

**Commissione Consiliare Permanente Igiene e Sanità, Previdenza e Sicurezza Sociale,
Politiche Sociali, Sport, Territorio, Ambiente e Agricoltura**

Mercoledì 30 settembre 2026, mattina

Doppio confronto politico nella seduta mattutina della Commissione Consiliare Permanente IV, prima sul documento conclusivo dell'audizione del Comitato Esecutivo ISS e poi sull'organizzazione dei servizi di Tutela Minori. Nel primo caso maggioranza e opposizioni si dividono sulla valutazione del lavoro svolto dall'Istituto, sulle prestazioni laboratoristiche a pagamento e sul percorso verso il nuovo ospedale: l'ordine del giorno viene approvato con 10 voti favorevoli, 3 contrari e un astenuto. Sul secondo comma il Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini riferisce sul nuovo assetto di Tutela Minori e Servizio Minori, con dati in crescita sui casi seguiti e un confronto che si concentra su organici, protocolli, coordinamento tra servizi e adeguatezza della sede. Anche in questo caso il dibattito sfocia in un ordine del giorno, approvato con 8 voti favorevoli e 4 contrari. L'ordine del giorno dell'8 maggio, alla base del riferimento sui minori, aveva effettivamente chiesto la revisione dell'assetto organizzativo e il rafforzamento dell'integrazione tra UOSD Tutela Minori e UOC Servizio Minori.

Sul comma dedicato all'audizione del Comitato Esecutivo ISS, Andrea Ugolini (Pdcs) annuncia il voto favorevole del proprio gruppo all'ordine del giorno, che punta a "cristallizzare quello che di positivo è stato fatto", mantenere traccia degli interventi in corso e fissare gli obiettivi ancora da raggiungere. Tra le priorità richiama cure di prossimità, assistenza agli anziani e possibilità di consentire, in casi circoscritti, prestazioni laboratoristiche a pagamento richieste volontariamente dagli assistiti al di fuori dei criteri di appropriatezza clinica. Per Ugolini, il laboratorio potrebbe rappresentare "il primo ambito nel quale sperimentare una modalità di questo tipo", senza incidere sull'attività istituzionale.

Di segno opposto Matteo Casali (Rf), che contesta anzitutto il metodo degli ordini del giorno successivi alle audizioni e giudica il documento "troppo celebrativo" rispetto ai risultati effettivamente raggiunti. Critiche anche sul principio delle prestazioni a pagamento, che secondo Casali introduce una questione di grande rilievo per il modello universalistico sammarinese e meriterebbe una riflessione più ampia. Sul nuovo ospedale attacca inoltre il Psd, richiamando le posizioni espresse dal partito nelle settimane precedenti: "Alzate pure la tensione politica su tutto quello che volete, ma non sulla sanità". Repubblica Futura annuncia quindi voto contrario.

Luca Lazzari (PSD) respinge la lettura secondo cui il proprio partito avrebbe cambiato posizione. Il punto, spiega, resta quello posto ad agosto: il sistema non è più completamente pubblico nella pratica, perché una parte degli assistiti ricorre già a prestazioni esterne o private. "Il pubblico non si difende facendo finta che il privato non esista, lo si difende governandolo", afferma. Sul nuovo ospedale precisa che l'ordine del giorno non ne decreta la partenza, ma assegna alla politica il compito di approfondire caratteristiche, servizi, costi e possibili modalità di finanziamento. Il Psd annuncia voto favorevole.

Contraria anche Rete. Emanuele Santi sostiene che la rappresentazione offerta dalla maggioranza sia "edulcorata" e torna sul tema delle pressioni politiche sull'ISS, delle liste d'attesa e dell'aumento della spesa. Forti perplessità sul punto che apre alle prestazioni a pagamento per gli assistiti: "Questo potrebbe diventare il grimaldello per introdurre progressivamente altre prestazioni a pagamento". Sul nuovo ospedale, Santi invita a superare ulteriori rinvii: "Se vogliamo fare il nuovo ospedale, troviamo le risorse e partiamo".



Denise Bronzetti (Ar) difende invece un'impostazione che riconosca il lavoro svolto dal Comitato Esecutivo senza negare le criticità. Sottolinea la distinzione tra indirizzo politico e gestione amministrativa e invita a sciogliere rapidamente i nodi ancora aperti sulla libera professione, sulle prestazioni a pagamento e sull'organizzazione dei servizi. Anche l'atto organizzativo, osserva, potrà essere rivisto se il nuovo Piano Sanitario e Sociosanitario farà emergere esigenze incompatibili con l'assetto attuale.

Gaetano Troina (D-ML) concentra invece l'attenzione sul nuovo ospedale, chiedendo una decisione non più rinviabile, e sulla necessità di mantenere nel frattempo pienamente efficiente la struttura attuale. Esprime apprezzamento per la chiarezza mostrata dal Comitato Esecutivo su alcuni temi, pur mantenendo riserve sul personale e sulla mammografia. Positivo il giudizio sulla libera professione rivolta all'esterno. Domani-Motus Liberi sceglie l'astensione, definendola "l'ultimo credito di fiducia" concesso alla gestione della sanità.

Guerrino Zanotti (Libera) rivendica infine il carattere realistico del documento, sottolineando che le criticità ancora presenti – dalle liste d'attesa alla medicina territoriale – sono espressamente richiamate. Sulle prestazioni di laboratorio a pagamento invita comunque alla "massima cautela", escludendo che possano diventare il primo passo verso una sanità a pagamento. Sul nuovo ospedale nega divisioni interne alla maggioranza e richiama la necessità di valutare con attenzione un'infrastruttura strategica per l'intero Stato. L'ordine del giorno viene quindi approvato con 10 voti favorevoli, 3 contrari e un astenuto.

La Commissione passa quindi al riferimento del Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini sull'applicazione dell'articolo 33 della Legge n.129/2022 e sull'organizzazione dei servizi rivolti ai minori e alle famiglie. La relazione descrive un modello fondato sulla distinzione tra UOSD Tutela Minori, competente per valutazione, tutela, controllo e monitoraggio, e UOC Servizio Minori, incaricata del sostegno alla genitorialità, del supporto psicologico e della psicoterapia. L'obiettivo, spiega Ugolini, è mantenere separate valutazione e cura senza frammentare il percorso della famiglia.

I dati indicano una crescita dei carichi di lavoro: i casi attivi della Tutela Minori passano da 60 alla fine del 2022 a 101 al 30 giugno 2026, mentre le segnalazioni salgono da 25 nel 2024 a 54 nel 2025, con altre 27 nel primo semestre 2026. Dall'entrata in vigore del nuovo assetto, 34 minori sono stati presi in carico dal Servizio Minori per interventi psicologici o psicoterapeutici, tre per interventi socioassistenziali e 21 adulti per sostegno alla genitorialità; nell'85% dei casi la presa in carico è avvenuta entro quindici giorni. In corso anche protocolli con Pediatria, Salute Mentale, Disabilità, scuola e altri servizi, mentre è stata riattivata la collaborazione con il Centro Affidi di Rimini.

Marinella Lorena Chiaruzzi (Pdcs), forte della propria esperienza professionale nel settore, difende la separazione tra funzioni di valutazione e funzioni di sostegno, giudicandola confermata dall'esperienza maturata dal 2022. Richiama però la necessità di verificare la consistenza dell'organico: "La Tutela Minori dispone però di un'équipe effettivamente molto piccola e ristretta". Chiede quindi attenzione al rischio di burnout, formazione continua e sostegno agli operatori.

Casali riconosce che la separazione tra valutazione e presa in carico "possa avere senso", ma contesta la distanza tra il mandato contenuto nell'ordine del giorno di maggio, che chiedeva una revisione dell'assetto, e una relazione dalla quale a suo giudizio emergono poche criticità. Segnala possibili problemi nei casi in cui la necessità di coinvolgere l'autorità giudiziaria emerga dopo l'avvio del percorso terapeutico, oltre a questioni ancora aperte sulle famiglie affidatarie e sui due posti di pedagogo previsti nell'organico del Servizio Minori.

Francesca Civerchia (Pdcs) difende con decisione la distinzione delle funzioni, che indica come coerente con le raccomandazioni europee e con i riferimenti specialistici italiani, ma riconosce la



necessità di perfezionare protocolli e istruzioni operative. L'aumento dei casi, osserva, può indicare anche una maggiore capacità del sistema di intercettare situazioni che in passato sarebbero rimaste sommerse.

Più critico Santi, che sostiene che il mandato di maggio alla revisione organizzativa non sia stato realmente attuato. Porta in Commissione due questioni specifiche: la disponibilità della stanza utilizzata per le osservazioni protette e la collocazione della Tutela Minori negli spazi del Centro Salute Donna, che a suo giudizio presenta problemi di riservatezza. “Quel servizio deve tornare a funzionare nel modo migliore possibile, con un unico obiettivo: proteggere i bambini e sostenere le famiglie”, afferma.

Zanotti invita a evitare “battaglie politiche di piccolo cabotaggio” su un tema così delicato. Per Libera il problema non è la separazione delle funzioni, ma la necessità di rafforzare la Tutela Minori dopo il ridimensionamento di alcune risorse professionali. Il consigliere sollecita il completamento dell'organico, la formalizzazione dei protocolli e una rivalutazione della sede, giudicata non pienamente adeguata sotto il profilo della privacy.

Miriam Farinelli (Rf) concentra l'intervento sulle famiglie affidatarie e valuta positivamente il rapporto con Rimini per formazione e accompagnamento. Chiede però attenzione anche alle famiglie affidatarie part-time, che segnala essere rimaste senza indennizzo, e concorda sulla necessità di superare la collocazione attuale della Tutela Minori, indicata come temporanea.

Denise Bronzetti richiama soprattutto la crescita dei casi, definendola il dato più preoccupante, e sottolinea che “proprio tutto a posto ancora non è”. Sollecita maggiore attenzione a risorse, competenze e spazi e chiede anche un dato sui minori che, dopo la presa in carico da parte di Tutela o Servizio Minori, vengono successivamente seguiti dall'area disabilità.

Nella replica, Ugolini riconosce che, alla luce dell'aumento dei casi, potrebbe rendersi necessario un ulteriore rafforzamento degli organici. Conferma inoltre come priorità il completamento dei protocolli operativi e una migliore organizzazione degli spazi del Dipartimento Sociosanitario. Le tre direttrici indicate sono “le risorse umane necessarie”, i protocolli tra servizi e il tema degli spazi, con l'obiettivo di garantire maggiore riservatezza e condizioni di lavoro più adeguate.

Zanotti presenta quindi una bozza di ordine del giorno che impegna il Governo a completare e verificare l'organico della Tutela Minori, formalizzare i protocolli mancanti, assicurare un raccordo strutturato con il Servizio Minori, verificare l'adeguatezza della sede e riferire nuovamente alla Commissione entro sei mesi. Dopo una sospensione per cercare una convergenza, Chiaruzzi annuncia il voto favorevole dell'intera maggioranza.

Casali esprime invece “sconcerto” e accusa la maggioranza di avere fatto riemergere nell'ordine del giorno criticità che, a suo giudizio, non erano risultate con la stessa evidenza dalla relazione del Segretario. Secondo Rf, il nodo riguarda anche le scelte compiute nel 2024 sugli organici della Tutela Minori e gli equilibri interni alla maggioranza. “Un organico deve essere adeguato o inadeguato in funzione del servizio che deve garantire, non in funzione di chi in quel momento si trova a dirigere”, afferma annunciando voto contrario.

L'ordine del giorno sulla Tutela Minori viene infine approvato con 8 voti favorevoli e 4 contrari. I lavori si interrompono intorno alle 13 e riprenderanno alle 15 con il comma 2.

Di seguito un estratto dei lavori

Comma 3: Audizione Comitato Esecutivo ISS



Andrea Ugolini (Pdcs): Intervengo a nome del Partito Democratico Cristiano Sammarinese per la dichiarazione di voto su questo ordine del giorno, che abbiamo elaborato nella giornata di ieri successivamente all'ampia audizione e al lungo dibattito che ne è scaturito sui temi della sanità. L'audizione di ieri faceva seguito a quella precedente del febbraio scorso, quando avevamo in qualche modo incaricato sia il Comitato Esecutivo sia il Governo di portare avanti una serie di attività, in particolare rispetto alle criticità che erano emerse e che ci vengono segnalate dai nostri cittadini: le cure di prossimità, la medicina territoriale, le liste d'attesa, la struttura ospedaliera e le strutture presenti sul territorio, soprattutto quelle chiamate a dare risposte ai bisogni di salute degli anziani e delle persone più fragili. Ieri sono emerse veramente tantissime cose, attività che il Comitato Esecutivo ha già realizzato, che sta portando avanti e che intende ulteriormente sviluppare. L'ordine del giorno vuole in qualche modo cristallizzare quello che di positivo è stato fatto, tenere traccia di ciò che è attualmente in corso e porre degli obiettivi rispetto a quello che deve ancora essere realizzato per migliorare ulteriormente il sistema e contrastare le criticità che rimangono. Sappiamo che molto è stato fatto, ma sappiamo anche che il nostro sistema di cura non è ancora perfetto. È però un sistema che, come abbiamo sempre ricordato e continueremo a ricordare, si fonda sui principi dell'universalità e della gratuità e prende in carico i nostri assistiti dal concepimento fino alla fine della vita. L'ordine del giorno, come dicevamo anche ieri, non è uno strumento obbligatorio, ma è uno strumento che ci permette di lasciare una traccia precisa anche del lavoro emerso nell'audizione. È stato utile riprendere gli indirizzi che avevamo formulato nelle audizioni precedenti e, partendo da quelli, verificare che cosa sia stato fatto e che cosa ancora debba essere portato avanti. Fra i punti principali che voglio evidenziare, e sui quali come partito intendiamo continuare a investire, c'è sicuramente lo sviluppo delle cure di prossimità. È emerso anche nel dibattito di ieri sera, quasi a mezzanotte, quanto sia importante investire sulla medicina di prossimità. È un impegno che il Direttore Generale ha portato avanti sin dal primo giorno del proprio insediamento e che, se ulteriormente sviluppato, può avvicinare ancora di più l'assistenza ai nostri cittadini, soprattutto ai pazienti cronici e a coloro che hanno maggiore bisogno di assistenza. La medicina proattiva serve proprio ad anticipare i bisogni, a prendere in carico le persone prima che la loro situazione peggiori e, in questo modo, può contribuire anche a decongestionare la struttura ospedaliera. Naturalmente dobbiamo anche rispondere a quello che emerge dal bilancio di salute e dal quadro sociodemografico del nostro Paese. L'invecchiamento della popolazione determina bisogni nuovi e sempre maggiori, ai quali dobbiamo dare risposte concrete. Penso all'ampliamento del Casale La Fiorina e alla possibilità di aumentare la capacità assistenziale anche attraverso strutture private accreditate, così da ampliare i posti letto disponibili e le risposte che possiamo garantire alla cronicità e all'invecchiamento della popolazione. Uno degli strumenti che introduciamo nell'ordine del giorno, forse anche fra i più innovativi, è il mandato al Comitato Esecutivo di valutare se esistano le condizioni per dare una risposta a una richiesta che arriva dai cittadini, cioè la possibilità di effettuare a pagamento alcune prestazioni laboratoristiche quando derivano da una scelta personale e vanno oltre i criteri di appropriatezza clinica. Che cosa significa concretamente? Se, secondo i criteri di appropriatezza, determinati esami devono essere eseguiti una volta ogni sei mesi oppure una volta all'anno, ma una persona, magari perché seguita da un proprio medico di fiducia esterno, desidera effettuare controlli con maggiore frequenza, si può valutare la possibilità di consentirle di utilizzare comunque il nostro laboratorio pagando la prestazione. Il laboratorio è già una struttura organizzata, con percorsi rodati e, soprattutto, non presenta particolari liste d'attesa. Potrebbe quindi essere il primo ambito nel quale sperimentare una modalità di questo tipo. Secondo me ci sarebbe anche un doppio beneficio. Quando una persona effettua esami fuori territorio, quei dati non entrano automaticamente nel circuito interno del Fascicolo Sanitario Elettronico. Certamente possono essere caricati come PDF, ma dal punto di vista delle analisi epidemiologiche e della storicizzazione strutturata del dato questo crea maggiori difficoltà, perché le informazioni devono essere inserite manualmente. Mantenere invece la prestazione all'interno del sistema ISS potrebbe facilitare anche questo tipo di analisi. Inoltre ogni laboratorio utilizza propri macchinari, con proprie tarature e propri parametri, quindi effettuare i controlli con continuità nello stesso laboratorio può rendere più efficace anche la lettura dell'andamento dei dati nel tempo. Naturalmente avremo occasione di approfondire ulteriormente questo punto, perché



