



Progetto co-finanziato  
dall'Unione Europea

FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

*Obiettivo Specifico: 1. Asilo – Obiettivo Nazionale: 1. Accoglienza/Asilo - lett.b)*  
*Supporto informativo e legale per migranti e target vulnerabili nelle zone  
interessate dagli arrivi via mare*

# CHILDREN COME FIRST

# INTERVENTO IN FRONTIERA

**VI DOSSIER**

**I minori migranti in arrivo via mare**

Gennaio – Marzo 2018



**Save the Children**

Il presente documento, realizzato da Save the Children nell'ambito del progetto "Children Come First – Intervento in frontiera", finanziato dal Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 - Obiettivo Specifico 1.Asilo - Obiettivo nazionale 1. Accoglienza/Asilo - lett.b) Supporto informativo e legale per migranti e target vulnerabili nelle zone interessate dagli arrivi via mare, contiene informazioni quantitative e qualitative ed è stato elaborato al fine di migliorare la conoscenza fenomenologica della migrazione minorile in ingresso in Italia via mare.

A cura di **Alessio Fasulo** con il contributo di **Asmerom Tecleab, Valentina Mascali, Silvia Faggin, Aman Mahamed, Chiara Curto Pelle, Solomon Towolde, Mohammed Musavi, Zeinab Jezzini, Silvia Donato, Yassin Althair, Antonella Russo, Solomun Ghebresellassie, Giuseppe Guttuso**

Analisi dei dati: **Paolo Howard**

**Pubblicato: Maggio 2018**

Ogni informazione contenuta in questo documento potrà essere utilizzata solo dietro opportuna citazione della fonte



Save the Children Italia Onlus  
Via Volturno, 58 – 00185 Roma  
tel + 39 06 4807001  
fax + 39 06 48070039  
[info@savethechildren.it](mailto:info@savethechildren.it)  
[www.savethechildren.it](http://www.savethechildren.it)

# INDICE

## PREMESSA

### 1. MINORI MIGRANTI SOLI ARRIVATI VIA MARE FRA GENNAIO E MARZO 2018

1.1 Quanti minori sono arrivati via mare rispetto al precedente trimestre e allo scorso anno?

1.2 Frontiera Nord

### 2. MISURE PER LA LORO PROTEZIONE: A CHE PUNTO SIAMO CON L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE 47/2017?

2.1 Riconoscere i minori come tali: la legge è uguale per tutti

2.2 Un tutore volontario per ogni minore

2.3 Istruzione e salute: diritti fondamentali per l'integrazione

2.4 Permesso di soggiorno per minore età: è un diritto!

2.5 I minori non accompagnati richiedenti asilo

2.6 Meglio in famiglia!

### 3. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE FUTURE

## PREMESSA

Save the Children Italia (STC), attraverso il progetto “Children Come First – Intervento in frontiera”, si pone l’Obiettivo Generale di rafforzare il sistema di protezione e accoglienza dei minori migranti che giungono in Italia, siano essi separati o accompagnati dai genitori, attraverso il potenziamento sia delle attività di intervento volte a supportare e assistere i minori fin dal momento del loro primo ingresso in Italia, in tutti i principali luoghi di sbarco e presso i principali valichi di confine terrestre, sia delle attività di informazione, formazione e *capacity building* rivolte ai soggetti impegnati nella gestione dei flussi migratori misti in tali aree.

In particolare, così come previsto nella scheda progettuale, persegue due Obiettivi Specifici:

1. Aumentare il livello di consapevolezza dei minori migranti sui propri diritti, doveri e opportunità al fine di rafforzare la loro capacità di far fronte a situazioni di rischio o pericolo, attraverso l’utilizzo, da parte di personale professionale esperto e loro dedicato, di strumenti, tecniche e metodologie *child friendly* di informazione e ascolto;
2. Rafforzare le capacità dei soggetti a vario titolo impegnati nella gestione dei flussi migratori misti, operatori dei servizi, pubblici e non, rivolti all’utenza dei minori, attori istituzionali e non, operanti in ambito locale, regionale e/o nazionale per la tutela e la protezione dei minori migranti, di comprendere il fenomeno dei minori migranti e, ove presenti, dei loro familiari, di individuare i casi più vulnerabili e di adottare le conseguenti misure necessarie a garantire il rispetto dei loro diritti.

Le azioni previste nel progetto “Children Come First – Intervento in frontiera” sono complementari e si realizzano in continuità a quelle realizzate nel 2016 ai fini del “Potenziamento dei servizi di accoglienza e assistenza specifica per MSNA”, nonché a quelle in corso di realizzazione dall’Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR) e dell’Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM) in frontiera. Al fine di perseguire i suddetti obiettivi STC ha costituito un’Unità Operativa composta da 9 Team Mobili: 4 in Sicilia (1 a Lampedusa, 1 in Sicilia orientale, 2 in Sicilia occidentale), 1 in Calabria, 1 in Puglia, 1 in Campania, 1 in Sardegna, 1 in frontiera Nord (Como e Ventimiglia). I Team, formati da esperti legali e mediatori culturali, adeguatamente formati, aggiornati e supportati psicologicamente, sono reperibili ad ogni ora, tutti i giorni della settimana e intervengono, su indicazione delle autorità competenti, nei principali luoghi di sbarco e presso i principali valichi di confine terrestre.

Al fine del conseguimento dei due Obiettivi Specifici individuati è prevista la realizzazione di attività trasversali quali avvio, monitoraggio e valutazione del progetto e costituzione di uno Steering Committee che si incontra con cadenza trimestrale a Roma con l’obiettivo di fornire supporto tecnico-scientifico al progetto. In tale occasione è presentato un dossier trimestrale contenente le informazioni quantitative e qualitative relative ai minori migranti in ingresso in Italia, nonché i cambiamenti fenomenologici nei progetti migratori dei minori, nelle loro aspettative, motivazioni e modalità connesse alla decisione di partire.

Il presente dossier, che segue quelli già pubblicati, contiene informazioni relative al trimestre gennaio-marzo 2018. I dati relativi agli arrivi in frontiera sono stati forniti a Save the Children dal Ministero dell’Interno in qualità di soggetto capofila nell’ambito del progetto “Children Come First – Intervento in frontiera”, mentre i dati relativi ai minori stranieri non accompagnati accolti in Italia e dei minori stranieri non accompagnati segnalati come irreperibili sono lavorati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Rispetto al presente dossier si precisa che, con riferimento alla Regione Sardegna, a causa della temporanea mancanza di presenza stabile di operatori di Save the Children, non è stato possibile rilevare e presentare dati e/o prassi; con riferimento alle Regioni Puglia e Campania e alla frontiera Nord, a causa della ripresa dell’attività di Save the Children nei mesi di febbraio e marzo, la rilevazione di dati e/o prassi potrebbe risultare parziale.

# 1. MINORI MIGRANTI ARRIVATI VIA MARE

## 1.1 Quanti minori migranti sono arrivati via mare rispetto al trimestre precedente e allo scorso anno?

Il primo trimestre del 2018 ha confermato la tendenza riscontrata nei mesi precedenti, intensificando ulteriormente la contrazione del flusso migratorio registrata a partire dal mese di luglio 2017.

Secondo i dati ufficiali del Ministero dell'Interno<sup>1</sup>, da gennaio a marzo i migranti sbarcati nel nostro Paese sono stati **6.296**, registrando una variazione negativa del flusso migratorio in termini percentuali rispetto al trimestre precedente, quando erano sbarcate 13.951 persone, pari a **-55%**. Rispetto all'ultimo trimestre del 2017, il primo trimestre del 2018 ha pertanto mostrato una significativa diminuzione, con numeri che si sono mantenuti costantemente al di sotto del *trend* registrato nel precedente trimestre. (4.189 a gennaio, 1.058 a febbraio, 1.049 a marzo).

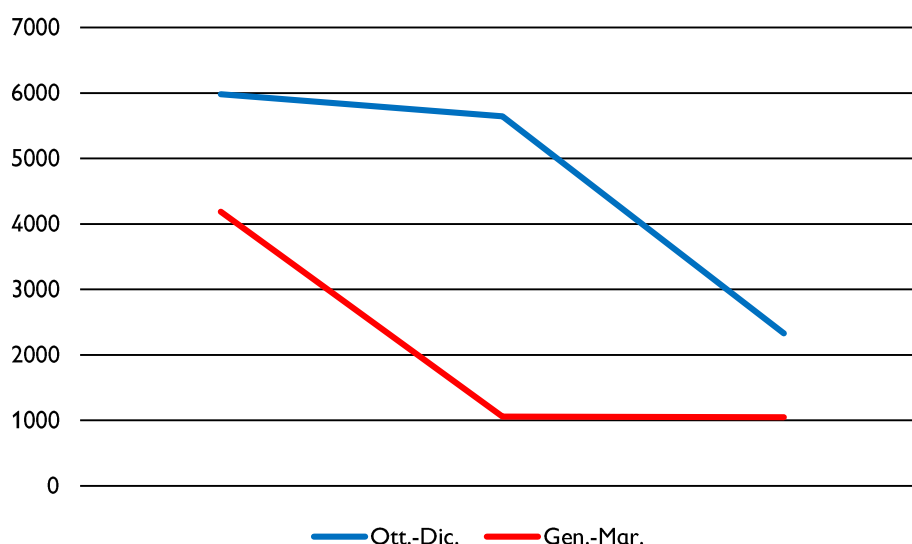


Figura 1 - Flusso migratorio (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

La sensibile variazione del flusso è ancora più marcata confrontando l'andamento con il primo trimestre del 2017, quando arrivarono 24.292 migranti, mostrando dunque una diminuzione del flusso pari al **-74%**.

<sup>1</sup> Si veda Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale dell'Immigrazione e della Polizia delle frontiere, *Riepilogo per nazionalità delle persone sbarcate*, 31 marzo 2018.

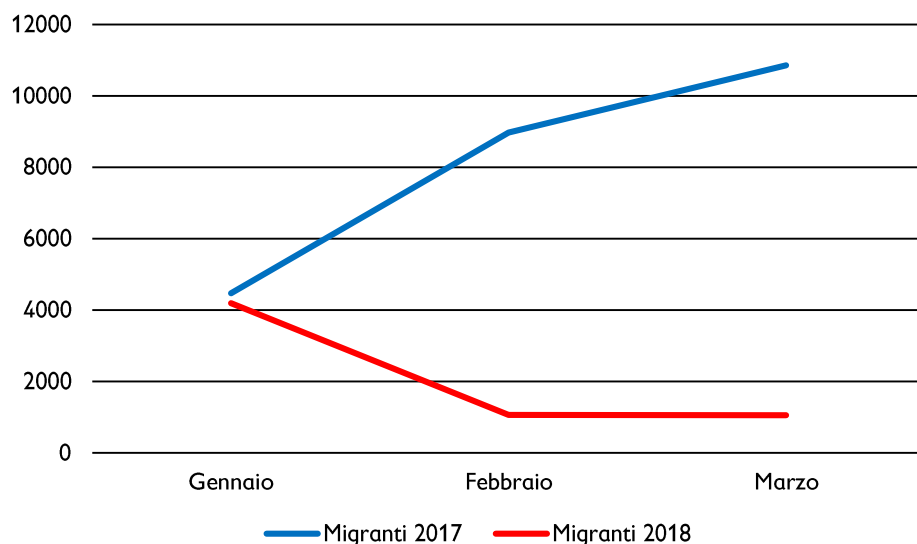


Figura 2 - Flusso migratorio (Gennaio - Marzo 2017/2018)

La riduzione del *trend* migratorio si è riversata, sebbene non maniera proporzionale, sull'andamento di tutte le componenti del flusso. Rispetto al periodo compreso tra ottobre e dicembre 2017, il numero di **donne** migranti arrivate in Italia è diminuito di circa il 46%, passando dalle 1.557 alle **842** del presente trimestre (600 a gennaio, 128 a febbraio, 114 a marzo). Rispetto alle nazionalità, a partire dal 2018 è stata registrata un'importante ripresa degli arrivi di migranti originari dell'Eritrea e, nel presente trimestre, le donne eritree hanno rappresentato la quota più ampia relativamente al flusso femminile (391 arrivi, pari al 46,5%). Seguono gli arrivi di donne nigeriane (102, pari al 12%) e ivoriane (58, pari al 7%).

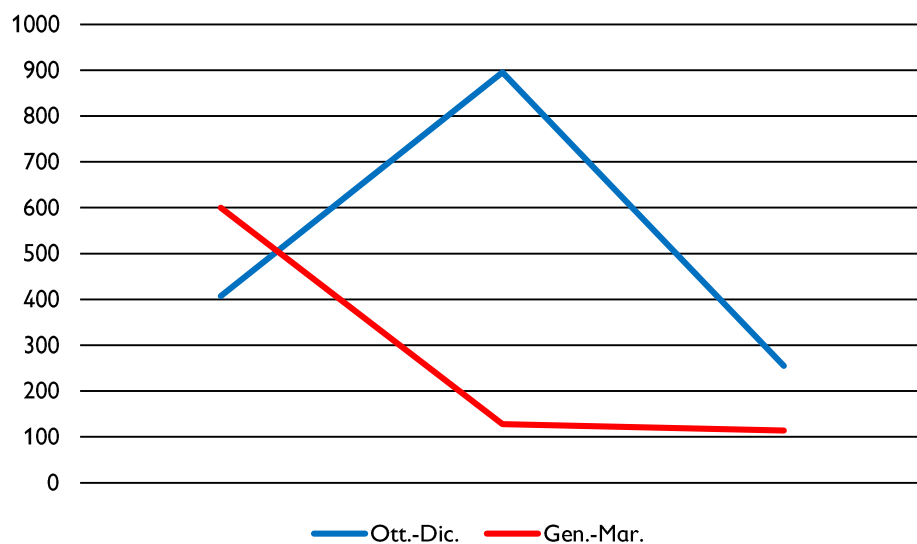


Figura 3 - Flusso donne (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

La contrazione del flusso migratorio femminile appare ancora più significativa dal confronto con il *trend* registrato nel medesimo trimestre del 2017. Tra gennaio e marzo 2017 sono infatti sbarcate in Italia 2.172 donne, mostrando un decremento nello stesso trimestre del 2018 pari a -61%.

