

**1. COMMENTO SUL SEMINARIO a cura del Dott. Andrea Pinna, responsabile Servizio Tutela Minori di Ferrara e Coordinatore CISMAI per l'Emilia Romagna**

Il primo dato che balza all'occhio è l'accoglienza e la risposta che ha avuto il seminario; centrato sugli aspetti e assetti organizzativi, lo pensavamo diretto a non più di 80-100 dirigenti/responsabili dei servizi e delle politiche socio-sanitarie.

Hanno risposto in tre volte il numero preventivato, di cui moltissimi operatori "di base" con una grande diversificazione istituzionale (Comuni, ASL, Terzo settore) e geografica che ha toccato un po' tutto il territorio nazionale e questo dato non può esimerci da qualche riflessione.

A mio avviso è un segnale del forte bisogno di confronto che gli operatori e i servizi della Tutela (mediamente assai professionalizzati e motivati) avvertono in una contingenza storico-politica che li ha fortemente delegittimati (ddl. Castelli, Piano d'azione 02-04) e che, nel terremoto organizzativo-istituzionale (ritiro delle deleghe, aziendalizzazione delle UU.SS.LL.) ha fortemente inciso su un fattore decisivo: l'integrazione socio-sanitaria (in particolare la collaborazione psico-sociale) e la debolezza di strumenti quali i protocolli d'intesa (Perino).

La questione organizzativo-istituzionale diventa quindi "contenitore" strategico di problematiche anch'esse centrali: la "contaminazione" tra cultura/prassi della giustizia minorile (anch'essa fortemente delegittimata) e quelle dei servizi, la tentazione delle professioni psico-sanitarie di sganciarsi dalla co-responsabilità della presa in carico per rifugiarsi in un ruolo esterno e consulenziale.

In questo quadro le sollecitazioni estremamente efficaci e costruttive di Bertotti (Prospettive Sociali e Sanitarie n. 4/2004) si sono incontrate con i dubbi, gli interrogativi, ma anche la voglia di "non mollare" di molti operatori della Tutela e le aspettative dei tanti venuti a Bologna non sono state tradite dalle proposte e dalle esperienze offerte dai relatori.

Non è questa la sede per i pur doverosi approfondimenti, mi limito a segnalare la centralità del diritto alla salute (vedi rapporto Violenza- Salute OMS 2002 e 2004), la titolarità del Sindaco quale suo garante e la proposta del Consorzio socio-sanitario distrettuale quale solido contenitore istituzionale di salvaguardia dell'integrazione (Perino).

Non meno stimolante il modello già operativo a Bologna della "delega partecipata"; cambia la sede di erogazione dell'intervento di tutela (qui, la ASL) ma non la "pari- dignità" dei due partners istituzionali (Comune e Azienda) e il meccanismo di garanzia delle funzioni socio-sanitarie integrate, indispensabili per la tutela del minore e l'intervento sulle competenze genitoriali (Govoni).

I sei principi di buona governance (Bollini) e le nove raccomandazioni per fronteggiare il maltrattamento-abuso minorile (OMS 2004), ci spingono a ragionare sulla centralità del diritto dei bambini e dei ragazzi alla salute e dell'opportunità di utilizzare il Piano di zona, sede della programmazione integrata di Comuni e ASL, per lanciare un Programma Rete Integrata da impostare e monitorare nel corso della legislatura locale.

La sua declinazione in molteplici Obiettivi-Azioni, tra cui il diritto all'ascolto come riaffermato dalla Convenzione europea di Strasburgo (ratificata con L.77/03), si articolerà in buona prassi e relativi protocolli che rendano i molteplici partners professionali ed istituzionali attivi, responsabili e garanti della sana crescita evolutiva del cittadino minore d'età (ma non di diritti) così come lo vuole la nostra ancora attuale Carta Costituzionale.