per il momento l'ordine del giorno parla di valutare e predisporre le condizioni e limita questa possibilità alle prestazioni laboratoristiche, proprio per non aprire immediatamente questioni più ampie e delicate. Concludo quindi indicando il voto favorevole del Partito Democratico Cristiano Sammarinese a questo ordine del giorno. Diamo inoltre mandato agli organi competenti di predisporre entro il 31 marzo 2027 le linee di indirizzo del nuovo Piano Sanitario e Sociosanitario, che seguiranno poi naturalmente tutto l'iter previsto e arriveranno all'attenzione del Consiglio Grande e Generale.

Matteo Casali (Rf): Rimango molto perplesso rispetto alla necessità di adottare un ordine del giorno ogni volta che si conclude un'audizione di questo tipo. L'audizione di ieri è stata molto corposa e, secondo me, non ci sarebbe nulla di male nel lasciare sedimentare un po' le informazioni, riflettere e poi eventualmente intervenire. Invece sembra esserci sempre questa smania di trasformare immediatamente tutto in direttive. Io avevo già criticato questo modo di procedere nel febbraio 2026, in occasione del precedente ordine del giorno. Ho quasi la sensazione che qualcuno sia rimasto orfano di strumenti che aveva criticato in una determinata fase politica e che poi, trovandosi in una fase diversa, cerchi di ricrearli attraverso le Commissioni, producendo una sorta di mini-indirizzi e mini-atti organizzativi. Ieri abbiamo ascoltato una relazione che, con il massimo rispetto per le persone che stanno lavorando con impegno, passione e anche abnegazione, ha rappresentato una situazione estremamente variegata. Fra l'altro abbiamo assistito a un riferimento orale, non avevamo davanti una vera relazione scritta completa, e anche questo non ha certamente agevolato i lavori. È stato difficile distinguere con chiarezza ciò che era già stato fatto, ciò che era ancora in corso, ciò che sarebbe stato avviato, ciò che era soltanto programmato e ciò che rappresentava semplicemente un desiderio. C'è stata, secondo me, una certa confusione nella messa a terra dei diversi argomenti. Una cosa però per noi è certa: quello scatto in avanti della nostra sanità che qualcuno sembrava aspettarsi, anche rispetto alla precedente gestione, a nostro modo di vedere non c'è stato. Il dibattito e lo stesso ordine del giorno risultano invece troppo celebrativi rispetto ai risultati che sarebbero stati raggiunti. Qui quei risultati vengono sostanzialmente dati per acquisiti, parlando dello "stato di avanzamento dei numerosi interventi avviati" e dei risultati raggiunti, con un'impostazione che a me pare eccessivamente positiva. Sulla prevenzione siamo naturalmente tutti d'accordo che sia un elemento fondamentale, però torno ancora una volta sulla questione della mammografia, perché quanto emerso ieri non è stato affatto tranquillizzante. Invito seriamente il Segretario di Stato a fare un approfondimento nel senso che ho indicato durante il dibattito. Nell'ordine del giorno si parla poi di razionalizzazione della spesa, ma ieri non abbiamo visto un numero, non abbiamo visto un centesimo e neppure in sede di assestamento di bilancio il Segretario Gatti ci ha presentato in maniera compiuta i dati. Le iniziative possono certamente essere lodevoli o discutibili, ma andrebbero valutate nel merito. E trovo che un ordine del giorno che assegna come nuovi obiettivi attività che ci sono già state presentate come in corso sia, a mio modo di vedere, intellettualmente poco onesto. Se il Comitato Esecutivo ci dice che determinate cose le sta già facendo e noi il giorno dopo approviamo un ordine del giorno nel quale gli chiediamo esattamente di fare quelle cose, ci creiamo da soli le condizioni per dire fra qualche mese che gli obiettivi sono stati raggiunti. È un meccanismo abbastanza evidente. Avevo suggerito ieri di lasciar passare almeno una notte prima di introdurre il principio delle prestazioni a pagamento e continuo a pensarlo. Non abbiamo preconcetti e non siamo certamente talebani da questo punto di vista, però introdurre per la prima volta un principio per cui l'assistito, in determinate condizioni, paga una prestazione rappresenta una variazione importante rispetto al modello tradizionale e, secondo me, merita una riflessione più approfondita, magari anche in una sede superiore a questa Commissione, quindi in Consiglio Grande e Generale. Perché oggi diciamo che si paga il "di più", ma domani potrebbero cambiare i livelli di appropriatezza e potremmo ritrovarci ad aver sdoganato un principio che poi si espande progressivamente. Non sono aprioristicamente contrario, ma sottolineo che il tema è enorme e va affrontato con grandissima attenzione. Corriamo il rischio, con un ordine del giorno approvato quasi fra il caffè e l'ammazzacaffè, di toccare per la prima volta il principio fondamentale del 1955 sull'universalità del nostro sistema. Vengo al nuovo ospedale. Il Partito dei Socialisti e dei Democratici il 26 agosto aveva prospettato la necessità di un grande tavolo di lavoro, descrivendo una sanità con



fortissime criticità e sostenendo la necessità di un confronto ampio anche con la società civile. Oggi siamo arrivati invece al “pensierino”: vogliamo un ospedale moderno, funzionale, flessibile e possibilmente carino. Mi sembra che ci sia stato un notevole ridimensionamento delle intenzioni. Ieri sera avevo chiesto dove fosse finito il PSD che fino a poche settimane fa parlava di una sanità allo sfascio, di persone costrette a mettere mano al portafoglio a causa delle liste d’attesa, della necessità di un grande confronto sulla sanità e di definire prima ciò che vogliamo mettere nell’ospedale e soltanto dopo costruirlo. Adesso invece sembra che vada tutto bene, facciamo l’ordine del giorno e il grande tavolo diventa un compitino assegnato al Congresso di Stato. Mi permetto allora di rivolgere un appello alle forze politiche. Se dovete mandare segnali trasversali o aumentare la tensione politica all’interno della maggioranza, è assolutamente legittimo e fa parte della politica, ma per favore non usate la sanità. Parlate del Cinema Turismo, parlate di qualsiasi altro argomento, ma non utilizzate la sanità per alzare o abbassare il livello della tensione politica. Perché non può essere che il 26 agosto un partito di maggioranza rappresenti una sanità in condizioni drammatiche e tre settimane dopo la stessa sanità improvvisamente vada a gonfie vele. Alzate pure la tensione politica su tutto quello che volete, ma non sulla sanità. Per queste ragioni Repubblica Futura non voterà favorevolmente questo ordine del giorno.

Luca Lazzari (Psd): Sono state dette diverse cose sul PSD e sul comunicato che abbiamo pubblicato ad agosto. È legittimo e ci sta, ma il punto che il PSD poneva ad agosto è esattamente lo stesso che continua a porre oggi e provo a spiegarlo. Noi continuiamo a raccontarci che San Marino abbia un modello sanitario integralmente pubblico, ma sappiamo tutti che, nella realtà, non è più completamente così da anni. Quando un assistito, per i tempi d’attesa o perché non riesce a trovare una risposta adeguata alla propria domanda di cura, prende la macchina, va fuori territorio e paga una prestazione, in quel momento non siamo più dentro un modello integralmente pubblico. E questo succede abitualmente. Succede quando acquistiamo prestazioni dall’esterno, quando stipuliamo convenzioni, quando utilizziamo consulenti, quando mandiamo pazienti nelle strutture italiane. Siamo già dentro un sistema diverso da quello di venti o trent’anni fa. C’è qualcosa di scandaloso in tutto questo? No, assolutamente. Il problema nasce quando facciamo finta che questa realtà non esista, perché in quel momento, invece di governare il cambiamento, lo subiamo. Questo era il senso del nostro comunicato di agosto: non descrivevamo una sanità allo sfascio, dire questo non sarebbe intellettualmente onesto, e non era neppure un attacco al Comitato Esecutivo o al Segretario di Stato Ugolini, che si era insediato da pochissimo. Era piuttosto una critica a una certa ipocrisia che da tempo accompagna il dibattito sulla sanità sammarinese. I problemi più importanti che abbiamo non sono nati oggi, ma derivano da un mondo che è cambiato mentre noi continuiamo, a volte anche eroicamente, a cercare di conservare un modello costruito per un altro mondo. In altri territori questa discussione è stata affrontata trent’anni fa. Penso, per esempio, all’Emilia-Romagna, dove già alla fine degli anni ‘90 si era cominciato a regolamentare in maniera strutturata il rapporto fra pubblico e privato. Il pubblico non si difende facendo finta che il privato non esista, lo si difende governandolo. E per San Marino questo ragionamento è ancora più delicato, perché siamo uno Stato e quindi dobbiamo ragionare anche in termini di autonomia e sovranità. Siamo poi uno Stato di 61 chilometri quadrati e, mentre la medicina va verso tecnologie sempre più costose e livelli di specializzazione sempre maggiori, pensare di continuare a fare tutto esattamente come venti o trent’anni fa non è realistico. Questo è il tema che il PSD poneva ad agosto e che si collega direttamente anche al nuovo ospedale. Oggi qualcuno ha detto che con questo ordine del giorno diamo il via al nuovo ospedale, ma non è così. Non stiamo dando il via a nessun nuovo ospedale. Il Congresso di Stato aveva già adottato nel settembre 2025 una delibera sul nuovo ospedale e, se ricordo correttamente, anche sull’ampliamento del Casale La Fiorina, individuando nella finanza di progetto una modalità prioritaria. Quindi un percorso esisteva già, ma era un percorso avviato sostanzialmente all’interno del Governo. Con questo ordine del giorno cambiamo invece l’ordine delle cose, perché è questa Commissione, e quindi il Consiglio Grande e Generale, a dare un mandato politico. Il Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini si assume una responsabilità precisa e, secondo me, lo fa anche con coraggio: tornare in questa Commissione e dirci quale ospedale serve, quali prestazioni deve garantire, come deve essere costruito per poter cambiare nel tempo, quanto



può costare, come possiamo finanziarlo e quali alternative abbiamo. Questo non significa decidere oggi il nuovo ospedale. Significa esattamente quello che chiedevamo ad agosto: smettere di parlarne nei corridoi e cominciare finalmente a ragionare politicamente e alla luce del sole, mettendo sul tavolo qualcosa di concreto. Quella relazione non sarà il Vangelo. La discuteremo, la modificheremo se necessario, ma almeno avremo una base reale sulla quale confrontarci. Vengo poi al Comitato Esecutivo e anche qui credo che dobbiamo essere seri. Poco dopo il proprio insediamento il Comitato Esecutivo ha perso, per le vicende che conosciamo, il proprio riferimento politico. A febbraio è venuto in questa Commissione e gli abbiamo consegnato un ordine del giorno molto preciso e molto dettagliato. Ieri è tornato e ha rendicontato il proprio lavoro proprio prendendo quell'ordine del giorno come riferimento. A me questo non sembra un elemento di poco conto. Sono state fatte diverse cose e naturalmente rimangono problemi. Ma qualcuno pensava davvero che in sette mesi questo Comitato Esecutivo avrebbe risolto problemi che il nostro sistema sanitario si trascina dietro da dieci o vent'anni? Cerchiamo di essere seri. Questo ordine del giorno fa tre cose molto semplici: riconosce ciò che è stato fatto, rinnova il mandato sulle cose che devono ancora essere fatte e comincia ad affrontare alcune questioni che per troppo tempo abbiamo preferito lasciare ai margini. Come utilizziamo meglio la diagnostica? Come facciamo entrare risorse nel sistema invece di lasciarle fuori? Come sviluppiamo l'attività verso i non assistiti? Come governiamo il rapporto fra pubblico e privato? E come costruiamo un ospedale che non sia già vecchio il giorno in cui viene inaugurato, come in qualche misura è accaduto con la struttura che abbiamo oggi? Questo non è una smentita di quello che abbiamo detto ad agosto, è il tentativo di cominciare concretamente a farlo. Per queste ragioni il Partito dei Socialisti e dei Democratici voterà favorevolmente l'ordine del giorno.