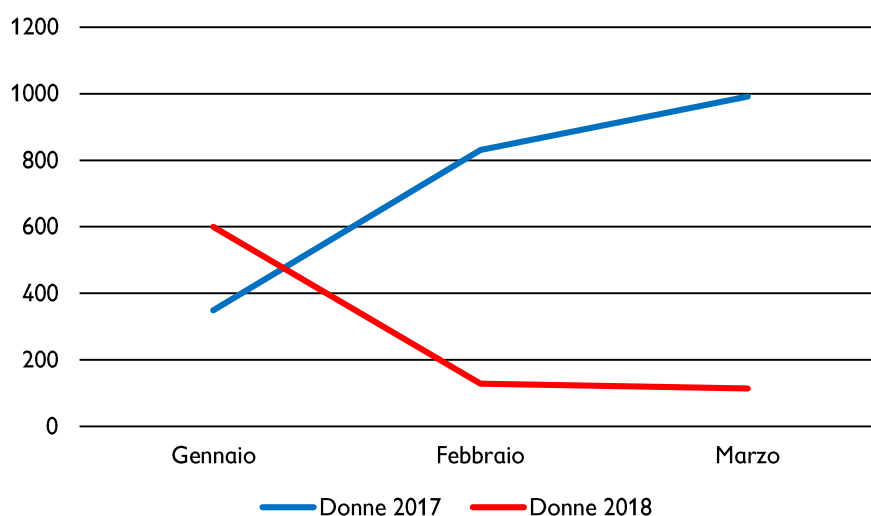


Figura 4 - Flusso donne (Gennaio - Marzo 2017/2018)

Una diminuzione significativa è stata anche registrato con riferimento al flusso dei **minori stranieri non accompagnati (MSNA)**. Tra gennaio e marzo 2018 sono stati appena **927** i MSNA sbarcati in frontiera Sud (586 a gennaio, 161 a febbraio, 180 a marzo), mostrando, rispetto periodo compreso tra ottobre e dicembre 2017, quando sono arrivati 1.913 MSNA, una contrazione pari al -52%. Nel primo trimestre del 2018, il 46% dei MSNA proviene da Eritrea (287) e Tunisia (145)<sup>2</sup>; seguono Guinea (68), Costa d'Avorio (60), Somalia (48), Mali (46) e Gambia (43). Rileva sottolineare la drastica riduzione di arrivi di MSNA provenienti dalla Nigeria (13)<sup>3</sup>.

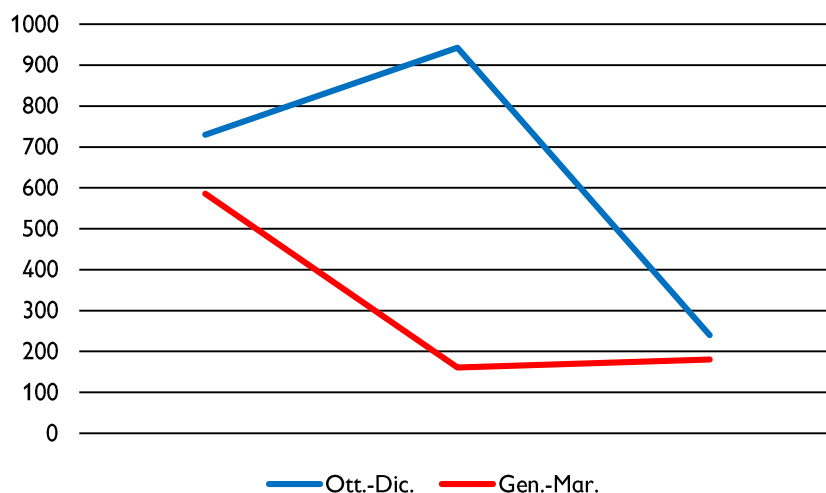


Figura 5 - Flusso minori non accompagnati (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Maro 2018)

<sup>2</sup> Howard P., *I flussi migratori verso l'Italia*, febbraio 2018, Save the Children Italia Onlus, disponibile al link <https://www.savethechildren.it/sites/default/files/files/Analisi%20Sbarchi%20Gen-Feb%202018.pdf>.

<sup>3</sup> Howard P., *I flussi migratori verso l'Italia*, marzo 2018, Save the Children Italia Onlus, disponibile al link [https://www.savethechildren.it/sites/default/files/files/Analisi%20Sbarchi%20Gen-Mar\\_2018.pdf](https://www.savethechildren.it/sites/default/files/files/Analisi%20Sbarchi%20Gen-Mar_2018.pdf).

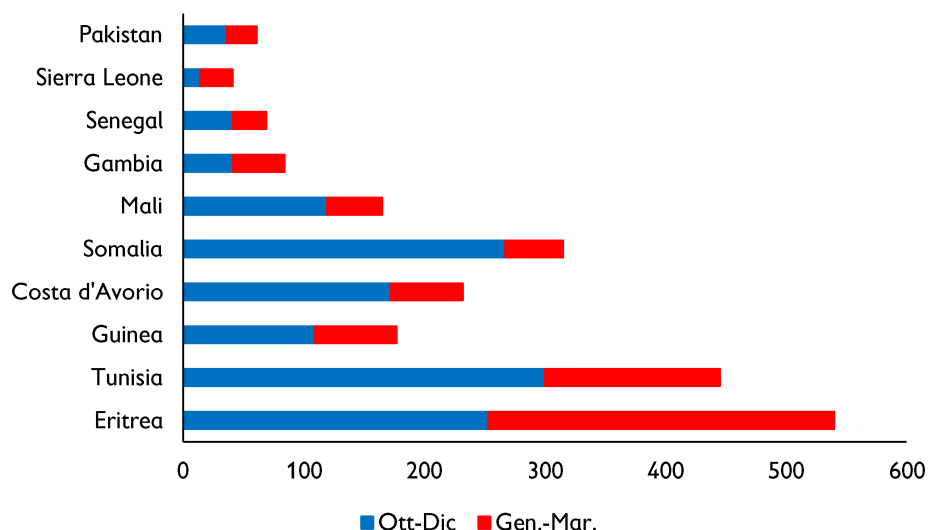


Figura 6 - Nazionalità minori non accompagnati (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

Rispetto al primo trimestre del 2017, quando sono sbarcati in Italia 3.491 MSNA, è stato invece registrato un decremento del flusso pari al -73,5%

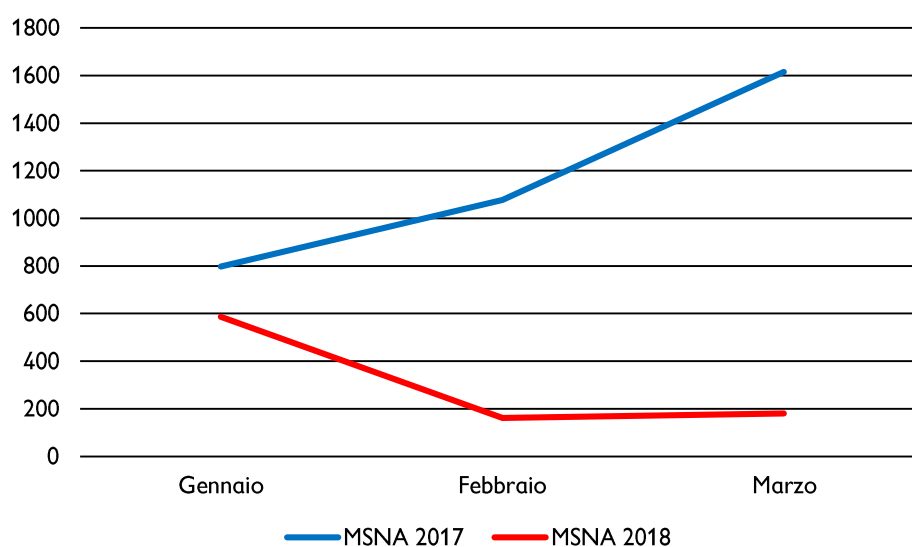


Figura 7 - Flusso minori non accompagnati (Gennaio - Marzo 2017/2018)

Per quanto riguarda i **minori accompagnati** il numero di arrivi di questa componente risulta quella che meno ha riflettuto la generale diminuzione del flusso migratorio. Se tra ottobre e dicembre 2017 286 minori hanno raggiunto l'Italia insieme alle proprie famiglie, sono **236** i minori sbarcati nel presente trimestre. Vale la pena sottolineare, tuttavia, che l'88,5% degli arrivi è stato registrato solamente nel mese di gennaio (209 a gennaio, 14 a febbraio e 13 a marzo). Oltre il 71% dei minori accompagnati proviene da Eritrea (81), Libia (35) e Iraq (35); seguono Siria (16) e Tunisia (12).



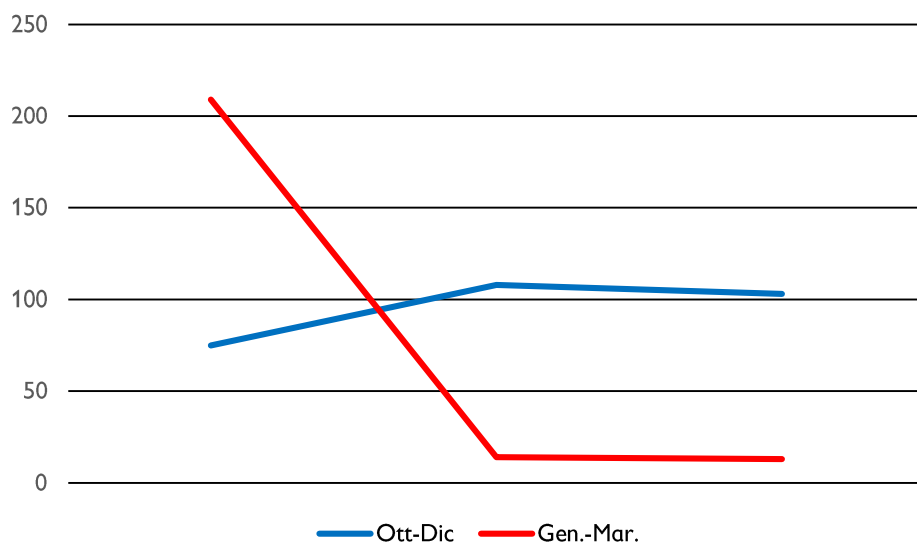


Figura 8 - Flusso minori accompagnati (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

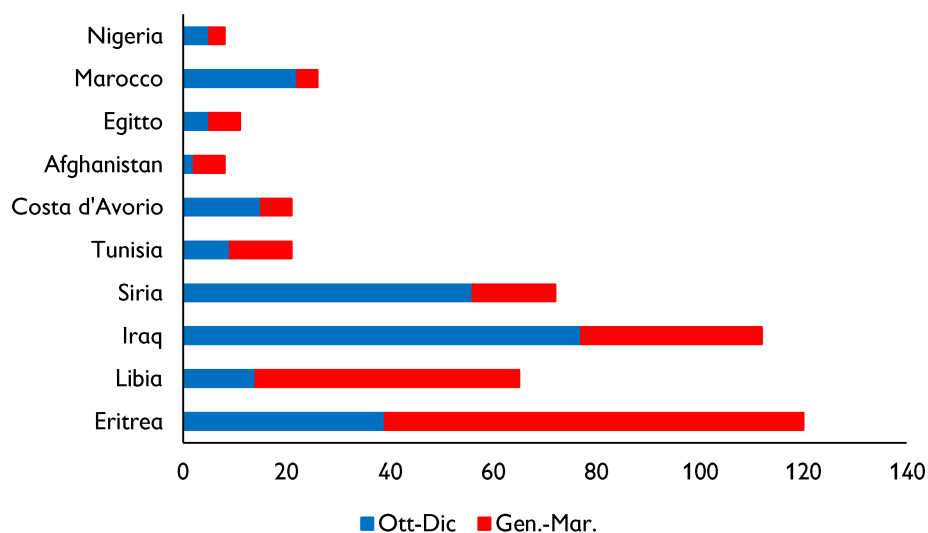


Figura 9 - Nazionalità minori accompagnati (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

Rispetto al primo trimestre, la variazione del flusso delle famiglie migranti è quello che ha risentito di meno l'impatto dell'andamento generale del flusso, registrato un lieve aumento, pari al 6%, rispetto allo stesso trimestre del 2017, passando dai 223 minori accompagnati del 2017 ai 236 del 2018.

