico delle tecnologie digitali, le conseguenze della pandemia, i conflitti familiari e le discriminazioni.

Tali sfide incidono direttamente sull'esercizio di molteplici diritti umani, tra cui il diritto alla salute, all'istruzione, al lavoro, a un adeguato tenore di vita, alla partecipazione, alla non discriminazione e, nei casi più gravi, al diritto alla vita.

I giovani in situazioni di vulnerabilità – tra cui giovani con disabilità, migranti e rifugiati, giovani appartenenti a minoranze etniche o religiose, giovani in povertà, in istituti di accoglienza o privati della libertà – risultano maggiormente esposti a fattori di rischio, stigma, esclusione sociale e barriere nell'accesso ai servizi.

Al fine di promuovere adeguate politiche a sostegno della **Mental Health**, il Ministero della Salute ha definito il **Piano Nazionale per la Salute Mentale 2025–2030**, volto a rafforzare le politiche di promozione e tutela del benessere psicologico. Il Piano mira a consolidare il ruolo dei professionisti della salute mentale nei contesti territoriali e a favorire una presa in carico precoce delle situazioni di vulnerabilità, prevenendo l'evoluzione di forme di disagio più complesse. Parallelamente, sono previste azioni di sviluppo e integrazione di percorsi e strumenti di prevenzione, con **particolare attenzione ai fattori di rischio che interessano gli adolescenti, inclusi quelli connessi all'ambiente digitale.**

Nell'ambito delle strategie di prevenzione un focus specifico è rappresentato dalle attività finalizzate all'intercettazione precoce degli adolescenti italiani con ideazione suicidaria, tentativo di suicidio e comportamenti autolesivi, mediante strategie per la riduzione del rischio suicidario in adolescenza.

Come indicato dall'OMS, le politiche di prevenzione del suicidio per essere efficaci non possono essere confinate al solo ambito sanitario ma devono prevedere un **approccio di tipo multisettoriale (sanità, scuola, famiglia)** e strategie basate sull'evidenza.

Nell'ambito della **disabilità**, in particolare riferita ai minori, gli interventi relativi ai nuovi criteri per l'accertamento consentiranno di valutare, mediante l'utilizzo della Classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute - ICF, in che modo le compromissioni delle funzioni e delle strutture del corpo del soggetto minore si ripercuotono sulle attività, sulla partecipazione e sull'apprendimento, anche scolastico. Il riconoscimento della condizione di disabilità del minore determina l'acquisizione di tutele proporzionate al livello di disabilità e inoltre l'individuazione delle necessità di sostegno idonee a garantire l'inclusione scolastica.

In conclusione, volgendo lo sguardo al futuro, le principali sfide nell'attuazione della Garanzia Infanzia sembrano riguardare, anzitutto, la piena uniformità territoriale, tenuto conto che il sistema italiano si articola su tre livelli, nazionale, regionale e comunale, la cui integrazione, sia sul piano operativo sia su quello del monitoraggio, risulta talvolta complessa. Un presupposto essenziale per assicurare un monitoraggio efficace, una rendicontazione coerente, un'adeguata analisi dei dati e una chiara attribuzione delle responsabilità consiste nell'istituzione di un canale di raccordo diretto e strutturato tra il livello locale, regionale e nazionale.

Inoltre, in relazione al tema della povertà infantile non ci si può soffermare solo sul significato inteso in termini economici, ma andrebbe considerata anche alla luce di trasformazioni di carattere strutturale (quali, a titolo esemplificativo, l'evoluzione dei modelli familiari e l'assetto dei sistemi di *welfare*).

Anche in tal caso, come già indicato, si rilevano significative differenze territoriali tra le Regioni e, all'interno delle stesse, tra i Comuni. La povertà deve inoltre essere interpretata nelle sue dimensioni psicologiche e sociologiche, nonché in relazione alle condizioni di fragilità e vulnerabilità che ne derivano o che ad essa si associano, e che risultano riscontrabili nel contesto familiare, scolastico e sociale. In tale quadro, assume altresì rilievo il fenomeno migratorio, che ha inciso in misura significativa sugli assetti territoriali: si registra, infatti, un progressivo insediamento della popolazione di origine non italiana in prossimità delle principali aree centrali e dei nodi urbani di maggiore attrattività e transito (quali le grandi piazze e le stazioni), con conseguenti ricadute sui servizi, sulle reti di supporto e sui percorsi di integrazione.

Resta, infine, l'auspicio che le politiche e le azioni sviluppate nell'ambito della Garanzia Infanzia, il cui attuale orizzonte di programmazione è fissato fino al 2030, possano trovare continuità anche oltre tale termine, così da consolidare in via strutturale i risultati conseguiti e rafforzare stabilmente il sistema di protezione, inclusione e sostegno in favore dei minorenni e delle loro famiglie.