Emanuele Santi (Rete): Come ha già anticipato il collega Casali, noi questo ordine del giorno non lo abbiamo sottoscritto e non lo voteremo. Non lo voteremo per alcune ragioni molto semplici. Innanzitutto credo che la rappresentazione edulcorata che è stata fatta ieri non corrisponda alla realtà dei fatti. Nessuno qui sta puntando il dito contro il Comitato Esecutivo, che credo stia facendo del proprio meglio e al quale riconosco anche alcuni intendimenti positivi. Io penso però che non basti continuare a cambiare i Comitati Esecutivi se poi la politica continua a voler mettere bocca su qualsiasi cosa. Ieri avevo posto una domanda molto chiara: questo Comitato Esecutivo è messo nelle condizioni di lavorare serenamente? A quella domanda non ho ricevuto risposta e credo che, in qualche maniera, la mancata risposta sia la risposta più chiara. Significa che ancora oggi le pressioni politiche sulla sanità e sul Comitato Esecutivo sono troppo elevate. La politica è fin troppo presente all'interno dell'ISS e, quando la politica entra troppo nella gestione dell'Istituto, finiscono per prevalere equilibri, equilibrismi, piccoli orticelli e clientelismi invece dell'interesse generale della salute dei cittadini. Questo, secondo noi, è uno dei motivi per i quali l'ISS continua a trovarsi in difficoltà e alcuni problemi non vengono risolti. Noi non partiamo da un pregiudizio. Abbiamo voluto vedere che cosa sarebbe stato fatto e alcune iniziative portate avanti dal Comitato Esecutivo ci sembrano anche qualificanti e condivisibili. Ma se chiedete oggi ai cittadini quale sia la percezione dell'ISS rispetto a uno, due o dieci anni fa, molti vi diranno che la percezione è sostanzialmente la stessa: c'è qualcosa che non funziona, le liste d'attesa sono lunghe e da tempo esiste una privatizzazione strisciante di alcune attività. È verissimo. Ci sono prestazioni, come alcune ecografie, per le quali a San Marino si può aspettare quattro, cinque o sei mesi, mentre esistono strutture private, anche sul nostro territorio, che riescono a erogarle nel giro di pochi giorni. Questa è già una forma di privatizzazione strisciante. Io penso quindi che il punto sia soprattutto capire se esista davvero la volontà politica di cambiare, perché a nostro avviso gli interessi privati, anche dentro o intorno all'ospedale, rimangono ancora molto forti. Non vorrei quindi che alcune disfunzioni e la mancata riduzione delle liste d'attesa diventassero, magari non dichiaratamente, uno strumento per spostare progressivamente i pazienti verso il privato. È una tendenza che vediamo già da tempo e che non condividiamo. Rimango sull'ordine del giorno. Nel testo si dice che è stata fatta una razionalizzazione della spesa. Anche qui dobbiamo stare attenti a non scrivere cose che non corrispondono alla realtà. Il Direttore Amministrativo Canti ci ha detto chiaramente che la spesa programmata per il 2026 non diminuirà e che, anzi, tenderà ad aumentare. Noi non siamo per il



risparmio assoluto all'ISS, perché sulla salute non si può ragionare semplicemente in termini di tagli. Però se i costi aumentano, questo aumento deve essere percepito dai cittadini attraverso un aumento della qualità dei servizi. Oggi invece abbiamo una spesa cresciuta di circa venti milioni e vediamo ancora gli stessi problemi. Quindi qualcosa non torna. Quando nell'ordine del giorno parliamo di razionalizzazione della spesa dobbiamo descrivere la realtà e non costruire una rappresentazione che non coincide con i dati. Chiudo con il punto i), che francamente non ho compreso e che, a mio avviso, avrebbe dovuto essere eliminato. Aprire attraverso un ordine del giorno il tema dell'accesso a pagamento alle prestazioni per gli assistiti è una questione enorme. Non vorrei che si creassero ambiguità. Oggi l'appropriatezza clinica è definita secondo determinati criteri, ma basta modificare quei criteri e abbassare la soglia di ciò che viene considerato appropriato perché il resto diventi automaticamente a pagamento. Questo potrebbe diventare il grimaldello per introdurre progressivamente altre prestazioni a pagamento e io credo che una cosa del genere non sia giustificabile. La maggioranza, sottoscrivendo un principio di questo tipo, si assume una responsabilità molto grande. Ci sono poi due ultime questioni. Sull'atto organizzativo non c'è una data. Scrivere "procedere all'eventuale revisione dell'atto organizzativo" significa sostanzialmente che alla maggioranza l'atto organizzativo può anche andare bene così. Libera nel 2024 aveva detto che quell'atto era provvisorio. Oggi parliamo soltanto di una eventuale revisione e senza alcuna scadenza. Anche su questo, quindi, state modificando profondamente ciò che avevate sostenuto in passato. Sul nuovo ospedale siamo ancora una volta al mandato di tornare in Aula con ulteriori relazioni su contenitore, contenuto, modello e finanziamento. Io credo che le relazioni, Segretario Ugolini, siano già nei cassetti e che basterebbe riprendere quelle del 2022 e del 2023. Sono passati quattro anni. Se vogliamo fare il nuovo ospedale, troviamo le risorse e partiamo. È evidente che non sia un'opera semplice, ma bisogna cominciare. Se dopo quattro anni siamo ancora fermi a chiederci che cosa vogliamo metterci dentro, significa semplicemente che non lo volete fare. Per queste ragioni il voto di Rete sarà contrario.

Denise Bronzetti (Ar): Senza ripetere quanto hanno già detto i colleghi, credo che, con un minimo di onestà intellettuale, si possa riconoscere che l'audizione di ieri del Comitato Esecutivo sia stata un'audizione piuttosto franca nei contenuti e abbia offerto diversi spunti alla Commissione, fornendo molti dati e rispondendo in maniera puntuale, se non a tutte le domande, certamente alla maggior parte di quelle che sono state poste. È un Comitato Esecutivo che si è messo al lavoro, che non è in carica da un tempo così lungo e al quale credo sia corretto, da parte della politica, consentire di lavorare con fiducia, naturalmente senza rinunciare alle critiche, che sono assolutamente legittime. Però dobbiamo tenere ben presente il confine fra il ruolo della politica e quello dell'amministrazione, quindi in questo caso del Comitato Esecutivo. Che cosa ha fatto la politica? Ha dato degli indirizzi, correttamente. Li ha esplicitati attraverso un ordine del giorno nel febbraio scorso e oggi li riconferma, prendendo atto di ciò che è stato realizzato fino a questo momento e di ciò che ancora manca. I problemi della sanità sono stati tutti risolti? No, certamente no. Però credo sia altrettanto difficile sostenere che non si stia lavorando almeno lungo le traiettorie e secondo gli indirizzi che la politica ha ritenuto, nel proprio ruolo, di affidare al Comitato Esecutivo. Che cosa possiamo fare adesso? Possiamo sicuramente mantenere un contatto costante con il Comitato Esecutivo. Da parte mia, e credo che questo sia emerso anche negli interventi dei colleghi, c'è la piena disponibilità a riconvocarlo quando necessario, anche attraverso Commissioni dedicate, per chiedere lo stato di avanzamento dei punti contenuti nell'ordine del giorno che andremo a votare. Ci sono poi scelte che attengono principalmente alla politica. Quando parliamo di libera professione e di come declinarla, quando parliamo della possibilità di consentire agli assistiti ISS di accedere a pagamento a determinate prestazioni diagnostiche quando vanno oltre le necessità cliniche e sanitarie e vengono richieste direttamente dalla persona, stiamo parlando di scelte politiche. È la politica che deve dare un indirizzo ai vertici dell'ISS e loro, conseguentemente, devono tradurlo operativamente all'interno della struttura. Io mi auguro quindi che da questo ordine del giorno possano scaturire anche quelle scelte politiche che ancora mancano e sulle quali è necessario aprire un confronto. Mi rivolgo in particolare al Segretario di Stato perché questo avvenga in tempi rapidi. Non sfugge a nessuno, infatti, che di alcuni di questi temi non parliamo da oggi e neppure dall'insediamento di questo



Comitato Esecutivo. Sono anni che la politica si interroga su determinate scelte che, dal nostro punto di vista, non possono più essere rinviare. Nell'ordine del giorno ci sono poi altri elementi importanti. Penso all'atto organizzativo. L'atto organizzativo è certamente un atto proposto dal Comitato Esecutivo di allora e poi portato alla politica, ma questo non significa affatto che la politica non possa e non debba esprimersi su come intende organizzare i servizi, così come può e deve esprimersi sul fabbisogno. E questo vale per l'ISS come potrebbe valere per altri uffici o settori della Pubblica Amministrazione. La politica non deve naturalmente decidere quali singole persone inserire nelle caselle, ma ha pienamente il diritto e il dovere di dire come vuole organizzare i servizi e, di conseguenza, quali ruoli e quali profili professionali ritiene necessari per realizzare una determinata idea di sanità nei prossimi anni. Ho condiviso ciò che ieri sera ha detto il collega Ugolini sulla differenza fra la durata di un Piano Sanitario e Sociosanitario e quella di un atto organizzativo o di un fabbisogno. Lo condivido nella misura in cui, se dal prossimo Piano Sanitario e Sociosanitario dovessero emergere nuove necessità incompatibili con l'attuale organizzazione dell'ISS, allora sarà necessario intervenire anche sull'atto organizzativo. Allo stesso modo bisognerà intervenire, su suggerimento dell'amministrazione, sulle professionalità necessarie per raggiungere gli obiettivi previsti dal Piano. E vado anche oltre: dobbiamo cominciare a ragionare su quale modello di Pubblica Amministrazione ci servirà nei prossimi anni, soprattutto se non vogliamo fermarci alla punta del naso e consideriamo che stiamo portando avanti l'Accordo di associazione con l'Unione Europea. La politica dovrà necessariamente chiedersi quali profili professionali e quale struttura siano necessari per la Pubblica Amministrazione e per tutto il settore pubblico allargato, includendo naturalmente l'ISS e l'intero sistema sanitario e sociosanitario. Dovremo inevitabilmente adeguarci a nuove esigenze e quindi credo che il lavoro da fare sia complesso, articolato e debba tenere insieme tutti questi aspetti. Non so per quale ragione il Direttore Cinti abbia ritenuto ieri di dire che, dal suo punto di vista, l'atto organizzativo possa anche andare bene nella sua impostazione generale. Credo però che questa sia una questione sulla quale, naturalmente confrontandosi con il Comitato Esecutivo, la politica dovrà necessariamente tornare a ragionare, se non altro alla luce di tutto ciò che ci aspetta nei prossimi anni.

Gaetano Troina (D-ML): Ho ragionato attentamente sull'audizione di ieri e, avendo avuto anche la notte e la mattinata per riflettere, ho potuto confrontarmi con il mio gruppo e definire meglio la posizione da assumere rispetto a questo ordine del giorno. Ci sono alcune considerazioni che voglio fare. La prima riguarda il nuovo ospedale, oppure, in alternativa, la ristrutturazione importante della struttura esistente. Credo che non sia più rinviabile né accettabile continuare a posticipare una decisione sulla volontà o meno di realizzare un nuovo ospedale. Se ne parla da troppi anni, da troppo tempo si alimentano aspettative e fiducia nei cittadini e continuare semplicemente a parlarne rischia di trasformarsi in una presa in giro. È un tema sul quale bisogna decidere. Nel frattempo, però, c'è una cosa ancora più importante: una nuova struttura ospedaliera non può essere costruita e resa pienamente operativa nel giro di pochi mesi, quindi bisogna intervenire seriamente per mettere in sicurezza l'ospedale attuale e organizzare in maniera razionale tanto la spesa quanto i servizi erogati. Qualunque sia la scelta sul futuro, non possiamo permettere che la situazione attuale rimanga congelata in attesa che la politica decida. Su questo siamo molto fermi e non siamo più disponibili ad accettare ulteriori rinvii. Una scelta deve essere presa, positiva o negativa che sia. E, se la scelta fosse quella di non realizzare un nuovo ospedale, bisognerebbe comunque programmare una ristrutturazione molto importante della struttura esistente, come è avvenuto in molti altri ospedali del circondario dove sono state assunte scelte differenti. Ho preso atto anche di quanto è stato detto sulla razionalizzazione delle prestazioni e sulla gestione del sovraccarico attuale. Voglio vedere concretamente che cosa succederà. Devo dire che ho trovato positivo, anche se su alcuni contenuti non condivido completamente le loro posizioni, il fatto che i componenti del Comitato Esecutivo siano apparsi molto affiatati e con idee abbastanza chiare su ciò che vogliono fare. Non condivido, per esempio, il modo in cui è stata presentata la questione della mammografia, però sul tema della razionalizzazione delle prestazioni mi sembra che abbiano una linea chiara. Quindi vogliamo vedere che cosa verrà realmente fatto. Sul personale, invece, voglio ribadire una criticità sulla quale ieri avevo posto domande precise senza ricevere una risposta



che considero sufficiente. Io, il mio gruppo e la mia forza politica abbiamo denunciato più volte anomalie significative nelle modalità attraverso le quali nuovo personale entra all'ISS e nel modo in cui, successivamente, il fabbisogno viene adeguato. Per noi questo problema rimane, è un problema grave e continueremo a sottolinearlo. L'ultimo punto che voglio toccare è la libera professione. È uno dei passaggi dell'ordine del giorno che condividiamo maggiormente, proprio per come è stato formulato, perché corrisponde all'impostazione che la nostra forza politica ha sempre sostenuto: preservare e garantire la gratuità delle prestazioni dovute ai sammarinesi e, contemporaneamente, valorizzare il nostro ospedale permettendo lo svolgimento di attività libero-professionali rivolte anche a persone provenienti dall'esterno del Paese. È un ambito che deve essere regolamentato e sviluppato e, da quello che abbiamo ascoltato, mi sembra che il Comitato Esecutivo sia intenzionato ad andare in questa direzione. Vedremo quali saranno le proposte concrete. Per queste ragioni il voto di Domani - Motus Liberi su questo ordine del giorno sarà di astensione. È un'astensione che esprime la volontà di vedere se, nel breve periodo, verranno finalmente assunte alcune decisioni che riteniamo non più rinviabili. È, in qualche modo, l'ultimo credito di fiducia che siamo disponibili a concedere a questa gestione della sanità.