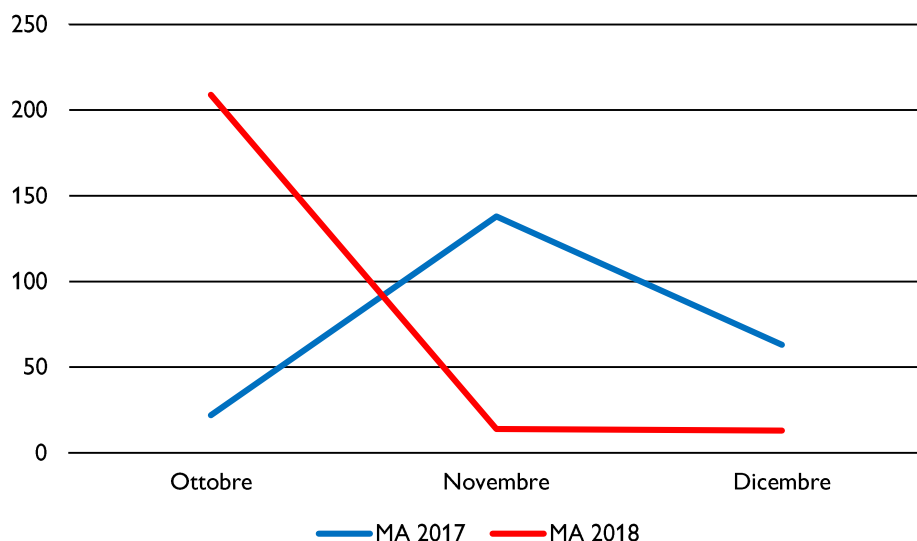


Figura 10 - Flusso minori accompagnati (Gennaio - Marzo 2017/2018)

Nel presente trimestre, il Ministero dell'Interno<sup>4</sup> ha registrato **92 eventi** tra le Regioni del Meridione (56 a gennaio, 17 a febbraio, 19 a marzo), rispetto ai 295 del periodo precedente. In Campania non sono stati registrati eventi, mentre in Puglia e Calabria, rispettivamente, appena 2 e 3. Segue la Sardegna con 9 eventi e, infine, la Sicilia, con 78 eventi.

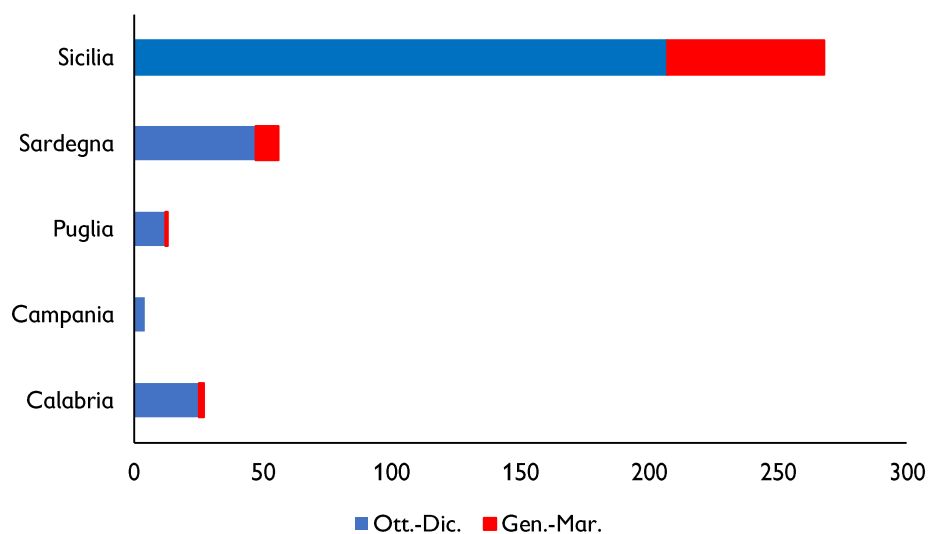


Figura 11 - Sbarchi per Regione (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

Rispetto al numero dei migranti arrivati, escludendo la Campania, la Regione con il numero più basso di arrivi è stata la Puglia, con 57 migranti (di cui 13 MSNA) seguita da Sardegna, con 114 migranti (tra cui nessun MSNA) e Calabria, con 370 migranti (di cui 24 MSNA). In Sicilia sono state assistite 5.755 persone (di cui 890 MSNA, pari al 96% del totale di MSNA).

<sup>4</sup> Si veda Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale dell'Immigrazione e della Polizia delle frontiere, *Tabulato sbarchi suddivisi per Regione, Provincia e località di rilevamento*, 31 marzo 2018.

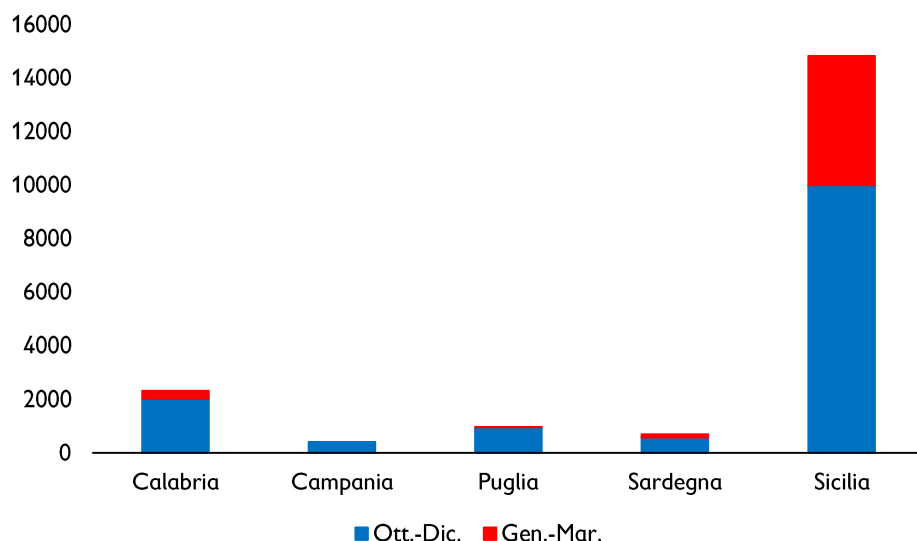


Figura 12 - Flusso migranti per Regione (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

Rispetto allo stesso periodo del 2017, la contrazione del flusso migratorio ha determinato un calo significativo nel numero di eventi, pari al 62,5% (si è infatti passati dai 245 eventi di gennaio-marzo 2017 ai 92 di gennaio-marzo 2018). La diminuzione degli sbarchi si è riversata proporzionalmente sul numero di arrivi per ciascuna Regione.

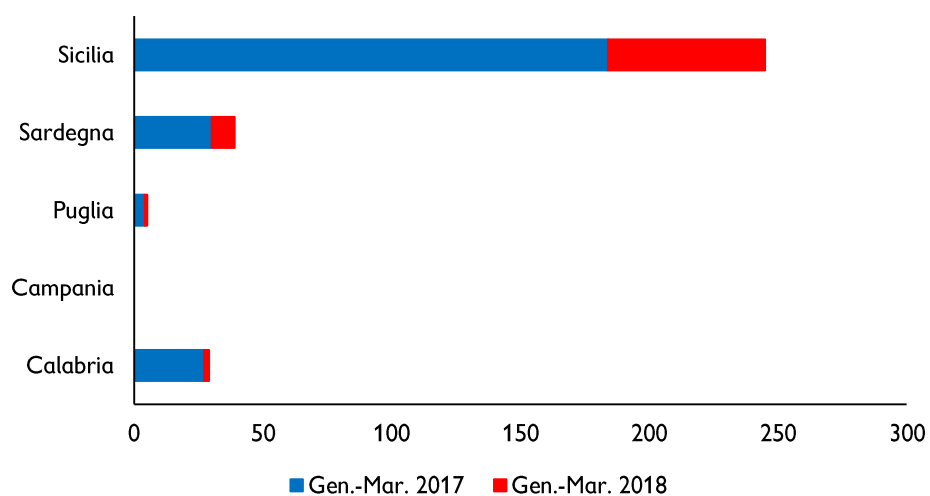


Figura 13 - Sbarchi per Regione (Gennaio - Marzo 2017/2018)

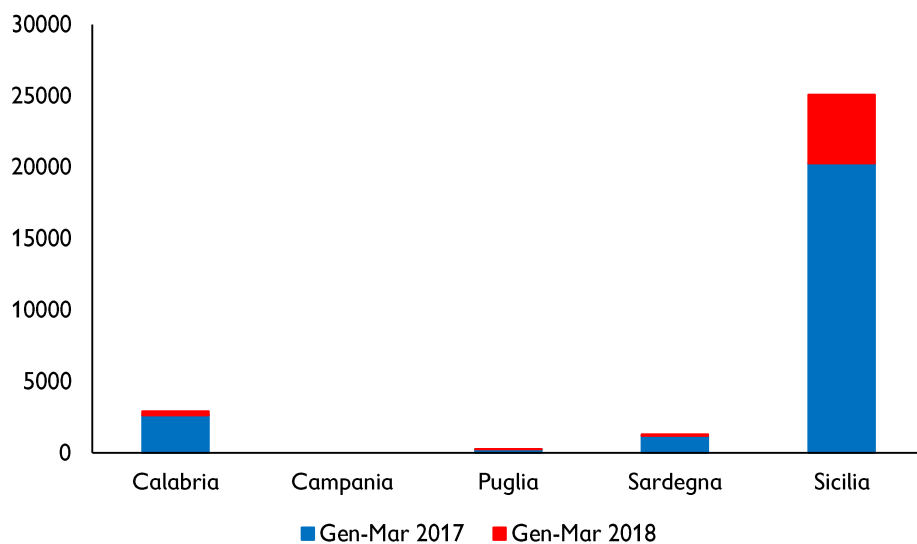


Figura 12 - Flusso migranti per Regione (Gennaio - Marzo 2017/2018)



Figura 13 - Arrivi di minori non accompagnati e accompagnati per Regione (Gennaio - Marzo 2018)

### Nuovi trend del flusso migratorio da Tunisia ed Eritrea

Secondo le rilevazioni effettuate dai team che operano in frontiera, in particolare a Lampedusa, dove oltre il 90% degli sbarchi ha riguardato migranti provenienti dalla Tunisia, nel trimestre di riferimento sembra sia registrato un leggero cambiamento nella composizione del gruppo dei MSNA tunisini giunti nel nostro Paese. In particolare, è stato evidenziato un aumento dei minori provenienti da situazioni familiari stabili, in cui la scelta di mandare il figlio in Europa è stata presa congiuntamente da entrambi i genitori. Nei mesi precedenti, invece, la scelta di partire era frequentemente presa dal minore stesso, che decideva di partire in autonomia e, in alcuni casi, anche all'insaputa della famiglia.

Sempre in base ai riscontri svolti dai team della frontiera, in particolare in Sicilia orientale, un profilo particolarmente attenzionato è stato quello dei MSNA originari dell'Eritrea, che rappresentano ad oggi il principale gruppo nazionale agli arrivi, tanto tra i migranti adulti, quanto tra i MSNA. Anzitutto è stato osservato un abbassamento dell'età tra i minori sbarcati (con arrivi di ragazzi anche di 10-11 anni). In secondo luogo, sebbene l'iniziativa del viaggio sia presa frequentemente per sfuggire alla condizione di povertà e alla mancanza di alternative valide nel Paese, risulta in aumento il numero di minori che scelgono di partire per ricongiungersi ai propri familiari già presenti in Europa. I ragazzi appaiono infatti consapevoli dell'opportunità di procedere al ricongiungimento familiare secondo la normativa europea. Peraltro, in taluni casi, i minori hanno espressamente riferito che verso alcuni Paesi europei la procedura Dublino avrebbe maggiori probabilità di successo (es. Olanda) rispetto altri Paesi (es. Svizzera, Francia). Pertanto, pur dichiarando di avere parenti in diversi Stati, scelgono quale indicare per avviare la procedura di ricongiungimento familiare in base alle probabilità di successo che ritengono di avere.

### L'accoglienza dei MSNA in Italia

Secondo i dati ufficiali dalla del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali<sup>5</sup>, al 31 marzo 2018 sono 13.838 i MSNA che hanno avuto accesso al sistema di accoglienza in Italia, di cui il 92,4% maschi e il 7,6% femmine. L'84,2% dei MSNA ha un'età compresa tra i 16 e i 17 anni. Le principali nazionalità tra gli MSNA accolti sono quelle dei minori originari dell'Albania (11,7%), Gambia (11%), Egitto (10,2%), Guinea (8,3%), Costa d'Avorio (7,9%), Eritrea (7,4%) e Nigeria (7,2%). Riflettendo l'andamento del flusso migratorio del 2017, le ragazze presenti presso le strutture di accoglienza rappresentano un gruppo meno numeroso (1.057) di cui il 38,4% originarie della Nigeria, il 18,1% dell'Eritrea, l'8,4% dell'Albania, l'8,1% della Costa d'Avorio e il 6,4% della Somalia. Alla fine del mese di marzo, i MSNA che sono risultati irreperibili sono stati 4.254, in maggioranza originari di Somalia (13,9%), Eritrea (12,9%), Egitto (10,6%) e Afghanistan (10,4%)

### Le attività agli sbarchi dei team di Save the Children in frontiera Sud

Dall'inizio delle attività, i team di Save the Children, operativi nell'ambito del progetto "Children Come First – Intervento in frontiera", hanno soccorso e assistito durante le operazioni di sbarco 20.627 minori, di cui 4.947 accompagnati e 15.680 MSNA. Tra gennaio e marzo sono stati supportati con attività di consulenza legale e mediazione culturale 1.101 minori, di cui 370 accompagnati (90 femmine e 280 maschi) e 731 MSNA (83 femmine e 648 maschi).

<sup>5</sup> Si veda Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione, Divisione II, *Report mensile minori stranieri non accompagnati (MSNA) in Italia*, 31 marzo 2018, disponibile al seguente link <http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/immigrazione/focus-on/minori-stranieri/Documents/Report-MSNA-mese-marzo-2018-24042018.pdf>

Secondo i dati di IOM<sup>6</sup>, nel primo trimestre del 2018 sono stati segnalati **862** casi di persone decedute (**482**) o disperse in mare (**380**) rispetto ai 1.355 casi riportati tra ottobre e dicembre 2017 (di cui 1.009 decessi e 346 dispersi) con una diminuzione del 36%. Rispetto invece allo stesso periodo del 2017, quando furono segnalati 1.415 casi di persone decedute (771) e disperse (644), è stata registrata una riduzione del 40%.

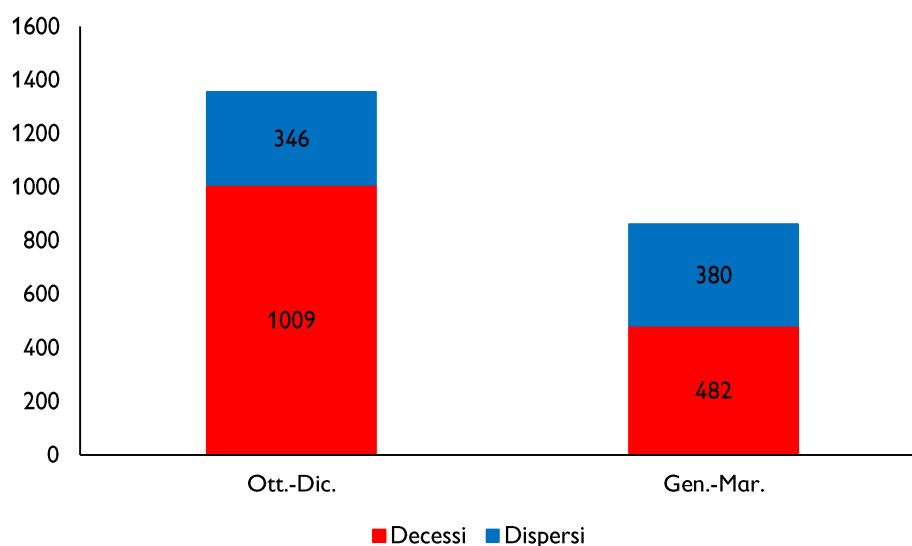


Figura 14 - Morti e dispersi in mare (Ottobre - Dicembre 2017 e Gennaio - Marzo 2018)

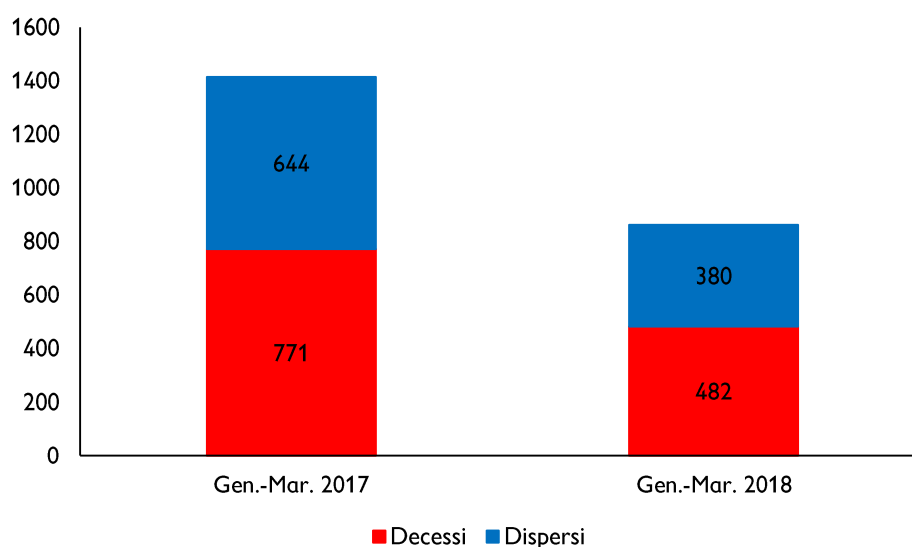


Figura 17 - Morti e dispersi in mare (Gennaio - Marzo 2017/2018)

<sup>6</sup> Si veda IOM, *Missing Migrants*, disponibile al link <https://missingmigrants.iom.int/global-figures/all/xls?eid=10403&return-url=/downloads>.

## 1.2 FRONTIERA NORD

E' noto come alcuni migranti, una volta arrivati in Italia, perseguono l'obiettivo di raggiungere i propri familiari e amici in altri Paesi europei. In Italia, fra i principali valichi di frontiera da cui i migranti tentano di uscire, vi sono quelli di **Ventimiglia** e **Como**. Entrambi, in quanto Comuni di frontiera, hanno rappresentato e rappresentano una meta e, allo stesso tempo, un punto di partenza per molti migranti che intendono lasciare il nostro Paese. Data la natura estremamente mutevole e complessa del fenomeno, non è possibile avere un dato certo sul numero dei migranti che transitano su questi territori dopo aver abbandonato il circuito legale dell'accoglienza. Questo fenomeno riguarda anche i minori stranieri non accompagnati, che giungono a Como e Ventimiglia per raggiungere altri Stati dell'Unione europea.

La città di **Como**, come già evidenziato in occasione dei precedenti dossier, nel recente passato si è trovata a fronteggiare un crescente numero di migranti in transito verso la Svizzera. Il fenomeno ha riguardato, in numeri piuttosto consistenti, anche i minori stranieri non accompagnati. Questi ultimi, dopo essere stati respinti alla frontiera di Chiasso, venivano riconsegnati alle autorità italiane per poi essere trasferiti nel centro di accoglienza temporaneo in via Regina Teodolinda gestito dalla Croce Rossa Italiana. Tuttavia, nel trimestre di riferimento, è stato constatato un netto ridimensionamento del fenomeno e, parallelamente, anche un suo mutamento. Il numero dei transitanti presenti sul territorio risulta notevolmente diminuito e il centro di accoglienza temporaneo in via Regina Teodolinda, nato come "campo di transito", è divenuto, con il tempo, un vero e proprio centro di accoglienza per i migranti che decidono di stabilirsi definitivamente sul territorio italiano. Di frequente i migranti rimangono all'interno del centro anche diversi mesi per essere poi trasferiti in altre strutture.

Allo stesso tempo, è stata registrata anche la netta diminuzione di minori stranieri non accompagnati transitanti.

Anche i minori stranieri non accompagnati rintracciati sul territorio di Como sono collocati nel campo di via Regina Teodolinda. Rispetto all'accoglienza dei minori, sono anche presenti altre due strutture prefettizie di prima accoglienza dedicate a MSNA:

- Opera don Guanella (capienza massima n. 15 minori);
- Monte Carmelo (capienza massima n. 20 minori).

Nell'ultimo trimestre, il ridimensionamento del fenomeno di MSNA transitanti è stato registrato anche con riferimento al sistema di prima accoglienza.

I minori stranieri non accompagnati che giungono al campo di transito vengono celermente trasferiti in altre strutture di prima e seconda accoglienza anche al di fuori dei confini regionali. Contestualmente, si sta assistendo al progressivo svuotamento del CAS prefettizio del Monte Carmelo, che sarà definitivamente chiuso nel mese di maggio 2018. I minori accolti nella struttura sono stati in parte già ricollocati in altri centri fuori Regione, mentre i restanti saranno accolti presso il CAS prefettizio dell'Opera Don Guanella.

La città di **Ventimiglia**, al contrario, nel trimestre di riferimento ha registrato una situazione più complessa. Il numero dei migranti che transitano sul territorio di Ventimiglia, con l'obiettivo di valicare i confini nazionali per arrivare in Francia, è stato molto elevato e difficilmente quantificabile. Si tratta di un fenomeno per molti aspetti difficile da contestualizzare. Nonostante i serrati controlli attivi presso i principali valichi di frontiera terrestri e i continui rinvii verso l'Italia messi in atto dalle autorità francesi, il numero di migranti che tenta ripetutamente di oltrepassare il confine resta alto. Altrettanto elevato appare il numero dei minori stranieri non accompagnati che transitano da Ventimiglia. La maggioranza dei minori stranieri non accompagnati incontrati a Ventimiglia ha chiaramente manifestato la propria volontà di non voler rientrare nel circuito legale dell'accoglienza e di voler proseguire autonomamente il viaggio all'estero. Principalmente si tratta di ragazzi tra i 15 e i 17 anni, provenienti per la maggior parte dall'Eritrea e dal Sudan. In forte crescita risulta anche il numero di donne sole, principalmente di nazionalità eritrea, con figli molto piccoli a carico.

Le modalità di superamento del confine sono le più varie. Tra quelle utilizzate con maggiore frequenza vi rientra l'attraversamento a bordo del treno (seduti, cercando di passare inosservati o rinchiusi nei bagni, o peggio, nei vani dell'elettricità), oppure nascosti all'interno di automobili e/o camion. A tal proposito è stata rilevata la presenza attiva di una fitta rete di "passeur" che, dietro pagamento di una somma di denaro tra i 50 e i 150 euro, organizzano il viaggio in auto dall'Italia alla Francia. Rischiando la vita, molti migranti provano a valicare il confine a piedi. Tristemente noto è infatti il "passo della morte", sentiero che da Grimaldi, dopo aver superato le colline, arriva a Menton, prima cittadina francese. Infine, non sono rari i casi di migranti che decidono di tentare l'attraversamento percorrendo le rotaie delle linee ferroviarie che collegano l'Italia alla Francia.

La città di Ventimiglia non dispone di strutture di prima accoglienza appositamente dedicate ai minori stranieri non accompagnati. Quelli rintracciati sul territorio sono trasferiti al Campo Roja gestito dalla Croce Rossa Italiana, campo di transito per adulti che, dal 2017, accoglie in via straordinaria anche nuclei familiari e minori. All'interno del campo, i minori vengono segnalati alle autorità che procedono a formalizzare un verbale di affidamento al Comune di Ventimiglia. Qualora manifestino la volontà di rimanere sul territorio italiano e procedere all'attivazione di una delle procedure previste dalla normativa vigente (richiesta di protezione internazionale, richiesta del permesso di soggiorno per minore età, ricongiungimento familiare) i ragazzi sono segnalati agli uffici dei Servizi Sociali del Comune di Ventimiglia, che provvede al loro trasferimento nelle strutture per minori presenti sul territorio o fuori dai confini regionali. Oltre al Campo Roja, i minori stranieri non accompagnati vengono collocati, a seguito di una convezione con il Comune di Ventimiglia, presso la sede del Comitato locale della Croce Rossa Italiana, presso il quale è stato adibito uno spazio per accogliere massimo 10 minori.

Oltre alle strutture, occorre ricordare la presenza dell'insediamento informale lungo le rive del fiume Roja, sotto il ponte che unisce la città al raccordo autostradale a seguito della chiusura della chiesa di Sant'Antonio, nel quartiere delle Gianchette. All'interno del campo stanziano, regolarmente, anche donne molto giovani, sole o con bambini, e minori stranieri non accompagnati che si rifiutano categoricamente di recarsi al campo della Croce Rossa per ricevere accoglienza.

L'insediamento, che originariamente constava di poche tende da campeggio posizionate sotto il ponte, nel corso dei mesi si è ulteriormente strutturato. I migranti utilizzano ciò che è possibile reperire e quanto viene loro offerto dai volontari che quotidianamente si recano al fiume per poter vivere in quel contesto il tempo necessario per superare il confine. Stanziano lì per giorni, difficilmente quantificabili numericamente, aspettando il momento e l'occasione giusta per tentare l'attraversamento della frontiera. Molteplici sono i fattori di rischio per la salute e la sicurezza dei transitanti nell'insediamento: dalla totale assenza di servizi igienici sanitari e dell'acqua corrente, al continuo utilizzo di materiale plastico per l'accensione di fuochi per scaldarsi, alle situazioni di promiscuità e potenziale pericolo.



## 2. MISURE PER LA LORO PROTEZIONE: A CHE PUNTO SIAMO CON L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE 47/2017?

A un anno dalla promulgazione della legge 47/2017 (c.d. legge Zampa), recante “Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati”, se, da un lato, è stata registrata la forte volontà degli operatori pubblici e privati di porre in essere il sistema delineato dal suddetto testo normativo, dall'altro, molti dei temi che la legge 47/2017 disciplina non hanno ancora trovato piena attuazione.

In particolare, se l'istituto della tutela volontaria ha avuto un'applicazione sulla quasi totalità del territorio, altre misure introdotte e/o rafforzate dalla L. 47/2017 al fine di garantire la protezione e l'integrazione dei minori, quali le procedure per l'identificazione e l'**accertamento dell'età**, l'individuazione di adeguati **standard di accoglienza**, l'istituto dell'**affido familiare**, l'accesso alle **cure sanitarie** e all'**istruzione**, trovano un'applicazione non ancora omogenea. La seguente sezione, come già in occasione dei precedenti dossier, considerata l'importanza di dare effettiva attuazione alle norme contenute nella legge al fine di garantire la reale tutela ai minori stranieri che arrivano sul territorio del nostro Stato, si propone di aggiornare ulteriormente il quadro relativo all'attuazione di alcune previsioni nei territori presso i quali sono operativi i team di Save the Children.