Guerrino Zanotti (Libera): Dirò poche parole sull'ordine del giorno, che naturalmente sosterremo, ma credo sia corretto fare qualche precisazione su alcuni passaggi. Io penso che questo ordine del giorno rappresenti in maniera realistica e onesta quello che è emerso dall'audizione del Comitato Esecutivo nella giornata di ieri. È un ordine del giorno che prende atto positivamente di quanto è stato fatto nei sette mesi trascorsi dal precedente ordine del giorno all'audizione di ieri. E credo sia corretto rilevare che questi sette mesi non siano trascorsi invano. Chiunque abbia ascoltato la relazione del Comitato Esecutivo può essersi reso conto che non stiamo parlando soltanto di documenti, propositi o atti cartacei. Sono state avviate concretamente attività operative e il Comitato Esecutivo ha intrapreso una direzione che corrisponde agli indirizzi che la politica aveva formulato. Credo quindi che possiamo rilevare con soddisfazione che sia stata compresa la volontà politica e che, almeno su diversi fronti, siano seguite azioni conseguenti. Rimangono naturalmente alcuni punti aperti. Le liste d'attesa continuano a preoccuparci e, infatti, sono nuovamente presenti nell'ordine del giorno. Rimane la necessità di completare l'implementazione della medicina di base e territoriale. C'è un riferimento alla libera professione, che può contribuire anche a risolvere altre criticità. Viene ribadita la volontà di rendere più efficace l'assistenza agli anziani e la necessità di intervenire sulle strutture che li accolgono. Tutto questo è contenuto nell'ordine del giorno. Non c'è semplicemente un elogio del Comitato Esecutivo per quanto sarebbe stato bravo in questi sette mesi. Assolutamente no. È, secondo me, un ordine del giorno serio, che mette anche l'attenzione sul futuro attraverso il nuovo Piano Sanitario e Sociosanitario e attraverso la necessità di verificare anche l'attuale atto organizzativo. Per quanto ci riguarda, questa necessità rimane in relazione ad alcune situazioni sulle quali credo si debba poter ragionare con grande trasparenza e in tempi ragionevoli, naturalmente una volta che avremo anche i nuovi strumenti di pianificazione. C'è poi un passaggio che è stato rivisto rispetto alla prima stesura e sul quale alcuni consiglieri di opposizione sono intervenuti giustamente con delle puntualizzazioni. Mi riferisco alla possibilità di introdurre, in determinate condizioni, prestazioni a pagamento per richieste che vanno oltre quelle garantite sulla base dei criteri di appropriatezza clinica e prescrittiva. Nella formulazione finale il punto è stato molto circoscritto. Si dice di "valutare e predisporre le condizioni organizzative e normative" per consentire, su base volontaria, l'accesso a pagamento esclusivamente ad alcune prestazioni di laboratorio. Rispetto alla prima versione, quindi, il campo è stato notevolmente ristretto, perché inizialmente il ragionamento poteva estendersi in maniera molto più ampia alle prestazioni sanitarie. Capisco la preoccupazione che questo possa rappresentare una crepa nel nostro sistema sanitario universalistico, gratuito ed egualitario. Però credo che dobbiamo affrontare il tema in maniera pragmatica. Ieri abbiamo ascoltato numeri molto significativi sull'utilizzo del laboratorio: oltre un milione di determinazioni in un anno non è un dato che possa passare inosservato. Credo quindi che, con tutte le precauzioni del caso, si possa ragionare su questo strumento. E proprio per questo raccomandiamo al Segretario di Stato Ugolini la massima cautela. Non deve essere un semplice



passaggio introdotto quasi automaticamente attraverso un ordine del giorno della Commissione e non deve assolutamente diventare l'apertura verso una sanità a pagamento. Non è questo l'intendimento. Può invece essere, in determinati casi, anche uno strumento per responsabilizzare ed educare gli assistiti a un utilizzo più ragionato e appropriato del sistema sanitario. Per quanto riguarda la nuova struttura ospedaliera, anche qui voglio essere molto chiaro perché spesso si cerca di far passare il messaggio che la maggioranza sia spaccata. Non esiste una spaccatura della maggioranza sul nuovo ospedale. Esiste la consapevolezza che stiamo parlando dell'unico Ospedale di Stato della Repubblica e che una scelta di questo tipo, comprese le modalità di finanziamento, è estremamente delicata. Non parliamo di una struttura secondaria o decentrata. Proprio per questo ribadiamo la necessità di ponderare con attenzione ogni scelta. Per tutte queste ragioni Libera, che ha sottoscritto l'ordine del giorno, voterà favorevolmente.

L'ordine del giorno è approvato con 10 voti favorevoli, 3 contrari e 1 astenuto

Comma 4: Riferimento del Segretario di Stato per la Sanità e la Sicurezza Sociale in merito agli esiti derivanti dall'applicazione dell'art. 33 della Legge n.129/2022 e agli sviluppi ed eventuali interventi di riorganizzazione conseguenti a seguito dell'approvazione di un Ordine del Giorno avvenuta nella sessione delle Commissione Consiliare Permanente IV dell'8 maggio 2026

Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini: Do lettura della relazione. I dati dei servizi sono stati caricati nell'area riservata dedicata ai membri del Consiglio Grande e Generale. In attuazione dell'ordine del giorno approvato dalla Commissione Consiliare Permanente in riferimento all'articolo 33 della Legge n.129/2022, viene fornito un aggiornamento sul percorso di organizzazione dei servizi rivolti ai minori e alle famiglie e sugli interventi adottati per garantire l'integrazione tra le funzioni di monitoraggio e quelle di cura e sostegno. La riorganizzazione ha progressivamente portato alla distinzione tra la UOSD Tutela Minori, deputata alle funzioni di valutazione, tutela, controllo e monitoraggio, e la UOC Servizio Minori, orientata agli interventi di sostegno alla genitorialità, supporto psicologico e psicoterapia. La distinzione delle funzioni è stata accompagnata da strumenti di raccordo finalizzati a garantire continuità e integrazione nella presa in carico dei minori e dei nuclei familiari, attraverso modalità di lavoro congiunte, confronto multidisciplinare e progressiva definizione di procedure operative condivise. Con l'adozione del nuovo assetto organizzativo e con l'istituzione, mediante Decreto Delegato n.171/2024, della UOSD Tutela Minori, la struttura è stata dotata di una specifica responsabilità e di una propria autonomia organizzativa. L'équipe prevista dal fabbisogno è multiprofessionale ed è composta da un operatore amministrativo, uno psicoterapeuta, due assistenti sociali, un educatore sociale e un operatore sociosanitario. Questa configurazione multiprofessionale risponde alla complessità delle situazioni trattate, nelle quali gli aspetti sociali, psicologici, educativi, familiari e relazionali risultano spesso strettamente interconnessi e richiedono quindi una lettura integrata. Nel luglio 2026 il servizio è stato trasferito in una sede dedicata, con spazi maggiormente adeguati alle esigenze di riservatezza e privacy. La nuova collocazione ha inoltre consentito una maggiore autonomia organizzativa e operativa, grazie alla disponibilità di spazi dedicati e più funzionali alle specifiche attività del servizio. Durante l'estate del 2026 è stato assegnato anche il ruolo di responsabile specifico della UOSD, consolidando ulteriormente l'assetto organizzativo, favorendo una più chiara attribuzione delle responsabilità, una maggiore snellezza dei processi operativi e la ripresa delle attività finalizzate alla definizione e all'attivazione di protocolli operativi con i diversi servizi sanitari e sociosanitari coinvolti. Resta da completare l'organico con l'inserimento di un ulteriore assistente sociale, ma anche su questo abbiamo già effettuato il bando e dovrebbe esserci una graduatoria attiva, quindi l'organico potrà essere completato. La separazione organizzativa delle funzioni non ha determinato una separazione dei percorsi di presa in carico. L'organizzazione adottata



è infatti orientata alla costruzione di un percorso unitario rivolto al minore e alla famiglia, nel quale vengono mantenute distinte le responsabilità professionali e organizzative, assicurando al contempo un raccordo costante tra le funzioni di valutazione e monitoraggio e quelle di cura e sostegno. La Tutela Minori mantiene la responsabilità della valutazione della situazione familiare, della valutazione delle competenze genitoriali, della tutela e della protezione del minore, del controllo e del monitoraggio dell'evoluzione della situazione e dell'attuazione degli interventi disposti dall'autorità giudiziaria. Nell'ambito di queste funzioni, la Tutela Minori provvede alla conoscenza e alla valutazione delle condizioni di vita del minore, delle dinamiche e delle relazioni familiari, delle competenze genitoriali e delle risorse presenti all'interno del nucleo familiare e nel contesto sociale e territoriale. L'attività comprende inoltre la definizione, l'attuazione, il monitoraggio e la verifica di progetti individualizzati di tutela. Quando dalla valutazione emergono bisogni di sostegno alla genitorialità, di supporto psicologico o psicoterapeutico, la Tutela Minori attiva il rapporto con il Servizio Minori, al quale vengono inviati i minori o le famiglie per l'attivazione di specifici interventi di cura e sostegno. Il Servizio Minori interviene pertanto sugli aspetti connessi al sostegno alla genitorialità, alla psicoterapia individuale e al supporto psicologico dei minori e degli adulti, operando all'interno del percorso complessivo definito e monitorato dalla Tutela Minori. Questa organizzazione consente di mantenere distinta la funzione valutativa da quella di cura, evitando sovrapposizioni di ruolo e consentendo alla Tutela Minori di svolgere le proprie valutazioni in una posizione di neutralità rispetto al percorso terapeutico e di sostegno. Nello stesso tempo, gli interventi della UOC Servizio Minori vengono ricondotti all'interno di un progetto complessivo e condiviso, garantendo continuità al percorso della famiglia. La Tutela Minori e il Servizio Minori svolgono un'équipe congiunta mensile, finalizzata alla presentazione e alla condivisione dei nuovi casi e al monitoraggio delle situazioni nelle quali sono stati attivati interventi di sostegno alla genitorialità o di supporto psicologico. Il confronto periodico consente agli operatori dei due servizi di condividere gli elementi conoscitivi acquisiti nell'ambito dei rispettivi interventi, verificare l'andamento dei percorsi, valutare l'evoluzione delle situazioni familiari e individuare tempestivamente eventuali ulteriori bisogni o la necessità di modificare gli interventi in essere. Il modello operativo adottato si configura quindi come un processo integrato articolato nelle diverse fasi di valutazione, definizione del progetto, eventuale attivazione degli interventi di cura e sostegno e successivo monitoraggio, mantenendo chiara la distinzione delle responsabilità dei due servizi. I dati forniti dall'Unità Operativa Complessa Servizio Minori evidenziano concretamente questa collaborazione: dall'entrata in vigore del nuovo assetto sono stati presi in carico, su invio della Tutela Minori, 34 minori per interventi psicologici o psicoterapeutici, tre minori per interventi socioassistenziali e 21 adulti per interventi di sostegno alla genitorialità. Inoltre, nell'85% dei casi la presa in carico è avvenuta entro 15 giorni dalla segnalazione. È in corso la definizione di una procedura operativa dipartimentale tra UOSD Tutela Minori e UOC Servizio Minori finalizzata a formalizzare ulteriormente gli ambiti di competenza, le modalità di invio, i flussi informativi e le modalità di confronto e collaborazione nelle situazioni di presa in carico congiunta. La procedura consentirà di rendere maggiormente uniforme e strutturata una modalità di collaborazione che è già concretamente operativa, favorendo chiarezza nei passaggi tra valutazione, attivazione degli interventi e monitoraggio. Nel corso del 2026 sono stati attivati e potenziati i tavoli di confronto con i principali servizi coinvolti nella presa in carico delle situazioni minorili, con l'obiettivo di rafforzare le modalità di lavoro congiunte e coordinate tra gli operatori e rendere maggiormente strutturato il lavoro di rete. Sono stati avviati percorsi per la definizione di ulteriori protocolli operativi con la UOC Pediatria, la UOC Servizio Minori, la UOC Salute Mentale, la UOC Disabilità e il Dipartimento Istruzione per il mondo della scuola. Con la UOC Pediatria è stata rielaborata la bozza di protocollo operativo finalizzata a definire le procedure di intervento e le modalità di collaborazione tra i due servizi. Il confronto è orientato a garantire una presa in carico integrata e un costante scambio di informazioni sulle condizioni di salute e di vulnerabilità dei minori, favorendo l'individuazione e il monitoraggio tempestivo di eventuali situazioni di maltrattamento, incuria o altre condizioni di pregiudizio. Con la UOC Servizio Minori è stato avviato uno specifico tavolo di confronto finalizzato alla definizione di un protocollo operativo volto a delineare gli ambiti di competenza dei due servizi e a regolamentare le modalità di



collaborazione e di interscambio informativo e operativo, con l'obiettivo di garantire maggiore chiarezza nelle procedure e continuità nelle prese in carico. Con la UOC Salute Mentale è stato avviato un confronto finalizzato al rafforzamento della collaborazione tra i servizi. È stata ripristinata l'équipe allargata tra UOC Salute Mentale, UOC Servizio Minori e UOSD Tutela Minori quale spazio strutturato di confronto e condivisione sulle situazioni familiari più complesse. L'obiettivo è garantire una risposta maggiormente integrata nei contesti più fragili, favorendo una presa in carico coordinata e tempestiva e contribuendo, ove possibile, alla prevenzione dell'aggravarsi delle situazioni di vulnerabilità. Dall'esperienza dell'équipe allargata è inoltre prevista la definizione di un protocollo operativo condiviso, volto a formalizzare le modalità di collaborazione, gli ambiti di competenza e le procedure di interscambio tra i servizi. Con la UOC Disabilità è stato calendarizzato un incontro finalizzato alla definizione di un protocollo operativo per disciplinare le modalità di collaborazione nei casi in cui, nei nuclei familiari in carico, sia presente un minore con disabilità. L'obiettivo è garantire un adeguato e tempestivo interscambio di informazioni nel rispetto delle rispettive competenze e consolidare una presa in carico integrata. Con il Dipartimento Istruzione e con l'équipe per la promozione del benessere a scuola è stato avviato un tavolo di confronto finalizzato alla definizione di un protocollo operativo condiviso con il mondo scolastico, volto a disciplinare le modalità di segnalazione delle situazioni di possibile pregiudizio per i minori e a definire procedure condivise di intervento nei casi di maltrattamento, violenza, trascuratezza o altre situazioni di vulnerabilità. Da settembre 2026 la Tutela Minori è stata inserita nel tavolo istituzionale Scuola-Salute, con particolare riferimento alle attività di prevenzione, sensibilizzazione e individuazione precoce delle situazioni di vulnerabilità. La partecipazione al tavolo consente al servizio di contribuire alle attività di promozione della cultura della tutela e della protezione dei minori e al confronto sulle tematiche relative al benessere dell'infanzia e dell'adolescenza. È inoltre previsto un raccordo mensile con la UOSD Dipendenze Patologiche, sottostruttura della UOC Salute Mentale, finalizzato al monitoraggio delle situazioni familiari nelle quali siano presenti componenti del nucleo in carico a quel servizio. Accanto ai momenti strutturati di équipe, la Tutela Minori mantiene rapporti operativi con numerose articolazioni dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, tra cui pediatria, servizi per la disabilità, cure primarie e Centro Salute Donna. Il servizio opera inoltre in costante raccordo con le forze dell'ordine, le istituzioni scolastiche, la comunità, le Segreterie di Stato competenti, l'Authority per le Pari Opportunità e gli altri soggetti istituzionali coinvolti. La progressiva strutturazione di questi raccordi ha consentito di consolidare un modello di intervento multidisciplinare e interistituzionale nel quale la tutela del minore viene affrontata attraverso la condivisione delle informazioni, l'integrazione delle differenti competenze e la costruzione di progettualità coordinate. La collaborazione con l'autorità giudiziaria costituisce una componente strutturale dell'attività della Tutela Minori. In ambito civile il servizio svolge attività di indagine, valutazione, monitoraggio e attuazione degli interventi richiesti dall'autorità giudiziaria e assicura un costante aggiornamento sull'evoluzione delle situazioni attraverso la predisposizione di relazioni sociali, psicologiche e psicosociali. In ambito penale collabora nei procedimenti riguardanti minori sottoposti a procedimento penale o vittime di reato, attraverso attività di indagine e valutazione, predisposizione di progetti di intervento, partecipazione alle udienze e collaborazione nelle audizioni protette e negli incidenti probatori. Il servizio riferisce inoltre sull'attuazione dei provvedimenti adottati, sull'evoluzione delle situazioni e sull'efficacia degli interventi, segnalando all'autorità giudiziaria eventuali elementi che possano rendere necessaria una modifica delle misure in essere. Qualora nell'ambito dell'attività di verifica emergano condizioni tali da non consentire di garantire un'adeguata protezione del minore attraverso gli interventi già attivati, il servizio provvede a trasmettere al giudice una relazione circostanziata per le determinazioni di competenza. Un passaggio significativo nel percorso di consolidamento del servizio è rappresentato dalla sottoscrizione, nel febbraio 2024, del protocollo operativo tra il Tribunale Unico della Repubblica di San Marino e la UOSD Tutela Minori, rafforzando il raccordo diretto nelle situazioni di maggiore vulnerabilità dei nuclei familiari e favorendo una maggiore tempestività nelle istruttorie di competenza dell'autorità giudiziaria. Il protocollo ha consentito di definire e uniformare le modalità di collaborazione tra i due organismi, con l'obiettivo di facilitare lo scambio delle informazioni sulle situazioni in carico, assicurare risposte tempestive nelle



situazioni di pregiudizio riguardanti i minori, monitorare l'esecuzione degli interventi disposti e promuovere prassi operative e regole condivise nel rispetto delle reciproche competenze istituzionali. L'attività della Tutela Minori ha registrato una crescita significativa sia in termini quantitativi sia con riferimento alla complessità e all'ampiezza delle funzioni esercitate. I casi attivi sono passati da 60 alla fine del 2022 a 101 al 30 giugno 2026, con un incremento complessivo del 68,3%. Le segnalazioni sono passate da 25 nel 2024 a 54 nel 2025, mentre nel primo semestre del 2026 ne sono già pervenute 27. Questi dati devono essere letti anche in relazione all'ampliamento delle competenze attribuite alla Tutela Minori. Un ulteriore passaggio nell'evoluzione dell'attività è infatti intervenuto con il Decreto Delegato n.161 del 29 ottobre 2024, che ha individuato nella Tutela Minori il servizio competente a ricevere le segnalazioni nei casi in cui i fatti di violenza siano perpetrati ai danni di un minore oppure siano commessi dal minore stesso. L'attribuzione di questa competenza ha determinato un ampliamento delle funzioni e delle responsabilità della Tutela Minori, rafforzandone il ruolo nell'intercettazione, nella prima valutazione e nella gestione delle situazioni caratterizzate da possibili condizioni di rischio, vulnerabilità o pregiudizio ai danni dei minori. In questo ambito è stata ulteriormente rafforzata anche la collaborazione con le forze dell'ordine, attraverso momenti di confronto e di scambio sulle segnalazioni e sulle situazioni di possibile pregiudizio, favorendo una lettura più tempestiva e integrata delle situazioni e una più efficace definizione degli interventi di tutela. Il servizio ha inoltre riattivato la collaborazione con il Centro Affidi di Rimini, afferente al Comune di Rimini, che ha iniziato a supportare le famiglie sammarinesi nei percorsi di affidamento familiare. Nell'ambito di questa collaborazione è stata formalizzata e approvata la richiesta di supporto finalizzata alla predisposizione di un protocollo operativo per la gestione degli affidamenti familiari delle famiglie sammarinesi e alla definizione delle modalità di iscrizione e accesso al registro delle famiglie affidatarie. La collaborazione ha l'obiettivo di garantire un adeguato supporto alle famiglie affidatarie sammarinesi attraverso il confronto con un servizio specializzato, favorendo una maggiore qualificazione degli interventi e un più efficace accompagnamento delle famiglie nel percorso di affidamento. Alla luce delle attività realizzate, gli indirizzi dell'ordine del giorno risultano attuati nelle loro principali linee organizzative, con un processo di ulteriore consolidamento tuttora in corso e con interventi che vengono progressivamente adeguati all'evoluzione delle criticità sociali, anche mediante la formalizzazione delle modalità di raccordo con la UOC Servizio Minori e con gli altri servizi della rete, al fine di garantire risposte sempre più adeguate alle esigenze delle famiglie. Con riferimento all'indirizzo relativo alla promozione di modelli operativi integrati, è stato strutturato un modello nel quale la distinzione tra le funzioni di valutazione, monitoraggio e tutela e quelle di cura e sostegno non determina una frammentazione del percorso. La Tutela Minori mantiene la responsabilità della valutazione e del monitoraggio complessivo della situazione, mentre il Servizio Minori interviene per gli aspetti di cura, sostegno alla genitorialità, supporto psicologico e psicoterapia. Le équipe congiunte mensili e il monitoraggio condiviso dei casi consentono di ricondurre gli interventi a un percorso unitario mantenendo distinti i ruoli professionali. Per quanto riguarda l'indirizzo volto a rafforzare la collaborazione tra UOSD Tutela Minori e UOC Servizio Minori, sono state mantenute e ulteriormente strutturate modalità di lavoro congiunte tra gli operatori attraverso l'équipe mensile, il confronto sui nuovi casi, il monitoraggio delle situazioni in carico e l'avvio di una procedura operativa dipartimentale finalizzata a disciplinare competenze, flussi informativi e modalità di collaborazione. Il rafforzamento della collaborazione è stato inoltre esteso a tutti i servizi della rete, con l'obiettivo di garantire una maggiore sinergia complessiva. In sintesi risultano realizzate la distinzione organizzativa tra le funzioni di valutazione, tutela e monitoraggio e quelle di cura e sostegno; la strutturazione della UOSD Tutela Minori e della relativa équipe multiprofessionale; la definizione di modalità operative congiunte tra Tutela Minori e Servizio Minori; il mantenimento di un percorso unitario di presa in carico attraverso il raccordo tra valutazione, interventi, cura e monitoraggio; il rafforzamento del lavoro multidisciplinare e interistituzionale; la definizione e applicazione del protocollo operativo con il Tribunale; il rafforzamento della collaborazione con le forze dell'ordine, la scuola e gli altri servizi sanitari e sociosanitari; e l'avvio di ulteriori protocolli operativi finalizzati a rendere maggiormente strutturate le modalità di collaborazione. In conclusione, il percorso avviato con l'articolo 33 della Legge n.129/2022



ha portato alla definizione di un modello nel quale le funzioni di valutazione, tutela e monitoraggio sono mantenute distinte da quelle di cura e sostegno, senza interrompere la continuità del percorso rivolto al minore e alla famiglia. La separazione organizzativa delle funzioni è stata accompagnata dalla definizione di modalità di lavoro integrate che consentono alla Tutela Minori di mantenere la responsabilità della valutazione e del monitoraggio complessivo della situazione e al Servizio Minori di intervenire, all'interno del medesimo percorso, sugli aspetti di sostegno alla genitorialità, supporto psicologico e psicoterapia. L'esperienza maturata dal 2022 al 2026 evidenzia quindi un modello organizzativo fondato sulla distinzione delle responsabilità e sull'integrazione dei percorsi, attraverso il raccordo tra professionisti, équipe congiunte, procedure, protocolli di lavoro e lavoro di rete. L'incremento dei casi, l'aumento delle segnalazioni e l'ampliamento delle competenze attribuite alla Tutela Minori evidenziano al tempo stesso la necessità di mantenere un'adeguata capacità organizzativa e multiprofessionale, coerente con l'evoluzione dei carichi di lavoro e con la complessità delle situazioni trattate, in grado di rispondere alle diverse esigenze sociali. La fase attuale è quindi quella della stabilizzazione del modello, con particolare riferimento alla formalizzazione della procedura tra Tutela Minori e Servizio Minori, al completamento dei protocolli interistituzionali, al rafforzamento del rapporto con l'autorità giudiziaria, allo sviluppo del lavoro di rete e al completamento delle risorse professionali previste per la UOSD Tutela Minori. Il percorso di organizzazione può quindi considerarsi strutturato nelle sue principali componenti organizzative, mentre permane una fase di progressivo consolidamento delle procedure e degli strumenti di integrazione finalizzati a garantire continuità, appropriatezza e tempestività nella tutela dei minori e nel sostegno ai nuclei familiari. Il lavoro fatto in questi anni, anche a seguito dell'articolo 33 della Legge n.129/2022 e degli interventi normativi successivi, ha prodotto un'attività intensa da parte di tutti coloro che si sono messi in prima linea. Mi sento quindi di ringraziare tutti gli operatori, compresi coloro che in questo periodo si sono fatti carico di una parte molto importante di questa attività, perché dietro ai numeri ci sono minori e famiglie che stanno vivendo situazioni di difficoltà. Ringrazio veramente tutti gli operatori e chi ha portato avanti questo lavoro in questi mesi e faccio i miei migliori auguri alla dottoressa Baglioni per la prosecuzione di questa attività così importante, che riguarda i nostri minori e le famiglie che si trovano in situazioni di particolare fragilità.

Marinella Lorena Chiaruzzi (Pdcs): Intervengo con particolare piacere su questo comma e su questo settore dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, perché è un ambito al quale ho dedicato circa trent'anni della mia vita professionale. Lo conosco a partire dal diritto di famiglia del 1986 e attraverso tutte le sue successive evoluzioni e devo dire che apprezzo sinceramente le scelte che sono state compiute negli ultimi quattro anni. Nell'evoluzione dei servizi e nel confronto con le situazioni di crescente criticità dei nuclei familiari, i servizi sociali dimostrano proprio attraverso questi cambiamenti quanto sia fondamentale continuare a mettersi in discussione e adattare la propria organizzazione ai bisogni reali. Il percorso sperimentale avviato nel 2022 nasceva profondamente dalla necessità di separare chi svolge le funzioni di controllo, valutazione e protezione dei minori, collaborando anche con il Tribunale, da chi invece successivamente prende in carico il nucleo familiare con l'obiettivo di recuperare un equilibrio, sostenere la famiglia e aiutarla a ricostruire le proprie capacità genitoriali e relazionali. Questi quattro anni hanno permesso al servizio di crescere e hanno sostanzialmente confermato la validità di quella scelta, tanto che con l'atto organizzativo si è arrivati a individuare un'Unità Operativa Semplice separata rispetto al Servizio Minori proprio perché si è visto che la differenziazione delle finalità e delle responsabilità era corretta. I primi passaggi, leggendo anche i riferimenti che ci sono stati forniti, hanno concentrato giustamente l'attenzione in primo luogo sul rapporto con il Tribunale e con il giudice tutelare, perché quando parliamo di famiglie a rischio, maltrattamenti, adozioni e situazioni di particolare vulnerabilità uno degli interlocutori principali è sempre stato e rimane tuttora l'autorità giudiziaria. Non a caso il primo protocollo strutturato è stato proprio quello con il Tribunale. Nel tempo si sono poi sviluppati i raccordi con la Salute Mentale, il Servizio Minori, la scuola e con tutti gli altri servizi che il Segretario ha elencato. Questo ci fa capire quanto sia complicato, complesso e articolato il lavoro della Tutela Minori. Mi ha fatto molto piacere anche ascoltare, nella relazione di ieri del



Direttore Generale, che sia stato ripristinato un buon rapporto con Rimini per quanto riguarda la formazione e il supporto alle famiglie affidatarie e che si stia lavorando a un protocollo in questo settore. Le famiglie sammarinesi che si rendono disponibili ad aiutare in situazioni di grande criticità possono trovarsi comprensibilmente spaesate e avere un servizio che le orienta, le forma e le sostiene è sicuramente un elemento molto positivo. La Tutela Minori dispone però di un'equipe effettivamente molto piccola e ristretta. Era una delle mie preoccupazioni personali anche quando abbiamo affrontato l'atto organizzativo, perché i numeri dei casi stanno aumentando e i dati che ci sono stati forniti dimostrano chiaramente quanto il carico stia crescendo. Gli operatori si trovano ad avere sulle spalle responsabilità enormi, affrontando situazioni estremamente delicate e difficili, nelle quali l'interesse del minore deve essere tutelato anche rispetto a una famiglia che, in quella particolare fase della propria vita e per ragioni molto diverse, può non essere in grado di accudirlo o di garantirgli tutte le attenzioni, la protezione e l'affetto di cui avrebbe bisogno. È quindi un'equipe che porta un peso enorme e mi domando se, con numeri di personale così contenuti, sia realmente sufficiente per garantire tutta l'operatività quotidiana richiesta. Parliamo di un'attività complessa non soltanto sul territorio sammarinese, ma anche nei rapporti con strutture terapeutiche esterne e con le strutture nelle quali i bambini, in alcuni casi, vengono accolti in affidamento. Credo quindi che il Comitato Esecutivo e la Segreteria di Stato debbano continuare a valutare attentamente l'adeguatezza dell'organico, anche perché in un settore così delicato il rischio di burnout degli operatori è elevato. Qui la professionalità e la persona coincidono in maniera molto forte: ogni volta che un operatore interviene, si relaziona con un bambino o con una famiglia, mette inevitabilmente in gioco anche se stesso. La formazione continua e il supporto agli operatori devono quindi essere una componente sostanziale dell'organizzazione di questo servizio. Sono passati soltanto quattro anni, ma il lavoro fatto è già molto e voglio davvero riconoscere l'impegno degli operatori che si sono succeduti sia nella fase sperimentale sia nell'attuale organizzazione e che hanno lavorato per consentire al servizio di dare risposte adeguate nella protezione e nella tutela dei minori. Mi auguro quindi che il Comitato Esecutivo e la Segreteria di Stato continuino a dare a questo settore lo spazio e le risorse che merita. Peraltro, i dati che abbiamo ricevuto anche nella Commissione congiunta sulla violenza ci mostrano purtroppo un aumento delle situazioni che coinvolgono bambini e ragazzi e molte di queste sono situazioni nuove, che i servizi non avevano mai conosciuto prima. Questo ci dice che la nostra società sta attraversando difficoltà profonde e che bisogna intervenire sostenendo, aiutando e proteggendo. Proteggiamo e aiutiamo i bambini, ma allo stesso tempo sosteniamo e aiutiamo anche i genitori quando si trovano in una situazione di fragilità.