Da un punto di vista territoriale, l'applicazione della legge 47/2017 anche in questo trimestre è stata caratterizzata dall'eterogeneità che la contraddistingue fin dal momento della sua emanazione; infatti, anche all'interno delle stesse province, si assiste all'applicazione di alcune norme e alla mancata applicazione di altre. Tuttavia, si intende sottolineare lo sforzo, in termini di sinergia, realizzato a livello istituzionale, nonostante la pluralità di attori coinvolti, non solo istituzionali.

### 2.1 Riconoscere i minori come tali: la legge è uguale per tutti

#### Art. 5 L. 47/2017- Identificazione dei minori stranieri non accompagnati

*Nel momento in cui il minore entra in contatto o è segnalato alle autorità di polizia o giudiziaria, ai servizi sociali o ad altri rappresentanti dell'ente locale, il personale qualificato della struttura di prima accoglienza dovrà effettuare un apposito colloquio con il minore, con l'ausilio possibilmente di organizzazioni, enti o associazioni di comprovata esperienza nella tutela dei minori. Di seguito, l'autorità di pubblica sicurezza procede all'identificazione con l'ausilio di mediatori culturali e, se già nominato, alla presenza del tutore o tutore provvisorio. All'identificazione del minore si procede solo dopo che è stata garantita un'immediata assistenza umanitaria. Quando sussistono dubbi fondati sull'età dichiarata, ferma restando l'accoglienza da parte delle apposite strutture di prima accoglienza per minori, si apre la fase dell'accertamento dell'età.*

*L'età è accertata dall'autorità di pubblica sicurezza in via principale attraverso un documento anagrafico, anche avvalendosi della collaborazione delle autorità diplomatico-consolari.*

*L'intervento delle autorità consolari è escluso nei seguenti casi:*

- quando il presunto minore abbia dichiarato di volersene avvalere;
- quando abbia espresso la volontà di chiedere protezione internazionale;
- quando all'esito del colloquio sia emersa una possibile esigenza di protezione internazionale;
- quando ciò possa causare pericoli di persecuzione.

*Se permangono dubbi fondati sull'età dichiarata, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni potrà disporre esami socio-sanitari volti all'accertamento dell'età, previa informativa al diretto interessato in una lingua a lui nota e con l'ausilio di un mediatore culturale.*

*Particolari accorgimenti sono poi previsti per lo svolgimento dell'accertamento socio-sanitario dell'età e per la comunicazione del risultato. Se anche all'esito dell'accertamento socio-sanitario residuano dubbi sulla minore età, questa si presume ad ogni effetto di legge. Contro il provvedimento di attribuzione dell'età,*

*adottato dall'autorità giudiziaria, è ammesso reclamo secondo le norme del c.p.c. in tema di volontaria giurisdizione. In attesa della decisione, ogni procedimento amministrativo e penale conseguente all'identificazione come maggiorenne è sospeso.*

In generale, nel trimestre di riferimento sembra essere confermata la tendenza, già riscontrata, di **una graduale evoluzione delle procedure verso un allineamento alle disposizioni dalla legge 47/2017**. Nonostante le norme in questione non vengano sempre applicate, le novità più rilevanti riguardano soprattutto la progressiva adozione e applicazione di Protocolli *ad hoc* (fra gli altri ad Agrigento, Bari, Salerno) e la richiesta di procedere per l'accertamento alle Procure presso i Tribunali per i Minorenni. Fra le criticità maggiori, invece, è stato rilevato che in alcuni territori (Basilicata) il metodo utilizzato ai fini dell'accertamento dell'età rimane l'*RX* del polso.

In particolare, in provincia di **Caltanissetta**, continua a non essere attivo alcun Protocollo relativo all'accertamento multidisciplinare dell'età. Nel trimestre di riferimento, anche in conseguenza dell'esiguo numero di minori collocati, il team di Save the Children non ha rilevato alcun caso in cui si sia reso necessario procedere all'accertamento dell'età.

**Ad Agrigento**, come detto in occasione dei precedenti dossier, dallo scorso febbraio è attivo un Protocollo per l'accertamento multidisciplinare dell'età siglato dalla Prefettura e dall'ASP locale; tuttavia, è ancora in corso l'adeguamento del Protocollo alla legge 47/2017, in particolare per quanto concerne l'autorizzazione a procedere con gli accertamenti socio-sanitari da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni (così come previsto dall'art. 5, comma 4). Generalmente, l'attivazione della procedura di accertamento dell'età è avvenuta su richiesta, inviata direttamente all'ASP di Agrigento e non alla Procura, da parte delle strutture ove sono accolti i presunti minori, siano esse di primo o di secondo livello. In casi sporadici l'accertamento è stato richiesto da altri soggetti: in un caso dalla Commissione Territoriale e, in un altro caso, dal governo olandese, come presupposto per l'attivazione della procedura di ricongiungimento familiare<sup>7</sup>. Nel trimestre di riferimento, tuttavia, nonostante si sia riscontrata la generale consapevolezza da parte degli operatori delle strutture di accoglienza dell'esistenza del Protocollo (con l'eccezione di alcune aree della provincia<sup>8</sup>), l'attivazione della procedura per l'accertamento dell'età è risultata quasi inesistente, anche in presenza di forti dubbi relativi all'età dichiarata dai presunti minori.<sup>9</sup> Peraltro, continua a registrarsi la mancanza di mediatori culturali nell'équipe multidisciplinare dedicata all'accertamento, composta da professionisti operanti presso l'ospedale di Agrigento: uno psicologo, un assistente sociale, un pediatra (operanti in quest'ordine). In occasione di accertamenti socio-sanitari, continua perciò ad essere richiesto all'équipe l'ausilio dei mediatori culturali delle strutture richiedenti l'accertamento dell'età. Inoltre, permane la difficoltà a reperire un luogo disponibile per effettuare le visite mediche.

**A Lampedusa**, in generale, in caso di dubbio circa l'età non viene attivata alcuna procedura di accertamento, lasciando la discrezionalità alla struttura d'accoglienza ove il minore verrà trasferito; si rileva comunque che nel corso del trimestre di riferimento in fase di sbarco è stato rispettato il beneficio del dubbio nella quasi totalità di casi di sedicenti minori, salvo caso di palese pretestuosità. Nel trimestre di riferimento in caso di segnalazione circa il dubbio sull'età la sezione anticrimine della Questura di Agrigento, di cui fa parte l'Ufficio Minori, in alcuni casi, ha richiesto l'autorizzazione della Procura presso il Tribunale per i Minorenni, che a sua volta avrebbe disposto di procedere *RX*. Da segnalare comunque che a gennaio 2018 quattro presunti minori sono stati

<sup>7</sup> Si è trattato del caso di un minore per cui era in corso la procedura di ricongiungimento familiare, nell'ambito del "regolamento Dublino", con il padre residente in Olanda.

<sup>8</sup> Canicatti, dove gli operatori, generalmente, parlano ancora di "rx"

<sup>9</sup> Ad eccezione di alcune strutture più virtuose, tra i pochi il FAMI "Alfuras" di Agrigento.

sottoposti all'esame del polso da cui sono risultati minorenni. L'esame è stato fatto presso il poliambulatorio di Lampedusa senza l'intervento di alcun mediatore culturale.

Nelle province di Trapani e Palermo, invece, l'accertamento dell'età viene disposto dalla Procura delle Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, come previsto dalla legge 47/2017.

In particolare a **Trapani**, in seguito all'autorizzazione rilasciata dalla Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Palermo, l'accertamento viene effettuato presso il reparto di neuropsichiatria infantile della ASP; solitamente è il neuropsichiatra responsabile dell'ambulatorio ad avviare la procedura di accertamento dell'età, in presenza del mediatore del centro che accompagna il presunto minore; in seguito si effettua anche una visita medica ad opera del pediatra

A **Palermo** l'eventuale accertamento viene effettuato all'Ambulatorio di Medicina delle Migrazioni presso il Dipartimento Materno Infantile del Policlinico Giaccone di Palermo; la procedura multidisciplinare viene realizzata attraverso un primo colloquio posto in essere da una pediatra (sebbene in assenza di un assistente sociale) per poi procedere alla visita pediatrica in senso stretto. Non sempre viene garantita la presenza di un mediatore; in alcuni casi ha preso parte un mediatore del progetto Passim dell'OIM o il mediatore del centro di accoglienza dove risiede il presunto minore; se in seguito al colloquio e alla visita pediatrica, il dubbio sull'età risulta ancora fondato, allora si procede all'esame psicologico, che viene effettuato da una psicologa specializzata in etnopsichiatria operativa presso il centro di ento-psicologia che attualmente ha sede presso l'ufficio del Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Comune di Palermo. A conclusione della procedura è redatta una relazione per il Tribunale per i Minorenni, incaricato di emanare il provvedimento di attribuzione dell'età.

In provincia di **Messina** non risulta attivo alcun protocollo per l'accertamento multidisciplinare dell'età e di una procedura olistica per lo stesso; tale situazione sembra essere legata, per un verso, all'assenza di richieste da parte delle strutture e, per l'altro, all'opinione che non sia medicalmente possibile accertare l'età.

Neanche in provincia di **Catania** risulta essere attivo un protocollo per l'accertamento dell'età; in particolare presso l'Ospedale di Caltagirone è stata riscontrata una procedura del tutto difforme rispetto il dettato normativo: l'esame è infatti condotto prevalentemente su base visiva, alla presenza di un pediatra e di un mediatore culturale (spesso della struttura in cui è collocato il minore). A seguito del colloquio, non ben strutturato, e dell'osservazione del minore, ove il dubbio permanga, viene effettuata una radiografia del polso. A tale modalità non corretta di accertamento dell'età fa eco una non chiara e lineare procedura giudiziaria di attribuzione dell'età. Inoltre nel trimestre di riferimento è stata registrata la presenza di alcuni sedicenti minori presso il C.A.R.A. di Mineo; secondo quanto riferito dagli operatori del C.A.R.A., a seguito della segnalazione di un fondato dubbio in ordine all'età, non sempre la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Catania dispone l'accertamento dell'età. Qualora venga disposta, questa si svolge nel modo descritto presso l'Ospedale di Caltagirone; con riferimento alla tempistica di realizzazione dell'accertamento, questa risulta essere variabile dai 6 agli 8 mesi. Qualora l'accertamento sia disposto ed eseguito, il Tribunale per i Minorenni di Catania non emette un autonomo provvedimento di attribuzione dell'età notificandolo alle parti interessate, ma procede a notificare la rettifica dei dati anagrafici e contestualmente dispone la ratifica del collocamento presso il C.A.R.A., stante *“la prossimità all'età adulta”*.

In provincia di **Siracusa** non sono stati rilevati casi di accertamento dell'età.

In provincia di **Enna** non è stato rilevato alcun caso, né l'esistenza di una équipe multidisciplinare per l'accertamento dell'età.

In Calabria, in generale, l'accertamento dell'età sembra essere considerato uno strumento punitivo piuttosto che di tutela. La provincia di **Crotone** è l'unica in cui si procede all'accertamento dell'età con modalità

multidisciplinare; in caso di dubbia età si procede alla richiesta di accertamento alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni; nelle more i presunti minori sono collocati presso strutture di prima accoglienza per poi, a seguito di autorizzazione da parte della Procura, essere convocati per l'accertamento presso il reparto pediatrico dell'ospedale di Crotone; circa le modalità dell'accertamento, vengono condotti incontri in presenza di un medico legale, di un pediatra e di un'assistente sociale, mentre risultano assenti sia il neuropsichiatra che lo psicologo. In occasione dei suddetti incontri è richiesta la presenza di mediatori culturali dei centri; da segnalare che, in seguito all'accertamento, non viene consegnata alcuna copia della relazione conclusiva al minore, ma quest'ultima è trasmessa soltanto alla polizia.

In provincia di **BAT**, nonostante non sia attivo alcun protocollo operativo per l'accertamento dell'età, è stata istituita un'équipe multidisciplinare presso la ASL.

A **Lecce**, presso la ASL è stata costituita un'équipe multidisciplinare che opera secondo normativa, ma nessun protocollo risulta attivo; da segnalare che, su decisione della Procura presso il Tribunale per i Minorenni, nelle more dell'accertamento non viene disposto alcun trasferimento dei minori presso strutture idonee.

In provincia di **Brindisi**, è attivo un Protocollo tra la Questura, la Prefettura, il Tribunale e la Procura per i Minorenni di Lecce, Garante Regionale dell'Infanzia e dell'Adolescenza ed ASL in materia di accertamento dell'età. Tuttavia ad oggi il Protocollo non è pienamente operativo a causa della mancata costituzione presso la ASL di Brindisi di un'équipe multidisciplinare. L'accertamento viene disposto dalla Procura Minorile di Lecce su segnalazione della Questura o dei Servizi Sociali ed è condotto da un pediatra che si avvale di esami sanitari radiologici.