Matteo Casali (Rf): Dal punto di vista dell'ordine dei lavori, ringrazio il Segretario per il riferimento, ma credo che d'ora in poi sarebbe preferibile ricevere le relazioni in anticipo anziché ascoltarle integralmente in lettura durante la seduta e apprendere soltanto in quel momento che sono disponibili nell'area riservata. Io personalmente non l'avevo vista. Se era già disponibile e sono stato io a non trovarla, naturalmente torno sui miei passi e chiedo scusa. Detto questo, comincio a pensare che ci vorrebbe una Commissione Sanità alla settimana, perché ogni volta esco molto rassicurato. Ieri abbiamo sostanzialmente capito che la sanità va a gonfie vele e io sono uscito davvero sollevato. Oggi abbiamo un altro riferimento che nasce da un ordine del giorno nel quale, però, eravamo stati noi stessi a porre delle domande e, soprattutto, non eravamo stati affatto generici. Eravamo stati piuttosto perentori come Commissione Quarta. Rileggo il mandato: si chiedeva di "procedere a una revisione dell'attuale assetto organizzativo e delle procedure dei servizi per i minori e la famiglia". Quindi non si chiedeva di fare un sopralluogo, una ricognizione o un semplice monitoraggio: si chiedeva di procedere a una revisione, cioè di modificare qualcosa. L'impianto sperimentale del 2022 esisteva già e noi chiedevamo esplicitamente di rivederlo. Poi c'era quella che definirei la parte più diplomatica, cioè l'obiettivo di "superare le potenziali difficoltà operative, di dialogo e di coordinamento che la separazione tra le funzioni di monitoraggio e valutazione e quelle di cura può aver determinato". Oggi, invece, grande sollievo: non emerge sostanzialmente alcuna criticità. Il Segretario ci ha descritto una situazione che sta andando abbastanza bene e quindi sembra quasi che ci siamo fatti le domande e ci siamo dati le risposte da soli. Benissimo, sono sollevato. Però metodologicamente non si dovrebbe procedere così. Non si può



prima dare un mandato per revisionare un'articolazione organizzativa in funzione di potenziali criticità e poi, al momento del riferimento, limitarsi a dire che quelle criticità sostanzialmente non ci sono. Se c'erano delle criticità, avrebbero dovuto essere portate in Commissione. La Commissione avrebbe dovuto ascoltarle, valutarle e, sulla base di quelle, dare indirizzi finalizzati alla loro risoluzione. Questa è esattamente la critica che avevamo formulato anche rispetto al precedente ordine del giorno e che oggi ribadisco. Tutto è bene quel che finisce bene, naturalmente, perché sembrerebbe che le criticità non esistano. Però qualcuna, in realtà, noi l'abbiamo rilevata. Voglio anche essere molto onesto: personalmente ritengo che la separazione fra i processi di valutazione e quelli di presa in carico abbia una sua valenza e, alla prova dei fatti, possa avere dimostrato una certa utilità. Ho parlato con diversi operatori e persone del settore e, tutto sommato, ritengo che questo tipo di organizzazione possa anche avere senso. Il presupposto è abbastanza chiaro: chi fa la valutazione non dovrebbe essere lo stesso soggetto che prende in carico la famiglia, sia per evitare un eccessivo coinvolgimento sia perché la famiglia che si sente valutata e giudicata da un determinato servizio potrebbe poi perdere fiducia se deve essere presa in carico terapeuticamente dallo stesso servizio. Questo era uno dei presupposti della separazione. Bene, da quello che ci viene riferito, però, questa criticità in alcuni casi si verifica ancora. Cerco di spiegarmi. La Tutela Minori svolge la valutazione iniziale e verifica se esistono o meno presupposti per un coinvolgimento dell'autorità giudiziaria. Nel caso in cui quei presupposti non emergano, viene coinvolto il Servizio Minori per la presa in carico e il sostegno. Esistono però situazioni borderline nelle quali il coinvolgimento giudiziario può emergere soltanto successivamente. In quel momento, secondo l'impostazione teorica, dovrebbe essere nuovamente la Tutela Minori a svolgere la segnalazione e a riprendere la funzione valutativa. Ci viene invece riferito che questo passaggio non sia ancora perfettamente coordinato e che, in alcuni casi, per un difetto procedurale interno, finisca per essere il Servizio Minori stesso a riesporre direttamente sul piano della segnalazione giudiziaria. In questo modo proprio quel servizio che dovrebbe mantenere il rapporto fiduciario con la famiglia rischia di compromettere quella fiducia, cioè esattamente ciò che la separazione dei due percorsi voleva evitare. A onor del vero ci è stato riferito anche che esiste consapevolezza di questa criticità e che dovrebbe essere affrontata nelle prossime settimane. Lo dico per completezza. C'è poi un'altra criticità sulla quale chiedo conferma e maggiori chiarimenti, perché il riferimento del Segretario e l'intervento della collega Chiaruzzi hanno fornito alcuni elementi ma non credo abbiano esaurito il tema. Mi riferisco alle famiglie affidatarie, questione che era stata evidenziata anche dall'Authority nella relazione del novembre 2025. Il famoso registro delle famiglie affidatarie e la formazione delle famiglie affidatarie risultano ancora, per quanto ci viene riferito, aspetti non del tutto risolti. Mi sembra di aver capito che adesso ci sia un supporto da parte di Rimini e che la formazione venga costruita insieme al Centro Affidi di Rimini. Bene, ma sarebbe utile circostanziare meglio questo aspetto, perché era una criticità evidenziata formalmente dall'Authority e continua a essere segnalata anche dai nostri riferimenti. Ci vengono riferite anche questioni amministrative, per esempio riconoscimenti economici e indennizzi, rispetto alle quali un eccesso di rigidità o di puntiglio rischia perfino di allontanare le poche famiglie sammarinesi che riusciamo a reperire e che si rendono disponibili all'affidamento. Ultima questione. Visto che ieri il Direttore Amministrativo ci ha detto sostanzialmente che l'atto organizzativo non presenta grandi criticità e che bisogna piuttosto dargli gambe attraverso il fabbisogno, nonostante i molti desiderata che continuano a circolare sotto traccia anche in questa Commissione, voglio evidenziare un elemento molto concreto. Nei documenti e negli atti approvati dal Consiglio Grande e Generale, per quanto riguarda il Servizio Minori, l'organico prevede anche due PDR di pedagogo. A differenza di moltissime altre figure, per le quali i concorsi sono stati avviati, su quelle posizioni non risultano procedure avviate. Se quei posti sono previsti e fanno parte dell'organizzazione approvata, allora credo sia necessario procedere anche con quei concorsi.

Francesca Civerchia (Pdcs): Il Servizio Tutela Minori è un servizio estremamente delicato, perché vi confluono alcune delle situazioni più fragili dell'intera nostra cittadinanza e residenza. Parliamo di minori che possono trovarsi in difficoltà perché vittime di violenza assistita, di violenza diretta e, nei casi più gravi, di violenza sessuale o maltrattamenti. È quindi un servizio al quale bisogna dedicare



moltissima attenzione e moltissime risorse, anche dal punto di vista strutturale e organizzativo, proprio per permettere alle équipes di lavorare con precisione e con il massimo livello di tutela nei confronti dei minori. Dal 2022 a oggi sono stati fatti progressi molto significativi. Basta pensare al protocollo tra Tutela Minori e Tribunale, che oggi ci sembra quasi ovvio ma che, sorprendentemente, prima non era mai stato formalizzato. Le indicazioni condivise tra Tribunale e Tutela Minori sono fondamentali per lavorare correttamente, definire i tempi, organizzare i monitoraggi, valutare le condizioni dei minori e, quando necessario, mettere in campo interventi anche molto incisivi, compreso l'allontanamento del minore dal nucleo familiare. Per quanto riguarda la separazione fra le funzioni, io sono stata una delle più convinte sostenitrici della scissione tra i due ambiti: da una parte il monitoraggio, la verifica, il controllo e la valutazione; dall'altra la riabilitazione, il sostegno e la rieducazione dei genitori e, per quanto riguarda i minori, uno spazio dedicato all'elaborazione delle esperienze vissute e alla possibilità di affrontare con tutti gli strumenti disponibili le conseguenze di situazioni di aggressione e violenza. Questa non è stata una scelta peregrina presa arbitrariamente dal Consiglio Grande e Generale. La separazione dei due ambiti corrisponde a una raccomandazione del Consiglio d'Europa ed è coerente anche con le indicazioni del Cismai, che rappresenta uno dei nostri riferimenti italiani e raccomanda una differenziazione e una specializzazione delle diverse funzioni di intervento. Da questo punto di vista siamo quindi pienamente allineati alle indicazioni italiane ed europee in materia di tutela dei minori. Naturalmente bisogna ancora perfezionare ulteriormente le istruzioni operative. Una volta definito un protocollo generale è necessario specificare molto bene, nel dettaglio, quali siano le competenze della Tutela Minori e quali quelle del Servizio Minori, proprio per evitare sovrapposizioni, ambiguità e confusione nell'operatività dei singoli casi. Io sono molto soddisfatta nel vedere che oggi la Tutela Minori sta portando avanti un lavoro molto importante, e i numeri lo documentano in maniera abbastanza chiara. Purtroppo l'aumento significativo delle situazioni già nel 2023 e nel 2024 ci dice che molte famiglie hanno bisogno di un supporto tecnico e professionale per affrontare le conflittualità legate alle separazioni e, più in generale, le difficoltà presenti nelle dinamiche familiari. Questo significa che il nostro tessuto sociale ha bisogno di essere aiutato e sostenuto proprio per tutelare i minori, che saranno gli adulti di domani. Dobbiamo preservare prima di tutto la loro infanzia, perché ogni bambino ha diritto a vivere un'infanzia il più possibile serena, e quando questo non avviene dobbiamo intervenire con decisione per proteggerlo. Per questo io leggo anche l'aumento dei casi che arrivano alla Tutela Minori come un aumento delle opportunità di intervento e di protezione. Non significa necessariamente che in passato queste situazioni non esistessero. È possibile che esistessero ma che semplicemente non emergessero, che nessuno ne venisse a conoscenza e che molta violenza intrafamiliare restasse invisibile. Se oggi intercettiamo più situazioni, significa anche che siamo maggiormente in grado di riconoscerle e affrontarle. Faccio infine soltanto un passaggio veloce sulla questione dei concorsi. Voglio dire al consigliere Casali che ci sono ancora molti concorsi e bandi di selezione che devono essere avviati o completati e quindi non credo che ci siano particolari anomalie legate a quelle due singole posizioni. Tutti i PDR all'interno dell'ISS dovranno progressivamente essere regolarizzati e stabilizzati e l'elenco delle figure professionali ancora in attesa è davvero molto lungo. Ci sono tanti profili di ruolo che devono essere coperti per garantire complessivamente tutte le necessità tecniche e professionali dell'Istituto.

Emanuele Santi (Rete): Credo che, per affrontare questo tema, dobbiamo partire dall'ordine del giorno che la maggioranza ha presentato con una certa sorpresa alcuni mesi fa. Era maggio 2026, circa quattro o cinque mesi fa. Stavamo discutendo la legge sulla famiglia e, a un certo punto, abbiamo assistito a un certo movimento all'interno della maggioranza, per non dire anche a qualche discussione piuttosto accesa, e dopo qualche giorno di confronto la maggioranza ha deciso di depositare quell'ordine del giorno. Io ci vedo un po' la stessa dinamica che abbiamo visto con i comunicati del PSD o con alcune dichiarazioni di Libera sulle condizioni della sanità: si alza la pressione perché evidentemente all'interno della maggioranza ci si rende conto che qualcosa non funziona, si producono comunicati o ordini del giorno molto critici, poi si arriva in Commissione e, quasi per incanto, quei problemi sembrano essere stati risolti oppure non emergono più con la stessa forza negli interventi delle forze di



maggioranza. Mi auguro infatti che intervengano anche altri partiti di maggioranza e non soltanto la Democrazia Cristiana su questo tema. L'ordine del giorno lo avete aperto voi e conteneva un mandato estremamente chiaro: procedere a una revisione dell'attuale assetto organizzativo e delle procedure dei servizi per i minori. Io ho ascoltato la relazione del Segretario e prendo atto dei dati e delle attività che ci ha illustrato. Alcune possono essere certamente condivisibili. Io non ho la competenza tecnica né una conoscenza così approfondita del settore da poter entrare nel merito di ogni singolo modello organizzativo e quindi ne prendo atto. Però dobbiamo anche prendere atto che ciò che la maggioranza chiedeva con l'ordine del giorno non è stato fatto. Sono passati quattro o cinque mesi e il mandato di procedere a una revisione non mi sembra sia stato attuato. Nell'ordine del giorno si parlava anche di eventuali interventi di riorganizzazione conseguenti al recepimento degli indirizzi. Anche su questo non vedo interventi strutturali significativi. Sull'atto organizzativo ormai abbiamo capito, anche dall'audizione di ieri, che al di là degli ordini del giorno più o meno annacquati non c'è una reale volontà di modificarlo. Ma su questo specifico servizio oggi l'impostazione sembra essere: va tutto bene, forse a maggio avevamo scherzato. Io invece penso che chi a maggio ha portato all'attenzione della Commissione quell'ordine del giorno, come tutti noi, avesse la consapevolezza che nel Servizio Minori ci fossero problemi reali. Non bisogna puntare il dito contro qualcuno, ma bisogna riconoscere che nel 2024, con l'atto organizzativo, è stata fatta una scelta precisa: separare il Servizio Minori dalla Tutela Minori, distinguendo sostanzialmente i casi di tutela e quelli che coinvolgono l'autorità giudiziaria dai percorsi di sostegno e presa in carico. Dopo due anni credo che la prima domanda da porre sia molto semplice: questa divisione come ha funzionato? Sta funzionando bene? Le due unità, che oggi sono separate, collaborano davvero nella maniera necessaria? Perché ciò che ci viene riferito da più parti è che proprio questa collaborazione non sempre funziona in maniera adeguata. Tra l'altro lo scontro politico non nasce neppure dall'ordine del giorno di maggio. Se ricordate, nel 2024 ci fu il decreto sull'atto organizzativo e sul fabbisogno delle varie strutture. Successivamente fu adottata una rettifica, mi pare nel mese di agosto e poi portata in Aula a settembre, attraverso la quale la Tutela Minori venne sostanzialmente svuotata di una quantità significativa di personale. Non ricordo esattamente se fossero dieci o dodici persone, ma una mattina quelle persone risultavano assegnate alla Tutela Minori e la mattina successiva erano state spostate alla UOC Disabilità. Questo ci aveva lasciato estremamente perplessi. E, permettetemi, quella non era una semplice rettifica. Una rettifica serve a correggere un errore materiale, una parola, un numero o un refuso. Spostare dieci o dodici persone da un'Unità Organizzativa a un'altra da un giorno all'altro è una scelta politica e organizzativa vera e propria. Forse l'impostazione iniziale non era stata calibrata bene, forse ci sono state pressioni o altre valutazioni, ma quella decisione ha avuto l'effetto di svuotare la Tutela Minori e ancora oggi, da quello che ci viene riferito, questo servizio presenta difficoltà di funzionamento e diversi aspetti da migliorare. Ne cito due, proprio a titolo esemplificativo. Il primo riguarda la stanza utilizzata dal Servizio Minori per le osservazioni protette, che è l'unico ambiente attrezzato per registrare e osservare le interazioni e i comportamenti tra il minore e l'adulto. Ci risulta che da giugno, quindi successivamente all'ordine del giorno, questa stanza sia spesso occupata da un logopedista del servizio disabilità e che l'accesso debba essere preventivamente concordato o autorizzato, con il risultato che in diverse occasioni la stanza non sia disponibile. Nessuno mette in discussione l'importanza del lavoro del logopedista e della disabilità, ci mancherebbe, ma mi chiedo se debba necessariamente occupare proprio l'unica stanza predisposta per le osservazioni protette dei minori. Se abbiamo una sola stanza adatta a svolgere un'attività così delicata e quella stanza non è regolarmente disponibile, significa che dal punto di vista organizzativo qualcosa non funziona. E questo è un disservizio che viene segnalato direttamente da cittadini e famiglie che utilizzano il servizio. Il secondo esempio riguarda la sede della Tutela Minori, che oggi, se le informazioni sono corrette, si trova all'Atlante negli stessi spazi del Centro Salute Donna, con una sala d'attesa sostanzialmente comune. Da una parte abbiamo il Centro Salute Donna, quindi un servizio frequentato prevalentemente da donne e per situazioni estremamente personali e delicate. Dall'altra abbiamo la Tutela Minori, alla quale possono presentarsi padri, familiari e persone coinvolte in procedimenti o situazioni estremamente sensibili. Mi chiedo quindi se la privacy sia realmente tutelata e se gli ambienti siano pienamente adeguati. Se una persona entra in una sala d'attesa del Centro Salute



Donna e vede un uomo seduto lì, può facilmente capire che quell'uomo non si trova certamente lì per il servizio rivolto alle donne e può dedurre che sia lì per la Tutela Minori. Anche questo è un problema di riservatezza, dignità e tutela della privacy. Questi sono soltanto due esempi di aspetti che, invece di migliorare dopo l'ordine del giorno, sembrano addirittura essere peggiorati. E sono segnalazioni concrete che arrivano dai cittadini. Io credo che anche su questo servizio si siano sovrapposte nel tempo dinamiche politiche, organizzative e forse anche giochi di potere. La vicenda della famosa rettifica rimane lì a dimostrarlo. Non voglio esprimere giudizi personali su nessuno, ma oggi avrei preferito ascoltare una relazione che dicesse in maniera chiara e diretta come ha funzionato realmente questo modello nei due anni di sperimentazione, quali criticità sono emerse e quali interventi siano necessari per correggerle. Il Segretario ci ha portato molti dati e molte informazioni, ma a me sembra una relazione molto edulcorata, un po' sulla stessa linea di quella che abbiamo ascoltato ieri dal Comitato Esecutivo. Io credo invece che il tema abbia uno spessore molto maggiore e sia ancora lontano dall'essere risolto. I problemi sono ancora sul tavolo e mi aspetto che questa mattina anche la maggioranza dica chiaramente che cosa intenda fare. Parliamo dei minori, parliamo di casi estremamente delicati e in alcuni casi limite, di situazioni delle quali non vorremmo mai dover discutere ma che purtroppo esistono. Quando parliamo delle persone più fragili, e in particolare dei bambini sottoposti a violenze, maltrattamenti o altre forme di pregiudizio, non possiamo scherzare. Quel servizio deve tornare a funzionare nel modo migliore possibile, con un unico obiettivo: proteggere i bambini e sostenere le famiglie. Questo, secondo me, è anche un esempio molto chiaro di ciò che intendiamo quando diciamo che troppo spesso la politica si occupa di altro invece di concentrarsi sui problemi concreti dei cittadini. Basta quindi con i giochi di potere intorno a questa Unità Organizzativa. Bisogna farla funzionare bene e farla funzionare nell'interesse degli utenti, che in questo caso sono soprattutto i bambini. È un richiamo che sento il dovere di fare perché, al di là della prosa e della poesia che possiamo utilizzare in quest'Aula, il dato che ci viene riportato da più parti è che la situazione presenta ancora criticità rilevanti ed è lontana da una soluzione definitiva. I problemi, a mio avviso, sono ancora tutti sul tavolo.

Guerrino Zanotti (Libera): Io spero davvero che, su un argomento come questo, non si voglia arrivare ad accusare chi sostiene determinate posizioni di farlo per meri tornaconti politici. Stiamo parlando di un tema estremamente delicato. Lo abbiamo visto anche l'altro giorno nella Commissione congiunta, non soltanto nel riferimento fatto oggi dal Segretario Ugolini, ma anche nel riferimento del Governo in Commissione II e IV, dove è emerso un aumento dei casi di maltrattamento, di disagio, di vessazioni e di violenza in ambito familiare, situazioni nelle quali purtroppo sono molto spesso proprio i minori a pagare le conseguenze più pesanti. Anche dal riferimento di oggi del Segretario Ugolini vediamo che è aumentato il numero dei casi dei quali devono occuparsi i servizi preposti. Da una parte, come abbiamo detto anche l'altro giorno, l'aumento dei casi può essere giudicato a prima vista come un fatto estremamente negativo. Dall'altra parte, però, può anche significare che oggi esiste una rete istituzionale e un approccio diverso, probabilmente più efficace, che permettono a queste situazioni di emergere con maggiore frequenza rispetto al passato. E questo può farci sperare che, almeno sotto questo profilo, sia stata imboccata la strada giusta. Quando parliamo di Tutela Minori, quindi, credo che non ci sia veramente spazio per retropensieri, battaglie politiche di parte o piccole contrapposizioni fra maggioranza e opposizione. Parliamo di un argomento troppo delicato per poterci ricamare sopra battaglie politiche di piccolo cabotaggio. Il richiamo che faccio è proprio questo, indipendentemente dalla posizione che ciascuno vuole sostenere sul modello organizzativo. Noi, come Libera, lo abbiamo detto più volte: per quanto ci riguarda, il problema non è mai stato la separazione tra Tutela Minori e Servizio Minori. Siamo perfettamente consapevoli che la separazione serva a definire con chiarezza i ruoli. La Tutela Minori riceve le segnalazioni, effettua le valutazioni, stabilisce il contatto con le famiglie e con i singoli soggetti coinvolti e assume quindi un ruolo che, proprio per il livello di coinvolgimento nella valutazione e nel controllo, rende opportuno che non sia lo stesso servizio a definire e gestire successivamente il percorso terapeutico o di sostegno. Quel compito spetta al Servizio Minori. Detto questo, qual era il problema che ci aveva portato a presentare l'ordine del giorno e a



mantenere alta l'attenzione su questo tema? Il fatto che, all'indomani dell'articolo 33 della legge a sostegno della famiglia del 2022, si fosse verificato un effettivo svuotamento di alcune figure professionali all'interno della Tutela Minori. Questo aveva lasciato scoperto, o comunque indebolito, un presidio che per noi è importantissimo e rischiava di non metterlo nelle condizioni di agire con la necessaria efficacia. Questo era l'elemento che, per quanto ci riguarda, ci aveva fatto alzare le antenne. Il riferimento che ascoltiamo oggi arriva dopo che è stato avviato un percorso di rafforzamento della Tutela Minori, ma questo percorso non è ancora completato. E da parte nostra continueranno a esserci richieste di potenziamento del servizio, sia rispetto al fabbisogno già previsto sia rispetto all'eventuale necessità di ulteriori risorse. Dobbiamo tenere conto dei numeri con cui oggi la Tutela Minori si confronta, perché sono numeri importanti. Se negli anni passati il servizio si occupava di un certo numero di situazioni e oggi vediamo crescere costantemente i casi, dobbiamo anche domandarci se le risorse che potevano essere sufficienti prima siano ancora sufficienti oggi. Il nostro obiettivo deve rimanere sempre lo stesso: tutelare il benessere fisico e psicologico dei minori e dei bambini. Non possiamo distrarci da questo obiettivo per nessun'altra ragione. E, se per perseguirlo servono maggiori risorse, quelle risorse devono essere messe a disposizione, completando le figure professionali mancanti e valutando se il fabbisogno attuale sia ancora adeguato rispetto ai carichi di lavoro effettivi. Un altro tema che emerge chiaramente dalla relazione e sul quale chiediamo particolare attenzione è quello dei protocolli operativi. Alcuni sono già stati predisposti e altri sono in corso di definizione, ma crediamo sia necessario un impegno molto forte per completarli e formalizzarli. Le persone cambiano, i responsabili cambiano, gli operatori possono cambiare e, se le competenze professionali e le buone prassi non vengono tradotte anche in qualcosa di scritto, strutturato e permanente, il servizio rischia di andare nuovamente in difficoltà quando cambiano i protagonisti. I protocolli servono proprio a garantire continuità oltre le singole persone. C'è poi un'altra questione che è stata sollevata dal commissario Santi ed è quella della sede. La collocazione della Tutela Minori all'interno del Centro Salute Donna è relativamente recente, ma noi crediamo che, proprio per le caratteristiche del servizio, per la delicatezza delle situazioni trattate e per la necessità di proteggere la riservatezza delle persone, quella sede debba essere rivalutata. Non parliamo di dettagli. La privacy, in un servizio di questo tipo, è parte integrante della presa in carico e probabilmente anche della qualità stessa del percorso. Le famiglie, i minori e le persone che si rivolgono alla Tutela Minori devono poterlo fare in un ambiente che garantisca protezione, riservatezza e la possibilità di sentirsi a proprio agio. Per questo riteniamo che la collocazione all'interno del Centro Salute Donna non sia probabilmente la soluzione più adatta e chiediamo che anche su questo tema venga posta la necessaria attenzione.

Miriam Farinelli (Rf): Quello che a me interessava in maniera particolare era il tema delle famiglie affidatarie. Sapere che oggi esiste un rapporto strutturato con Rimini, che c'è un protocollo in costruzione o comunque un percorso operativo che sta funzionando e che possiamo contare su un servizio con maggiore esperienza per la formazione e il sostegno delle famiglie affidatarie mi tranquillizza molto. Le famiglie affidatarie sono famiglie dal cuore grande, ma avere un cuore grande, da solo, non è sufficiente per diventare una buona famiglia affidataria. Serve formazione, serve accompagnamento, serve una presa in carico e serve qualcuno che sia in grado di seguire queste famiglie nei momenti di difficoltà. Se noi, per ragioni legate ai numeri e alle risorse disponibili, non siamo stati in grado di costruire internamente tutto questo, allora è giusto rivolgerci a una realtà che abbia maggiore esperienza e che, proprio grazie a numeri più consistenti, abbia potuto sviluppare competenze specifiche in materia di affido. Voglio però spezzare una lancia anche a favore delle famiglie affidatarie part-time, cioè quelle che prendono in carico i minori soltanto per una parte della giornata e che, da quanto ci risulta, oggi si trovano per una questione amministrativa senza il riconoscimento dell'indennizzo. Anche queste sono famiglie che mettono a disposizione moltissimo. Non credo sia semplice per nessuno accogliere e accompagnare bambini che possono essere stati vittime di violenza assistita, vittime dirette di violenza oppure che possono presentare importanti problemi relazionali proprio a causa delle esperienze che hanno vissuto. Anche il loro impegno deve quindi essere riconosciuto e sostenuto. Per quanto riguarda poi la collocazione della Tutela Minori, credo sia abbastanza evidente che il Centro



Salute Donna non rappresenti la sede ideale. Da quello che so, questa dovrebbe essere comunque una soluzione temporanea legata ai lavori e dovrebbe protrarsi fino alla fine dell'anno. Mi auguro quindi che questa tempistica venga rispettata e credo sia importante vigilare, perché la collocazione attuale, proprio per le esigenze di riservatezza e per la natura del servizio, non può essere considerata pienamente idonea.

Denise Bronzetti (Ar): Di tutta la relazione che ci è stata presentata, e dei diversi interventi che abbiamo ascoltato, la cosa che sicuramente mi preoccupa maggiormente sono i numeri. Sono numeri in crescita e, in una realtà piccola come la nostra, non possono non destare preoccupazione. Sono dati dei quali dobbiamo farci carico, innanzitutto come politica, e poi cercando di capire quale possa essere l'organizzazione migliore alla luce degli interventi che sono già stati fatti sia per la Tutela Minori sia per il Servizio Minori. Che cosa significa farsene carico? Significa mantenere costantemente monitorata la situazione anche dal punto di vista politico, perché se dovessero rendersi necessari ulteriori interventi, di qualunque natura, credo che la politica debba essere pronta anche in questo caso a fare la propria parte. Viviamo in una realtà piccola e quindi è abbastanza semplice confrontarsi direttamente con gli operatori del settore. Ma, oltre agli operatori, capita anche di confrontarsi con gli avvocati che, loro malgrado, sono spesso chiamati ad assistere famiglie e minori coinvolti in situazioni di questo tipo. Avevo già ricordato anche in Consiglio, senza naturalmente entrare in dettagli riservati, che alcune di queste questioni sono state affrontate anche in Commissione Giustizia. I dati relativi alla violenza sui minori e, più in generale, alle situazioni familiari di particolare complessità sono stati oggetto di attenzione anche in quella sede. Lo stesso dirigente Canzio ha tenuto a sottolineare come, una volta adottati i provvedimenti da parte del Tribunale, sia necessario costruire un collegamento ancora più forte e più efficace con i servizi che devono successivamente prendere in carico i minori e le famiglie. Anche in quella sede sono state segnalate delle criticità. Se vogliamo quindi svolgere il lavoro migliore possibile a tutela dei ragazzi e delle famiglie che vivono situazioni spesso drammatiche, non possiamo evitare di segnalare le criticità quando esistono e quando permangono. Ben venga quindi l'attenzione che è stata posta su un settore così delicato, ma l'indicazione che ci arriva è che proprio tutto a posto ancora non è. Probabilmente servono risorse maggiori e anche professionalità ulteriormente qualificate. Negli ultimi anni è stato fatto un lavoro certamente non trascurabile e anch'io riconosco l'impegno degli operatori che quotidianamente affrontano queste situazioni. Però alcuni elementi ci dicono che il sistema non è ancora completamente incanalato nella maniera corretta. Alcuni elementi ci dicono che probabilmente abbiamo bisogno di maggiori e migliori competenze per seguire determinati casi e altri ci dicono che dobbiamo intervenire anche sugli spazi. La collocazione attuale all'interno del Centro Salute Donna non può essere considerata ottimale, perché anche a noi risultano problemi di privacy e di riservatezza. Bene, invece, il lavoro sui protocolli che è stato illustrato nella relazione, anche se bisognerà continuare a lavorare con decisione per completarli e renderli realmente operativi. C'è però un dato che manca e che vorrei chiedere formalmente al Segretario. Non so se, al termine del dibattito, vorremo anche formalizzare alcune posizioni attraverso un ordine del giorno, ma credo che sia importante conoscere quante delle diagnosi che emergono dopo la presa in carico da parte di questi servizi portino successivamente i minori a essere presi in carico anche dall'area della disabilità. Mi interessa soprattutto il dato relativo al Servizio Minori, ma credo sia utile avere un quadro complessivo. Vorrei sapere quanti minori, dopo essere entrati nel percorso della Tutela o del Servizio Minori, ricevono diagnosi che determinano poi il passaggio o comunque il coinvolgimento dei servizi per la disabilità. È un dato che vorrei conoscere perché, se i numeri fossero significativi, ci direbbero qualcosa di ulteriore rispetto alla natura e alla complessità dei casi che stiamo affrontando e credo che su quei dati dovremmo poi sviluppare ulteriori ragionamenti. Su questi temi il mio gruppo politico ha sempre mantenuto un'attenzione particolare e credo che la guardia non debba mai essere abbassata. Bisogna continuare a lavorare, ma farlo con piena cognizione di causa, quindi utilizzando i dati e verificando puntualmente come il sistema stia realmente funzionando.