A **Bari** è attivo un nuovo Protocollo sull'accertamento dell'età; sono state attivate due équipe multidisciplinari. La procedura è avviata a seguito della segnalazione, fatta dalla polizia locale e/o dai responsabili dei centri che ospitano il minore, alla Procura per i Minorenni di Bari, la quale invia una richiesta formale alle strutture ospedaliere designate. Contestualmente la Procura darà notizia dell'invio della richiesta al responsabile della struttura ospitante invitandolo a contattare il Comune. La procedura sanitaria inizia entro 72 ore dalla richiesta e la valutazione finale con relativa relazione dovrà essere inviata alla Procura entro 7 giorni nel caso in cui l'accertamento avvenga presso la ASL BA (P.O. S. Paolo) o entro 10 giorni nel caso del Policlinico Giovanni XXIII. Gli esami sanitari dovranno concludersi nell'arco di una giornata; ad oggi sono stati disposti circa 160 accertamenti. Le segnalazioni sono pervenute quasi sempre dai centri di accoglienza (primo fra tutti il C.A.R.A. di Bari) da parte degli operatori.

A **Salerno** è stato siglato un Protocollo d'intesa con la Procura, il Sindaco e la ASL al fine di adottare un procedimento multidisciplinare, ma non risulta ancora emanato alcun provvedimento di attribuzione della minore età.

In **Basilicata**, prevale ancora l'esame radiologico; in **Piemonte**, invece, si segue un articolato protocollo disposto dalla Procura presso il Tribunale per i Minorenni e l'accertamento viene richiesto per tutti i minori, depauperando di fatto l'intento normativo. In **Toscana** è in fase di elaborazione un protocollo di accertamento dell'età, che deve essere implementato.

## 2.2 Un tutore volontario per ogni minore

### Art. 11 L. 47/2017 - Elenco dei tutori volontari

1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, presso ogni Tribunale per i Minorenni è istituito un elenco dei tutori volontari, a cui possono essere iscritti privati cittadini, selezionati e adeguatamente formati, da parte dei garanti regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano per l'infanzia e l'adolescenza, disponibili ad assumere la tutela di un minore straniero non accompagnato o di più minori, quando la tutela riguarda fratelli o sorelle. Appositi protocolli d'intesa tra i predetti garanti per l'infanzia e l'adolescenza e i presidenti dei Tribunali per i Minorenni sono stipulati per promuovere e facilitare la nomina dei tutori volontari. Nelle Regioni e nelle province autonome di Trento e di Bolzano in cui il garante non è stato nominato, all'esercizio di tali funzioni provvede temporaneamente l'ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza con il supporto di associazioni esperte nel settore delle migrazioni e dei minori, nonché degli enti locali, dei consigli degli ordini professionali e delle università.

2. Si applicano le disposizioni del libro primo, titolo IX, del codice civile.

In generale la tutela volontaria è forse l'istituto giuridico contenuto nella legge 47/2017 che ha maggiormente trovato applicazione. In tema è da segnalare la novità introdotta dall'art. 2 del **d.lgs. 220/2017** che dispone il passaggio di competenza per la nomina del tutore dal Tribunale ordinario al Tribunale per i Minorenni. In generale, pur avendo rilevato un'attivazione dei Garanti regionali per l'Infanzia e l'Adolescenza, nonché dell'Autorità Garante Nazionale, nell'implementare della legge 47/2017 rispetto alla selezione e formazione dei tutori volontari, il riscontro sulla tempestività ed effettività della nomina dei tutori non appare ancora uniforme e rodato. Di fatto, da un lato, sussistono ancora casi in cui i nuovi tutori volontari non sono ancora operativi e, dall'altro, in alcune province stenta ad essere finalizzato il trasferimento di competenza dal Giudice Tutelare al Tribunale per i Minorenni. Da segnalare inoltre che in alcune province della Sicilia (Catania, Ragusa, Messina, e Trapani) e della Calabria (Cosenza) è attivo un progetto volto alla sensibilizzazione, informazione e formazione di aspiranti tutori volontari per MSNA; tale progetto è promosso dalla cooperativa sociale Fo.Co, che coordina il Centro Mediterraneo di Studi e Formazione Giorgio La Pira di Pozzallo<sup>10</sup>.

Si segnalano le positive attivazioni territoriali delle Regioni Basilicata ed Emilia Romagna, che hanno siglato un **Protocollo d'Intesa territoriale sull'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati**, il quale prevede il coinvolgimento di tutte le istituzioni operanti sul territorio e crea spazi di discussione e cooperazione per la miglior presa in carico coordinata e olistica.

Come già rilevato, nei territori della Sicilia occidentale (**Palermo, Trapani, Agrigento**, di competenza del Tribunale per i Minorenni di Palermo) sono stati avviati percorsi di selezione e formazione di tutori volontari per MSNA, in accordo con quanto previsto dalla legge 47/2017, a seguito dei quali è stata redatta una prima lista di tutori volontari, disponibile presso il Tribunale per i Minorenni di Palermo. In generale, però, nonostante la crescente attenzione rispetto alla promozione dell'istituto della tutela, i tempi di attesa per la nomina del tutore si confermano generalmente lunghi, ad eccezione del caso in cui le strutture si avvalgano di un gruppo di tutori di fiducia ormai consolidato nel tempo, per i quali la nomina avviene in meno di un mese<sup>11</sup>. Negli altri casi, invece, il tempo di nomina è molto più lungo, oscillando dai 2 ai 6 se non 8 mesi.

<sup>10</sup> <http://www.centromediterraneolapira.org/it/progetto-tutori-volontari-per-i-minori-stranieri-non-accompagnati.html>

<sup>11</sup> I tempi rilevati sono di soli 5-7 giorni in provincia di Caltanissetta e di tre-quattro settimane per le strutture più virtuose di Agrigento.

Inoltre, presso il Tribunale per i Minorenni di Palermo è stato attivato un Protocollo relativo alla realizzazione di un sistema di supporto e monitoraggio dei tutori volontari, siglato lo scorso 18 dicembre tra il Tribunale per i Minorenni, il Garante dell'Infanzia e dell'Adolescenza della Regione Sicilia e il Comune di Palermo, per il quale è stata prevista una durata di validità di 2 anni<sup>12</sup>.

Con riferimento al territorio di competenza del Tribunale per i Minorenni di **Caltanissetta** non sono state ancora rilevate nomine di tutori da parte del Tribunale per i Minorenni.

Per quanto riguarda il territorio di competenza del Tribunale per i Minorenni di Catania, nel periodo di *reporting* è stata registrata la prassi di nomina di tutori volontari attingendo alla lista dei tutori formati lo scorso dicembre. Tuttavia, non risulta rispettato il limite massimo di 3 MSNA per singolo tutore. Anche con riferimento ai territori di **Catania**, **Siracusa** e **Ragusa**, i tempi per la nomina dei tutori sono ancora lunghi (4-8 mesi), così come il tempo effettivo che trascorre tra il decreto di nomina e il momento in cui il tutore presta giuramento (2-6 mesi). In Provincia di **Enna**, si è riscontrato il permanere della prassi di nominare quale tutore il Sindaco del Comune in cui insiste la struttura dove è collocato il minore. Ciò, come già emerso lo scorso trimestre, comporta l'oggettiva impossibilità di garantire al minore il proprio tutore e la tutela dei diritti del minore che, attraverso la figura del tutore, dovrebbero essere attuati. Di norma, infatti, il Sindaco delega un funzionario del Comune (un dipendente comunale o un agente della polizia municipale).

Durante la permanenza presso l'Hotspot di **Lampedusa**, nelle more della nomina del tutore, i minori ivi presenti vengono temporaneamente affidati alla direttrice del centro.

In Calabria non si notano grandi cambiamenti nelle procedure e nelle modalità dell'apertura della tutela a carico dei MSNA rispetto a quanto rilevato nei precedenti dossier. In particolare sembra essere confermata, con riferimento alle province di **Reggio Calabria**, **Catanzaro**, **Crotone** e nella maggior parte della provincia di **Cosenza**, la prassi per cui le nomine dei tutori sono disposte dal competente Tribunale per i Minorenni, il quale generalmente nomina gli avvocati. Diversamente, nella provincia di **Vibo Valentia** e nel Comune di **Castrovillari** le nomine sono disposte tuttora dai Giudici Tutelari del Tribunale Ordinario; nello specifico a **Castrovillari** vengono nominati generalmente avvocati, invece nella provincia di **Vibo Valentia** permane la prassi di nominare come tutori i sindaci dei Comuni che delegano a loro volta i responsabili degli stessi centri per le pratiche amministrative. Per quanto riguarda le tempistiche, nella provincia di **Vibo Valentia**, **Reggio Calabria** e **Catanzaro** la nomina del tutore avviene in meno di 2 mesi dal collocamento, mentre a **Cosenza** in media dopo 2-4 mesi. La provincia di **Crotone** risulta invece avere le tempistiche più lunghe, con 3-5 mesi di attesa dal collocamento.

In **Puglia** il Garante Regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza sta portando avanti un'iniziativa per rafforzare la regolamentazione del nuovo istituto dei tutori volontari; per tale motivo pare sia in fase di stallo l'avvio di nuovi corsi di formazione per tutori volontari. In ogni caso si rilevano ritardi nella nomina dei tutori in quasi tutti i territori, incrementando le criticità dell'intero sistema.

A **Napoli** è attivo presso il Tribunale per i Minorenni l'albo dei tutori volontari e ai fini della nomina viene di norma preferito un tutore volontario.

---

<sup>12</sup> Si veda [http://www.tribunaleminorenni.palermo.it/allegatinews/A\\_17102.pdf](http://www.tribunaleminorenni.palermo.it/allegatinews/A_17102.pdf).

Con riferimento alla provincia di **Salerno** è invece da rilevare una criticità relativa ad alcuni Comuni limitrofi alla Basilicata, per i quali la competenza territoriale è del Tribunale per i minori di Potenza con conseguenti ovvie difficoltà logistiche e di coordinamento con il resto del territorio.

## 2.3 Istruzione e salute: diritti fondamentali per l'integrazione

### Art. 14 L. 47/2017 - Diritto alla salute e all'istruzione

1. Al comma 1 dell'articolo 34 del testo unico è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

«b-bis) i minori stranieri non accompagnati, anche nelle more del rilascio del permesso di soggiorno, a seguito delle segnalazioni di legge dopo il loro ritrovamento nel territorio nazionale».

2. In caso di minori non accompagnati, l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale è richiesta dall'esercente, anche in via temporanea, la responsabilità genitoriale o dal responsabile della struttura di prima accoglienza.

3. A decorrere dal momento dell'inserimento del minore nelle strutture di accoglienza, le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e le istituzioni formative accreditate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano attivano le misure per favorire l'assolvimento dell'obbligo scolastico, ai sensi dell'articolo 21, comma 2, del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, e formativo da parte dei minori stranieri non accompagnati, anche attraverso la predisposizione di progetti specifici che prevedano, ove possibile, l'utilizzo o il coordinamento dei mediatori culturali, nonché di convenzioni volte a promuovere specifici programmi di apprendistato. Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni del presente comma nei limiti delle risorse finanziarie, strumentali e umane disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

4. In caso di minori stranieri non accompagnati, i titoli conclusivi dei corsi di studio delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado sono rilasciati ai medesimi minori con i dati identificativi acquisiti al momento dell'iscrizione, anche quando gli stessi hanno compiuto la maggiore età nelle more del completamento del percorso di studi.

Rispetto all'istruzione, sebbene, come rilevato nel corso del trimestre precedente, sia possibile affermare il generale impegno nel far frequentare ai minori un corso di alfabetizzazione interno alla struttura stessa e/o un corso di prima alfabetizzazione attivo all'esterno, sono da segnalare alcune criticità relative sia all'indisponibilità di posti sufficienti nei corsi organizzati da C.I.P.I.A., che all'iscrizione presso le scuole pubbliche durante il corso dell'anno scolastico. Inoltre, l'accesso a un percorso di istruzione più qualificato continua a dipendere dalle realtà radicate da tempo sui territori.

In particolare, nelle province della **Sicilia occidentale** risulta garantito il diritto di accesso allo studio. Molti dei minori accolti presso le strutture di prima accoglienza frequentano un corso di alfabetizzazione interno e/o sono iscritti a un corso di prima alfabetizzazione all'esterno, presso i centri C.I.P.I.A., che garantiscono la realizzazione di corsi pomeridiani o serali di prima alfabetizzazione e licenza media. Va segnalato, tuttavia, che sono stati registrati casi, soprattutto nel territorio della provincia di **Agrigento**, in cui è stato rilevato un insufficiente numero di posti disponibili all'interno di questi centri, che faticano a far fronte a tutte le richieste della zona. Inoltre, i minori collocati presso le strutture più lontane dai centri abitati non hanno la possibilità di frequentare i corsi di alfabetizzazione per motivi logistici, poiché non tutte le strutture garantiscono un servizio di trasporto.