Segretario di Stato Massimo Andrea Ugolini: Rispetto ai quesiti che sono stati posti, è vero che esisteva una carenza sul fronte delle risorse, come ha richiamato molto bene anche il commissario Zanotti. Alcune figure sono già state integrate ed è evidente che, considerando anche l'aumento dei casi che emerge chiaramente dalla relazione, è assolutamente plausibile che possa rendersi necessaria un'ulteriore integrazione delle risorse umane. Se il numero e la complessità delle situazioni continueranno a crescere, l'équipe multidisciplinare dovrà essere messa nelle condizioni di avere una forza adeguata per svolgere pienamente il proprio lavoro. Il Comitato Esecutivo, insieme al Direttore del Dipartimento, continuerà quindi a monitorare attentamente la situazione e, qualora emerga la necessità di integrare ulteriormente il personale per seguire meglio i casi della Tutela Minori, sono certo che si farà trovare pronto. Lo stesso ragionamento vale naturalmente per il Servizio Minori e per gli altri servizi richiamati all'interno della relazione. Per quanto riguarda invece l'importanza dei protocolli, concordo pienamente con coloro che hanno richiamato questo tema nel corso del dibattito. È fondamentale stipulare e sottoscrivere protocolli operativi tra i diversi servizi. Al di là delle persone che, in un determinato momento, ricoprono ruoli di titolarità, direzione, dirigenza o responsabilità, avere prassi operative scritte che definiscano il funzionamento, la collaborazione e la cooperazione fra i servizi rappresenta un elemento essenziale. I protocolli servono proprio a sancire modalità operative che devono avere continuità indipendentemente da chi, in quel momento, ricopre una determinata funzione. Devono permettere a tutti coloro che sono chiamati a seguire i casi, ciascuno per la propria area di competenza, di sapere con chiarezza come muoversi, con quali responsabilità e attraverso quali canali di comunicazione. Per questo la prosecuzione del lavoro sui protocolli con tutti i servizi richiamati nella relazione rimane uno degli obiettivi principali della Tutela Minori e su questo si sta già lavorando. C'è poi il tema degli spazi. È un tema molto sentito, non soltanto dalla Tutela Minori, ma da diversi servizi all'interno del Dipartimento Sociosanitario. In questo momento, proprio per garantire alla Tutela Minori una maggiore autonomia e indipendenza, il servizio è stato collocato all'interno del Centro Atlante. È chiaro però che, in un'ottica complessiva di revisione e razionalizzazione degli spazi del Dipartimento Sociosanitario, l'auspicio è quello di arrivare a una maggiore autonomia degli ambienti per tutti i servizi. Questo vale per la Tutela Minori, ma è un'esigenza avvertita anche dal Servizio Minori, dall'area della disabilità e dalle altre strutture che fanno parte del Dipartimento. Per quanto mi è stato riferito, il Comitato Esecutivo e il Direttore del Dipartimento stanno lavorando proprio per una migliore fruizione degli spazi, cercando di mettere a disposizione ambienti più ampi e più adeguati che possano rendere più agevole sia il lavoro degli operatori sia l'accesso da parte delle famiglie. Continueremo quindi a lavorare su tre direttrici principali: le risorse umane necessarie nei diversi servizi, i protocolli operativi fra le diverse articolazioni per migliorare la collaborazione e il tema degli spazi, che come dicevo è sentito in maniera abbastanza trasversale da tutto il Dipartimento Sociosanitario. L'obiettivo è individuare soluzioni che consentano a tutti questi servizi di lavorare meglio e alle famiglie di accedervi in maniera più semplice, riservata e adeguata alla delicatezza delle situazioni affrontate.

Guerrino Zanotti (Libera): Per dare un'indicazione al Governo rispetto ai temi che abbiamo sollevato durante il dibattito, e che mi sembra siano anche condivisi, abbiamo predisposto una bozza di ordine del giorno che sottoponiamo naturalmente a tutti i membri della Commissione nella speranza di poter arrivare a una condivisione.

“La Commissione Consiliare Permanente IV, preso atto della relazione presentata dal Segretario di Stato per la Sanità e la Sicurezza Sociale relativa allo stato di attuazione degli indirizzi concernenti la riorganizzazione delle funzioni di monitoraggio e cura nei servizi per i minori e la famiglia e del conseguente ampio dibattito; richiamato l'articolo 33 della Legge 20 dicembre 2022 n.129, che ha demandato al Comitato Esecutivo dell'ISS, nell'ambito della riforma dell'atto organizzativo, la riorganizzazione di un servizio dedicato alle indagini di carattere sociale, al controllo delle situazioni che necessitano della tutela dei minori e allo svolgimento dei compiti di controllo e monitoraggio indicati dal giudice tutelare, separato dal servizio di sostegno alla genitorialità; considerato che la distinzione tra le funzioni di valutazione, tutela, protezione e monitoraggio attribuite alla UOSD Tutela



Minori e quelle di sostegno alla genitorialità, supporto psicologico e psicoterapia attribuite alla UOC Servizio Minori costituisce un principio organizzativo fondamentale per garantire chiarezza delle responsabilità professionali, autonomia delle valutazioni e appropriatezza degli interventi; rilevato che la realizzazione di tale distinzione deve essere accompagnata da un effettivo rafforzamento della struttura dedicata alla tutela dei minori, affinché essa possa esercitare pienamente le proprie funzioni senza che la separazione organizzativa si traduca in una riduzione della capacità operativa e delle professionalità disponibili; preso atto che, come riportato nella relazione del Segretario di Stato, i casi attivi della Tutela Minori sono passati da 60 alla fine del 2022 a 101 al 30 giugno 2026, con un incremento del 68,3%, e che le segnalazioni sono aumentate da 25 nel 2024 a 54 nel 2025, con ulteriori 27 segnalazioni già pervenute nel primo semestre 2026; considerato che l'incremento dei carichi di lavoro, la complessità delle situazioni trattate e l'ampliamento delle competenze attribuite alla Tutela Minori rendono necessario verificare l'adeguatezza delle risorse umane effettivamente disponibili rispetto alle esigenze del servizio e al fabbisogno professionale previsto; preso atto che la relazione riferisce dell'avvio di un percorso di definizione di protocolli operativi con i servizi sanitari e sociosanitari, il Dipartimento Istruzione e il mondo della scuola, nonché della necessità di completare e formalizzare le procedure di collaborazione e di interscambio informativo; ritenuto indispensabile che la UOSD Tutela Minori e la UOC Servizio Minori operino all'interno di un percorso unitario di presa in carico dei minori e dei nuclei familiari, assicurando la massima collaborazione professionale, la tempestiva condivisione delle informazioni pertinenti e la continuità degli interventi, nel rispetto delle distinte competenze e della riservatezza delle persone interessate; rilevata altresì l'importanza che il servizio disponga di spazi adeguati alle proprie funzioni, idonei a garantire condizioni di lavoro appropriate e, in particolare, la riservatezza dei colloqui, delle informazioni trattate e delle famiglie e persone che vi si rivolgono;

impegna il Segretario di Stato per la Sanità e la Sicurezza Sociale a trasmettere al Comitato Esecutivo i seguenti adempimenti:

1) promuovere il potenziamento delle risorse umane della UOSD Tutela Minori secondo il fabbisogno vigente, procedendo prioritariamente al completamento dell'organico multiprofessionale previsto e verificando, sulla base dei carichi di lavoro effettivi, delle competenze attribuite e dell'evoluzione delle segnalazioni, l'ulteriore fabbisogno di personale necessario a garantire il pieno esercizio delle funzioni di valutazione, tutela, protezione, controllo e monitoraggio;

2) completare la definizione e la formalizzazione dei protocolli operativi mancanti, dando seguito ai percorsi già avviati con i servizi sanitari e sociosanitari, il Dipartimento Istruzione e il mondo della scuola, nonché con gli altri soggetti istituzionali coinvolti, individuando per ciascun protocollo le competenze, le modalità di segnalazione e di presa in carico, i flussi informativi, i tempi di intervento e le responsabilità operative;

3) garantire un raccordo strutturato e continuativo tra la UOSD Tutela Minori e la UOC Servizio Minori, completando la procedura operativa dipartimentale già avviata e assicurando che la collaborazione e lo scambio tempestivo delle informazioni pertinenti siano effettivi e costanti sia nella valutazione iniziale sia nel monitoraggio dei casi e nella verifica degli interventi, mantenendo distinte le rispettive funzioni e responsabilità professionali;

4) verificare e assicurare l'adeguatezza della sede assegnata alla Tutela Minori sotto il profilo della funzionalità degli spazi, della riservatezza dei colloqui e della protezione delle informazioni, affinché le famiglie e le persone utenti possano essere accolte in condizioni idonee alla delicatezza delle situazioni affrontate e gli operatori possano svolgere le proprie attività in ambienti appropriati;

5) riferire alla Commissione Consiliare Permanente IV entro sei mesi sugli sviluppi e sui tempi di attuazione degli impegni sopra indicati, con particolare riferimento al potenziamento dell'organico, al completamento dei protocolli operativi e all'effettiva integrazione tra Tutela Minori e Servizio Minori."

Naturalmente il testo rimane aperto agli apporti e alle proposte di tutti i componenti della Commissione.

I lavori si interrompono per trovare una convergenza su un testo condiviso tra le diverse forze politiche.



Marinella Lorena Chiaruzzi (Pdc): Questo ordine del giorno vuole ripercorrere i punti più significativi e importanti del percorso che ha riguardato la UOSD Tutela Minori e la UOC Servizio Minori, ribadendo sia le criticità sia i punti di forza che devono essere ulteriormente migliorati e maggiormente strutturati. Si parte dalla sede e dai presidi necessari per garantire la migliore operatività degli operatori, fino alle prospettive di miglioramento della presa in carico dell'utenza, tenendo conto comunque di tutto il percorso e degli sviluppi che ci sono stati dal 2022 a oggi. L'ordine del giorno impegna quindi il Governo e il Comitato Esecutivo a completare, promuovere e garantire tutta una serie di passaggi strutturali, tecnici e formativi che riguardano questo settore estremamente delicato. La Democrazia Cristiana voterà favorevolmente questo ordine del giorno, con l'auspicio che possa essere uno strumento realmente utile e che venga recepito da chi ha la competenza politica e decisionale e, per quanto riguarda gli aspetti più propriamente organizzativi, dal Comitato Esecutivo, così da intervenire sul rafforzamento del personale e su tutta la parte tecnica che abbiamo richiamato. La dichiarazione di voto favorevole che esprimo vale non soltanto per la Democrazia Cristiana, ma per tutta la maggioranza.

Matteo Casali (Rf): Devo rilevare un certo sconcerto da parte dei gruppi di minoranza e lo dico con molta chiarezza. Noi abbiamo assistito a un ordine del giorno, quello di maggio, che, come è già stato rappresentato correttamente anche dal collega Santi, arrivò sostanzialmente come un fulmine a ciel sereno. Nel mio intervento avevo già evidenziato che quell'ordine del giorno dava mandato di procedere a una revisione delle articolazioni delle quali abbiamo parlato oggi sulla base di criticità che venivano evidentemente ritenute esistenti. Io avevo già detto che metodologicamente non si dovrebbe procedere in quel modo: prima si individuano e si rappresentano le criticità, poi la Commissione le esamina e, sulla base di quelle criticità, dà eventualmente degli indirizzi attraverso un ordine del giorno. Quell'ordine del giorno aveva quindi già una genesi abbastanza particolare e strana. Oggi, invece, la relazione del Segretario di Stato ha sostanzialmente gettato acqua sul fuoco rispetto a quell'emergenza. Abbiamo ascoltato una relazione dalla quale non emergono grandi criticità e verrebbe quindi spontaneo domandarsi: da che cosa traeva origine il mandato così perentorio contenuto nell'ordine del giorno di maggio? Quali erano le cause concrete che avevano portato a chiedere una revisione dell'assetto organizzativo? Fin qui la questione avrebbe anche potuto chiudersi in maniera abbastanza lineare. Invece, con quello che a nostro avviso è stato un vero e proprio colpo di mano, arriva all'ultimo momento un nuovo ordine del giorno nel quale quelle criticità che non erano emerse dalla relazione del Segretario improvvisamente riappaiono. In questo nuovo testo si afferma sostanzialmente che la Tutela Minori è sottodimensionata dal punto di vista dell'organico e si dà un ulteriore mandato al Comitato Esecutivo affinché intervenga sul fabbisogno della struttura. Ieri abbiamo già caricato il Comitato Esecutivo di una lunga serie di nuovi mandati e oggi gliene consegniamo un altro. A questo punto credo che prima o poi ci terranno lontani con la canna da pesca. Però bisogna cominciare a mettere le cose in fila. Nell'agosto 2024 la famosa errata corregge sottrasse alla Tutela Minori una serie di risorse che vennero spostate altrove. Noi già allora avevamo contestato quella scelta dicendo che non si trattava affatto di una semplice correzione materiale e che non era opportuno indebolire in quel modo il servizio. Oggi le stesse forze che allora sostenevano quell'intervento ci dicono che bisogna rimpinguare nuovamente la Tutela Minori. La domanda è quindi molto semplice: dov'erano allora le persone che oggi ci dicono che il servizio deve essere rafforzato? Questo è il punto politico che non possiamo far finta di non vedere. Anche le modalità con cui siamo arrivati all'ordine del giorno di oggi sono abbastanza singolari. Per fortuna questa volta non ci avete chiesto all'ultimo momento di sottoscriverlo, perché ormai il meccanismo sembra essere sempre lo stesso: prima il tentativo di portare avanti il testo, poi vi chiudete in una sorta di conclave e alla fine magari tornate chiedendo alle opposizioni di firmarlo quasi fosse un verbale della Polizia Civile sul quale dobbiamo decidere se conciliare oppure no. Il tema vero, però, è sotto gli occhi di tutti. Qui si continua a giocare una partita che, a nostro avviso, è tutta politica e riguarda gli equilibri interni alla maggioranza. Nel frattempo sono cambiate le geometrie organizzative e sono cambiate anche le dirigenze di alcuni servizi e sembra che, quando cambia il suonatore, debba cambiare anche la musica. Così non si fa. In questa Commissione si è parlato molto di onestà intellettuale. Bene, per onestà intellettuale bisogna allora riconoscere che qui si sta giocando



una partita politica interna alla maggioranza e, ancora una volta, la si sta giocando sulla sanità. Prima quegli organici andavano bene, oggi, modificati determinati assetti, improvvisamente quegli stessi organici non vanno più bene. Ma un organico deve essere adeguato o inadeguato in funzione del servizio che deve garantire, non in funzione di chi in quel momento si trova a dirigere o a lavorare dentro quel servizio. Questo dobbiamo mettercelo bene in testa. Il prossimo che parla di onestà intellettuale rischia davvero di farmi perdere la pazienza, perché a nostro avviso è evidente che si stia giocando una partita di equilibri politici interni alla maggioranza proprio sulla Tutela Minori. Noi a questo gioco non ci stiamo. All'interno dell'ordine del giorno ci sono certamente anche cose condivisibili. Per esempio, anche noi abbiamo sollevato il problema dell'inadeguatezza della sede e della necessità di garantire una maggiore riservatezza. Ma non possiamo prendere alcuni elementi condivisibili, mescolarli insieme ad altro e far finta che il problema politico di fondo non esista. Noi non intendiamo prestarci a questo modo di procedere e lasciamo interamente alla maggioranza il gioco delle spartizioni e dei riequilibri politici sulla sanità, qualunque sia il servizio interessato. Per questo voteremo contro questo ordine del giorno e ci dissociamo totalmente da questo modo di fare. Se continuiamo a esercitare le nostre prerogative sulla sanità in questo modo, non andiamo da nessuna parte e, anzi, rischiamo di fare passi indietro.

L'ordine del giorno è approvato con 8 voti favorevoli e 4 contrari.

I lavori si interrompono verso le 13:00 e riprenderanno alle 15:00 con il Comma 2