Nelle province della **Sicilia orientale**, invece, rimane la difformità di accesso al diritto all'istruzione fra minori sotto i 14 anni di età e quelli sopra i 14 anni. In particolare, con riferimento ai minori infra-quattordicenni, i quali dovrebbero essere iscritti presso la scuola dell'obbligo, si rilevano casi in cui l'iscrizione è stata subordinata al fatto che la stessa dovesse avvenire all'inizio dell'anno scolastico. Ove il minore arrivi in Italia dopo l'inizio dell'anno scolastico, infatti, questi dovrà attendere l'anno successivo. Non solo. Il minore non potrà assistere neanche in qualità di uditore ai corsi di alfabetizzazione del C.I.P.I.A. Con riferimento ai minori ultra-quattordicenni invece è possibile l'iscrizione al C.I.P.I.A., ma anche in tale ipotesi si consideri che i corsi non sono sempre aperti ed attivi. Infatti talvolta un limite è rappresentato dal raggiungimento del numero massimo di iscritti (tale da non consentire ulteriori iscrizioni), oppure non vengono attivati o per indisponibilità degli insegnanti o per mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti. Si rilevano inoltre difficoltà ai fini dell'inserimento dei minori in corsi di formazione della durata di 3 anni; infatti in tal caso uno dei requisiti richiesti per l'iscrizione è la frequenza a tutti e tre gli anni formativi, quindi per il minore prossimo alla maggiore età mostrano resistenze rispetto l'iscrizione.

In **Calabria**, l'accesso all'istruzione è eterogeneo e varia a seconda della natura della struttura ove i minori sono accolti e delle province; infatti, se in tutte le strutture di prima accoglienza vengono attivati i corsi di italiano all'interno delle strutture, la scolarizzazione esterna è invece garantita dal momento in cui i minori riescono a comprendere le basi della lingua italiana: generalmente quindi in strutture di seconda accoglienza. La scolarizzazione dei minori nelle strutture di prima accoglienza in tutta la Regione è strettamente legata alle realtà territoriali e la disponibilità/progettualità degli enti gestori; da segnalare che in alcune piccole realtà di provincia sono state attivate classi e misure d'istruzione *ad hoc* per i MSNA specificamente in relazione alla presenza dei centri di accoglienza. Risulta più omogenea la scolarizzazione nelle strutture di seconda accoglienza che, essendo strutture più definite e permanenti, riescono a scolarizzare i minori in modo più omogeneo. Spesso tale percorso porta al conseguimento da parte dei minori di titoli scolastici di scuola media inferiore e/o superiore.

Negli altri territori, **Puglia, Emilia Romagna, Toscana, Liguria, Piemonte e Basilicata**, l'accesso ad un primo corso di alfabetizzazione viene garantito per il tramite di corsi interni alla struttura e organismi terzi specializzati, quali il C.I.P.I.A. Da segnalare in Basilicata, l'esempio di una struttura di prima accoglienza che, al fine di garantire l'accesso a un primo corso di alfabetizzazione, ha sviluppato un Memorandum d'Intesa con l'Università.

Rispetto alla salute, in generale, in tutti i territori, viene garantito il **diritto alla salute** attraverso l'attribuzione del codice STP (straniero temporaneamente presente) e l'iscrizione definitiva al Servizio Sanitario Nazionale (SNN) previa esibizione del permesso di soggiorno. Da rilevare che in alcuni territori viene rilasciato un codice specifico di esenzione dal pagamento dei ticket per la prestazione dei servizi sanitari per i minori stranieri non accompagnati. Tuttavia tale esenzione non si riferisce alle cure non ritenute essenziali, ancorché continuative.

In Sicilia continua a essere garantita la possibilità di acquisto farmaci esenti da pagamento grazie all'applicazione dell'esenzione derivante dal codice X01.

Presso l'Hotspot di **Lampedusa**, come rilevato, rimane garantito l'accesso a servizi medici a tutti, quindi anche ai minori, attraverso la presenza di un medico e un infermiere dell'ente gestore, garantita h24, su turnazioni di dieci giorni. In caso di urgenze sanitarie o casi sanitari gravi il medico dell'ente gestore può richiedere di trasferire il migrante presso il Poliambulatorio di Lampedusa per una visita specialistica, previo rilascio del codice STP. Eventualmente viene disposto il trasferimento a mezzo elisoccorso, solitamente presso l'ospedale di Palermo o Agrigento.



In provincia di **Trapani** si rileva la continuità di azione del progetto Silver (Soluzioni Innovative per la Vulnerabilità e il Reinserimento sociale dei migranti) con l'ASP come soggetto capofila; il progetto ha finalità di reintegrare i migranti, adulti e minori, vittime di traumi psicologici legati al viaggio o al contesto di partenza. L'ambulatorio ha scelto di seguire in via prioritaria i MSNA altamente vulnerabili, mentre è comunque presente un ambulatorio gestito da Medici Senza Frontiere che si occupa prevalentemente di adulti; da rilevare tuttavia come il servizio, secondo quanto riferito da operatori, non riesca in realtà a rispondere all'ampio numero di richieste ricevute, né a seguire con costanza nel tempo i pazienti per i quali è stato avviato un percorso.

Confermata anche la buona prassi in provincia di **Palermo** per cui l'ASP fornisce un servizio di supporto medico per ogni struttura di prima accoglienza che ricada nel territorio della provincia, assicurando la presenza di un medico una volta a settimana in struttura per l'espletamento degli *screening* e delle visite mediche generali; sempre a Palermo, infine, il Centro di Medicina delle Migrazioni presente presso il Policlinico Giaccone fornisce supporto medico specialistico, con competenze multidisciplinari e transculturali, nonché psicologico e psichiatrico, alla presenza di un mediatore culturale. Rimane attivo presso la sede del Garante Cittadino dell'Infanzia e dell'Adolescenza, il centro di etno-psicologia presso il quale operano una etno-psichiatra in collaborazione con un antropologo.

Nelle province di **Caltanissetta** e **Agrigento** è garantita l'iscrizione al sistema sanitario nazionale con il rilascio del codice STP che in genere si ottiene in una settimana circa, cui segue l'iscrizione definitiva, alla quale si procede però solo previa esibizione del permesso di soggiorno. Una ulteriore criticità riscontrata in provincia di Agrigento si riferisce all'applicazione, in alcuni Comuni<sup>13</sup>, dell'esenzione X01 soltanto per due mesi. Inoltre, le ASP di alcuni distretti<sup>14</sup> consentono di procedere alle analisi del sangue soltanto qualora la richiesta sia connessa all'iscrizione scolastica o soltanto dopo la scelta del medico di base e non subito dopo l'ingresso del minore in struttura.

Nelle province della **Sicilia orientale** il diritto alla salute viene generalmente garantito a tutti i minori sebbene con modalità e tempi differenti. Nella quasi totalità delle province (Catania, Ragusa, Siracusa, Messina) viene rilasciato il codice STP nell'attesa del rilascio del permesso di soggiorno ai fini dell'ottenimento della tessera sanitaria. Da rilevare tuttavia che in provincia di **Enna**, i minori vengono iscritti al SSN. Da segnalare che in Provincia di Siracusa, al fine di ovviare ai lunghi tempi di attesa connessi alle prenotazioni con il SSN, vi sono strutture che prenotano le visite per i minori presso medici convenzionati con il sistema nazionale.

In **Calabria**, così come rilevato con riferimento all'accesso all'istruzione, anche l'accesso alla salute varia a seconda della provincia dove si trovano le strutture; in provincia di **Crotone** in genere si procede direttamente al rilascio della tessera sanitaria immediatamente dopo la concessione del permesso di soggiorno per minor età; in tutte le altre province invece la prassi rilevata è parzialmente diversa, in quanto in genere viene richiesto prima il rilascio del codice STP all'ASP di competenza per poi procedere all'iscrizione dei minori al servizio sanitario nazionale, una volta rilasciato il primo permesso di soggiorno.

Ad **Avellino** l'iscrizione al SSN è avvenuta finora solo previa presentazione del codice fiscale

---

<sup>13</sup> Ad esempio Favara.

<sup>14</sup> Ad esempio Palma di Montechiaro.

## 2.4 Permesso di soggiorno per minore età: è un diritto

### Art. 10 L. 47/2017 - Permessi di soggiorno per minori stranieri per i quali sono vietati il respingimento o l'espulsione

1. Quando la legge dispone il divieto di respingimento o di espulsione, il questore rilascia il permesso di soggiorno:

a) per minore età. In caso di minore straniero non accompagnato, rintracciato nel territorio nazionale e segnalato alle autorità competenti, il permesso di soggiorno per minore età è rilasciato, su richiesta dello stesso minore, direttamente o attraverso l'esercente la responsabilità genitoriale, anche prima della nomina del tutore ai sensi dell'articolo 346 del codice civile, ed è valido fino al compimento della maggiore età;

b) per motivi familiari, per il minore di quattordici anni affidato, anche ai sensi dell'articolo 9, comma 4, della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, o sottoposto alla tutela di un cittadino italiano con lo stesso convivente, ovvero per il minore ultraquattordicenne affidato, anche ai sensi del medesimo articolo 9, comma 4, della legge n. 184 del 1983, e successive modificazioni, o sottoposto alla tutela di uno straniero regolarmente soggiornante nel territorio nazionale o di un cittadino italiano con lo stesso convivente.

Il rilascio del permesso di soggiorno per minore età è un diritto del minore. Tale previsione sembra essere ulteriormente ribadita dal tenore della Circolare del Ministero dell'Interno (Dipartimento Pubblica Sicurezza Direzione Centrale dell'Immigrazione e della Polizia di Frontiera) n. 400/A/2017/12.214.32 al fine di uniformare le diverse prassi attuate dalle singole Questure in materia di rilascio del permesso di soggiorno per minore età; nel trimestre di riferimento sembra che si sia fatto un ulteriore passo verso tale direzione. Tuttavia in alcuni territori (Palermo) il rilascio di tale tipologia di permesso di soggiorno continua a essere difficile, mentre sembra essere abbastanza diffusa la prassi di considerare i minori come richiedenti asilo.

In particolare, in Sicilia, nelle province di **Catania, Ragusa, Siracusa e Messina**, tutte le Questure rilasciano il permesso di soggiorno per minore età senza l'esibizione di un documento di identità. In media, il tempo per il rilascio del permesso di soggiorno per minore età definitivo è di circa 1 mese. In particolare si rileva che a Catania è stata riscontrata, in discontinuità con quanto rilevato in occasione di precedenti trimestri, una richiesta numericamente rilevante di permessi di soggiorno per minore età; a Messina, Siracusa e Ragusa la situazione resta immutata, con la richiesta di formalizzazione del modello C3; infine ad Enna è la stessa Questura a ritenere la formalizzazione del modello C3 la migliore opzione per il minore, di fatto rilasciando il permesso di soggiorno per minore età solo ai minori di 14 anni in quanto non foto segnalabili. Al compimento del quattordicesimo anno di età, i minori sono comunque condotti in Questura per formalizzare il C3.

La Questura di **Trapani** rilascia il permesso di soggiorno per minore età senza richiesta di passaporto o documenti equipollenti. Tuttavia tale documento è suggerito e richiesto nei casi di minori al di sotto dei 16 anni. Sporadicamente, difatti, i centri sono informati e informano a loro volta i minori sulla possibilità di richiedere questo tipo di permesso di soggiorno, posto che viene suggerito di procedere, in modo generico e a tratti automatico, alle richieste di asilo per tutti i MSNA ospitati. Il fenomeno è ancora più radicato in provincia di **Palermo**, dove, come già più volte rilevato, la Questura rilascia il permesso di soggiorno per minore età solo in caso di presentazione di passaporto o documento equipollente. Come elemento di novità si rileva, tuttavia, che in caso di richiesta del permesso in questione si procede a una valutazione caso per caso, rispetto al rilascio senza richiesta di un documento identificativo.

In nessuna delle province della Sicilia occidentale, invece, viene applicato l'art. 10 della legge 47/2017 e pertanto non viene permesso ai minori di richiedere direttamente il permesso di soggiorno per minore età senza che siano accompagnati dal responsabile della struttura. Rimane invariata la prassi riscontrata nelle province di **Caltanissetta e Agrigento**, dove è ormai consolidato il rilascio del permesso di soggiorno per minore età senza la richiesta di ulteriore produzione documentale. In ambedue le province, nelle more della nomina del tutore definitivo, continua a essere ammessa la richiesta del permesso di soggiorno per minore età da parte del legale rappresentante della struttura e/o dal responsabile della stessa, purché venga contestualmente presentata copia della richiesta di apertura della tutela precedentemente effettuata. Anche nell'ultimo trimestre, ad Agrigento, i tempi medi per il rilascio del permesso di soggiorno sono variati dai 3 ai 6 mesi, con tempi inferiori sui territori di Sciacca e Canicattì. Questa tempistica, che, come rilevato nello scorso dossier, negli ultimi sei mesi si è allungata, dipende in gran parte dall'attesa per il foto-segnalamento, il cui appuntamento in Questura viene fissato dopo 2-3 mesi dalla richiesta. Solo alcune strutture virtuose<sup>15</sup>, nel caso di ragazzi prossimi al compimento dei diciotto anni e con numerosi solleciti, sono riusciti a ottenere il rilascio del permesso di soggiorno per minore età in tempi più brevi (circa 30-40 giorni).

In **Calabria**, la gran parte delle strutture di prima accoglienza della regione tendono tutt'ora ad inserire i minori nella procedura di protezione internazionale. Infatti spesso l'informativa fatta ai minori al momento del collocamento o successivamente è concentrata quasi esclusivamente sulla protezione internazionale. Tale stato di cose sembra potersi addebitare anche ad una applicazione non omogenea della norma sul rilascio diretto dei permessi di soggiorno per i minori da parte delle istituzioni. Fa eccezione la provincia di **Crotone** dove l'Ufficio Immigrazione rilascia il permesso di soggiorno per minore età senza richiedere la presentazione di ulteriori documenti. Se il minore presenta la domanda di protezione internazionale successivamente, il permesso di soggiorno per minore età viene ritirato al rilascio del modulo C3. Per quanto riguarda le procedure il permesso di soggiorno per minore età viene rilasciato anche in presenza del tutore provvisorio. In provincia di **Reggio Calabria**, vi sono stati casi di rifiuto parziale di rilasciare i permessi di soggiorno per minore età, invitando la struttura di presentare i modelli C3 in quanto riferito la procedura più omogenea e lineare in base alla nazionalità dei minori; in provincia di **Vibo Valentia** la totalità dei minori inseriti nelle strutture di prima e seconda accoglienza risulta essere inserita nella procedura di richiesta di protezione internazionale. Infatti l'Ufficio Immigrazione riferisce che nell'intero anno 2017 e ad oggi, con una media presenza contemporanea di quasi 700 MSNA nelle strutture della provincia, non risulta alcuna richiesta di rilascio di permesso di soggiorno per minore età. Inoltre, nessuna Questura richiede il passaporto o documenti dai Paesi d'origine per il rilascio del permesso di soggiorno per minor età.

A **Caserta** e **Avellino** la Questura rilascia in ogni caso il permesso di soggiorno per minore età anche in assenza di documento di riconoscimento valido.

---

<sup>15</sup> FAMI Alfuras di Agrigento

## 2.5 I minori non accompagnati richiedenti asilo

### Art. 18 L. 47/2017 - Minori richiedenti protezione internazionale

1. Al decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3 dell'articolo 13 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «In ogni caso si applicano le disposizioni dell'articolo 18, comma 2, del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142»;

b) al comma 1 dell'articolo 16 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Per i minori stranieri non accompagnati si applicano le disposizioni dell'articolo 76, comma 4-quater, del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115»;

c) al comma 5 dell'articolo 26, dopo le parole: «Il tutore» sono inserite le seguenti: «, ovvero il responsabile della struttura di accoglienza ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni.».

In generale, per ciò che concerne la procedura relativa alla richiesta di protezione internazionale, come già sottolineato, si rileva l'uso strumentale di tale procedura, ritenuta come prioritaria rispetto alla richiesta di permesso di soggiorno per minore età, ritenendo che in questo modo il minore sia maggiormente tutelato. In quasi tutti i territori è stata registrata la prassi di compilare il modulo C3 anche in assenza di nomina del tutore provvisorio, sebbene per il resto le procedure rimangono estremamente eterogenee.

Rispetto ai territori di **Catania, Messina, Ragusa, Siracusa**, come anticipato, la formalizzazione del modello C3 resta ancora la modalità di richiesta del permesso di soggiorno più diffusa; inoltre i tempi per la formalizzazione della richiesta anche in assenza di nomina del tutore definitivo sono più corti (in media 2-4 mesi). Tuttavia, rispetto i tempi per le audizioni dei minori in Commissione Territoriale, questi si attestano intorno ai 6-8 mesi di media, in quanto spesso la mancata nomina del tutore definitivo, o il mancato giuramento dello stesso, determinano un ulteriore slittamento nella data di audizione del minore. In provincia di Enna, tali tempistiche subiscono un ulteriore allargamento dovuto alla prassi di nominare il Sindaco del Comune in cui il minore è collocato quale tutore. Il Sindaco non si trova poi nelle condizioni di poter seguire tutti i minori in qualità di tutore, sicché procede a delegare soggetti terzi (assessori, funzionari comunali o personale di polizia municipale) con conseguente ulteriore allargamento dei tempi di attesa per il minore. Sempre con riferimento a Enna, si riporta la chiusura della sezione distaccata della Commissione Territoriale e il conseguente trasferimento della competenza alla Commissione Territoriale di Catania.

A Trapani e Palermo le Questure hanno iniziato ad applicare correttamente la nuova legislazione di riferimento e quindi concedono l'appuntamento per la compilazione del modello C3 anche nelle more **della nomina del tutore definitivo**. Tuttavia, a **Palermo** i tempi di attesa si sono ulteriormente allungati e, se fino al 2017 raggiungevano gli 8 mesi solo nei casi più estremi, oggi è possibile attendere anche i 10-12 mesi per ricevere un appuntamento in Questura per la formalizzazione della richiesta di protezione internazionale. Queste attese non riguardano solamente i maggiorenni dal momento che continua a non essere sufficientemente garantito il diritto alla prioritizzazione dei casi vulnerabili, inclusi i MSNA, da parte della Questura. In provincia di **Trapani**, invece, i minori ricevono l'appuntamento per la compilazione del modello C3 entro un periodo massimo di 1-2 mesi dall'arrivo presso la struttura di prima accoglienza. Al contrario, spesso i minori richiedenti asilo ricevono l'appuntamento presso la Commissione Territoriale prima della nomina del tutore, costringendo al rinvio dell'audizione.

Anche in questo trimestre, in provincia di **Agrigento** e in quella di **Caltanissetta**, si è rilevata la prassi per cui è possibile formalizzare la richiesta di protezione internazionale tramite la compilazione del modello C3 anche nelle more della nomina del tutore definitivo alla presenza del responsabile della struttura e/o dal legale rappresentante della stessa<sup>16</sup>. Tuttavia, a causa dei lunghi tempi di nomina del tutore, è accaduto che i minori non accompagnati sono stati convocati per l'audizione in Commissione Territoriale prima della nomina del tutore definitivo e che, quindi, l'audizione è stata rinviata, con conseguente aggravio e prolungamento della procedura e aumento del senso di frustrazione da parte dei minori. A Caltanissetta, la sezione della Commissione Territoriale non è più attiva e la competenza rimane della Commissione Territoriale di Siracusa. Si segnala che sono ancora molte le strutture di prima e di seconda accoglienza (soprattutto di recente apertura) che, sia in provincia di Agrigento che di Caltanissetta, generalmente considerano automaticamente tutti i MSNA richiedenti asilo.

In Calabria la situazione appare sostanzialmente invariata rispetto al trimestre precedente. In provincia di **Cosenza**, i minori ospitati nelle strutture di prima accoglienza generalmente avanzano richiesta di protezione internazionale come strumento standard di regolarizzazione, mentre, al contrario, i minori ospitati nelle strutture di seconda accoglienza richiedono protezione internazionale generalmente se questa tipologia di protezione corrisponde ai reali bisogni degli stessi minori. Nelle province di **Reggio Calabria** e **Vibo Valentia** la richiesta di protezione internazionale resta lo strumento più utilizzato per regolarizzare i MSNA.

Infine, in merito alla principale forma di protezione riconosciuta, in continuità con quanto rilevato nel trimestre precedente e in assenza di dati ufficiali, dai riscontri degli operatori di Save the Children, è emerso che, anche con riferimento al trimestre oggetto del presente dossier, nella maggior parte dei casi la **protezione umanitaria** risulta essere la forma di protezione maggiormente concessa ai minori richiedenti asilo (da rilevare come in Provincia di Enna, la componente prefettizia della Commissione Territoriale, abbia dato tale indicazione con chiarezza). E' poi da riportare che le Sezioni Specializzate con competenza ad esaminare i ricorsi avverso i provvedimenti della Commissione Territoriale stanno entrando progressivamente a regime. Ciò avrà quale effetto una forte riduzione dei tempi di esito dei ricorsi.

## 2.6 Meglio in famiglia!

### Art. 7 l. 47/2017 - Affidamento familiare

*1. Dopo il comma 1 dell'articolo 2 della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, sono inseriti i seguenti:*

*«1-bis. Gli enti locali possono promuovere la sensibilizzazione e la formazione di affidatari per favorire l'affidamento familiare dei minori stranieri non accompagnati, in via prioritaria rispetto al ricovero in una struttura di accoglienza.*

*1-ter. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1-bis non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica; gli enti locali provvedono nei limiti delle risorse disponibili nei propri bilanci».*

---

<sup>16</sup> a seconda dell'interpretazione dell'art. 18, lett. c) della legge Zampa.

In generale anche nel trimestre di riferimento si rilevano, da parte dei soggetti istituzionali, **una continuità nell'acquisizione di una sempre maggiore consapevolezza e interesse nei confronti dell'istituto dell'affidamento familiare rispetto ai MSNA**. Si rilevano infatti varie iniziative al riguardo.

In particolare, in Sicilia la situazione registrata nel trimestre oggetto di tale dossier è sostanzialmente la stessa rispetto al trimestre precedente per quanto riguarda le province di **Messina, Enna e Ragusa**, dove ancora oggi non risulta attivo alcun sistema relativo all'istituto in questione; al contrario, in provincia di **Siracusa**, alcune associazioni locali hanno manifestato la volontà di procedere all'implementazione di tale forma di accoglienza, ma hanno al tempo stesso manifestato la necessità di apposita formazione. A **Catania**, come già sottolineato nel precedente periodo di osservazione, il percorso è strutturato relativamente ai minori al di sotto dei 10 anni di età: in tale ipotesi i Servizi Sociali del Comune, di concerto con il Centro Affidi, dispongono l'affidamento del minore presso un'associazione che riunisce in sé potenziali famiglie affidatarie.<sup>17</sup> Sarà poi l'Associazione a individuare tra le famiglie che hanno dato disponibilità quella a cui affidare il minore; da segnalare, tuttavia, che nel periodo di riferimento del presente dossier non si è rilevato alcun caso di affidamento familiare.

Nel trimestre di riferimento, in provincia di **Agrigento**, non sono state riportate esperienze significative di affido di minori stranieri non accompagnati. In provincia di **Caltanissetta**, invece, nonostante le difficoltà di individuare famiglie disponibili, nel trimestre oggetto del dossier hanno avuto luogo cicli di incontri formativi relativi all'affidamento familiare; in data 2 maggio infine avrà luogo un focus specifico relativamente all'affidamento dei MSNA su iniziativa promossa dalla consulta delle associazioni laicali "Le madri della città".

In Calabria, in provincia di **Reggio Calabria** risulta esserci una rete territoriale attiva per l'affido familiare e si sono rilevati diversi casi di affidamento dei MSNA alle famiglie del luogo anche grazie al supporto anche delle istituzioni e della società civile; nelle restanti province, di contro, tale istituto risulta essere inutilizzato.

Anche in Puglia la situazione si presenta abbastanza eterogenea. In particolare a **Brindisi** non è stato rilevato alcun affidamento di MSNA. A **Lecce** la situazione affidi risulta essere alquanto delicata; si rileva una mancanza di famiglie e persone disposte ad accogliere minori in affidamento, anche a causa della poca conoscenza che le persone hanno dei minori migranti. A tal proposito occorre rilevare come una struttura per minore della provincia abbia intrapreso un percorso di sensibilizzazione sull'argomento. Sulla questione, l'ANFA e il Comune vorrebbero realizzare un progetto specifico per i minori stranieri. Infine da rilevare un caso particolare riguardante la comunità di cittadini senegalesi, ben presente sul territorio leccese: sembra che il Tribunale abbia rigettato le richieste di affido di minori senegalesi a presunti parenti, motivando il provvedimento con l'assenza di un certificato attestante il legame di parentela e ritenendo la proposta di affido eccessivamente "pilotata". Anche a **Bari** si rileva la poca disponibilità di coppie o single a procedere all'affidamento. Si evidenzia, tuttavia, la pubblicazione da parte del comune di un "bando affido" diretto a sensibilizzare la popolazione locale sull'argomento.

---

<sup>17</sup> Attualmente le Associazioni in accordo con il Centro Affidi del Comune sono l'Associazione MetaCometa e l'Associazione Papa Giovanni XXIII. Le famiglie associate non sono tutte site sul territorio catanese o della Provincia ma possono anche risiedere in altre zone d'Italia.

### 3. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE FUTURE

Sulla base della rilevazione effettuata da svolta da Save the Children nel trimestre fra luglio e settembre 2017 circa lo stato di applicazione delle previsioni di legge contenuti nel testo della L. 47/2017, come già stato rilevato rispetto al trimestre precedente, fra le altre cose si evidenzia:

- disomogeneità dei procedimenti di identificazione dei minori, specie nelle fasi successive allo sbarco nonostante nel trimestre di riferimento viene registrata un'ulteriore evoluzione delle procedure verso il disposto della legge 47/2017;
- disomogeneità dei procedimenti di accertamento dell'età, nonostante un ulteriore avvicinamento delle prassi a quanto previsto dalla legge in molte città;
- maggiore omogeneità dei procedimenti di rilascio del permesso di soggiorno per minore età, relativamente all' applicazione della legge 47/2017 con alcune criticità territoriali
- difficoltà nell'implementazione e nella promozione dell'istituto dell'affido familiare.

Alla luce di tali osservazioni e considerazioni, Save the Children ritiene importante che nei prossimi mesi vengano intraprese dalle istituzioni competenti le seguenti iniziative.

1. **Invio di indicazioni alle forze di polizia** relativamente all'interpretazione corretta della circolare n. 400/A/2017/12.214.32, al fine di agevolare ed uniformare le diverse prassi attuate dalle singole Questure in materia di rilascio del permesso di soggiorno per minore età.
2. **Promozione dell'istituto dell'affido familiare** come strumento prioritario di accoglienza mediante eventi e opportunità formative al fine di fornire una adeguata e costante preparazione e supporto alle famiglie, supportate anche tramite rimborso spese.
3. **Promozione ed implementazione di una rete di coordinamento** fra vari attori impegnati a qualsiasi titolo nell'accoglienza dei MSNA soprattutto con riferimento alle fasce di età più alte (14-17).