

CITTADINI IN CRESCITA

Rivista del Centro nazionale di documentazione
ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza
Anno I / n. 2-3

Moro Diritti del minore
e nozione di interesse

Lorenzo Futuri passati e futuri possibili:
bambini e progettazione partecipata

Besozzi Infanzia e adolescenza
in una scuola che cambia

Milani Il sostegno alla genitorialità:
tipologie di intervento in Italia
e in Europa

Agnoli Bambini in biblioteca

Rassegne
Documenti
Contesti e attività

In evidenza
**PROGETTO OBIETTIVO
MATERNO-INFANTILE**

2-3

Istituto degli Innocenti
Firenze

CITTADINI IN CRESCITA

Rivista del Centro nazionale
di documentazione ed analisi
per l'infanzia e l'adolescenza

Anno 1
Numero doppio 2-3/2000

Istituto degli Innocenti
Firenze

Questa pubblicazione è realizzata dall'Istituto degli Innocenti di Firenze in attuazione della convenzione stipulata con la Presidenza del consiglio dei ministri, Dipartimento per gli affari sociali, per la realizzazione delle attività del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza.
Le pubblicazioni del Centro nazionale sono consultabili sul sito www.minori.it

Direttore scientifico

Alfredo Carlo Moro

Direttore responsabile

Valerio Belotti

Comitato di redazione

Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Hanno collaborato a questo numero

Erika Bernacchi, Mara Cardona, Vanna Cherici Mascagni, Ermenegildo Ciccotti, Silvia De Giuli, Lucia Di Pietrogiacomo, Manuel Finelli, Danilo Massi, Elena Medri, Francesco Milanese, Enrico Moretti, Alessandra Poli, Riccardo Poli, Raffaella Pregliasco, Roberto Ricciotti, Marco Rossi-Doria, Paola Sanchez-Moreno, Giancarlo Scatassa, Paola Senesi, Maria Teresa Tagliaventi

Progetto grafico

Rauch Design, Firenze

Realizzazione grafica

Silvia Pacchiarini

Coordinamento editoriale

Maria Cristina Montanari

Cittadini in crescita n. 2-3/2000

Rivista trimestrale del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Istituto degli Innocenti
P.zza SS. Annunziata, 12
50122 Firenze
tel. 055/2037343
fax 055/2037344
e-mail: cndm@minori.it
sito web: www.minori.it

Pubblicazione registrata presso il Tribunale di Firenze il 15 maggio 2000, n. 4965.

Sommario

- Alfredo Carlo Moro*
- 9 Diritti del minore e nozione di interesse**
- 1. L'interesse del minore nell'ordinamento giuridico italiano - 2. Evoluzione dei diritti soggettivi del minore - 3. L'interesse del minore come criterio valutativo - 4. Critiche alla nozione di interesse - 5. Problematicità e prospettive*
- 25 Raymond Lorenzo**
- Futuri passati e futuri possibili: bambini e progettazione partecipata**
- 1. Ecco arrivato il 2000... e adesso? - 2. Futuro passato 1 (1967-2000): i cittadini sanno "pronosticare" il futuro meglio degli esperti e dei politici - 3. Futuro passato 2 (1975-1994): i bambini anticipano gli sviluppi urbanistici di un quartiere - 4. Futuri passati (1975-2000): l'utopia dei diritti alla partecipazione - 5. Futuri possibili (2000-.....): c'è ancora molto da fare - Riferimenti bibliografici*
- Elena Besozzi*
- 37 Infanzia e adolescenza in una scuola che cambia**
- 1. Cambiamenti sociali e scuola - 2. Trasformazioni e interazioni - 3. Infanzia e adolescenza in una realtà in movimento*
- Paola Milani*
- 46 Il sostegno alla genitorialità: tipologie di intervento in Italia e in Europa**
- 1. L'educazione familiare - 2. Il sostegno alla genitorialità - 3. I progetti - 4. La partnership famiglia-servizi - 5. Alcune problematiche trasversali - Riferimenti bibliografici*
- Antonella Agnoli*
- 60 Bambini in biblioteca**
- 1. Cultura e lettura - 2. Biblioteca pubblica e capitale sociale - 3. Diritto alla lettura per bambini e ragazzi*

RASSEGNE

- 69 Organizzazioni internazionali** (maggio - giugno 2000)
- Onu; Unicef; Unicef Innocenti research centre; Forum europeo per il benessere dei bambini**
- 74 Unione europea** (maggio - giugno 2000)

Consiglio dell'Unione europea
Parlamento europeo
Commissione europea
Osservatorio europeo sulle politiche per la famiglia

80 Consiglio d'Europa (maggio – giugno 2000)

Comitato dei ministri
Assemblea parlamentare

82 Parlamento italiano

Attività legislativa (maggio – giugno 2000)
Attività ispettiva (maggio – giugno 2000)
Commissione parlamentare per l'infanzia (maggio – luglio 2000)
Senato della Repubblica – Commissione speciale in materia d'infanzia (maggio – luglio 2000)
Senato della Repubblica – Commissione giustizia (maggio – giugno 2000)
Senato della Repubblica – Commissione istruzione pubblica, beni culturali (maggio – giugno 2000)
Camera dei deputati – Commissione cultura, scienza e istruzione (maggio – giugno 2000)
Camera dei deputati – Commissioni riunite (maggio – giugno 2000)
Proposte e disegni di legge (giugno 2000)

La rappresentazione dell'interesse del minore nei procedimenti giudiziari

112 Governo italiano

Consiglio dei ministri (maggio – giugno 2000)
Presidenza del consiglio dei ministri – Dipartimento per gli affari sociali
Politiche dell'handicap: Conferenza nazionale e programma di governo per il triennio 2000-2003
Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, 1999
Presidenza del consiglio dei ministri – Dipartimento per gli affari sociali
Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (maggio – giugno 2000)
Presidenza del consiglio dei ministri – Dipartimento per gli affari sociali
Comitato di coordinamento per la tutela dei minori dallo sfruttamento e abuso sessuale (maggio – giugno 2000)
Ministero del lavoro e della previdenza sociale (maggio – giugno 2000)
Ministero della sanità
Progetto obiettivo materno-infantile
Relazione sullo stato sanitario del Paese, 1999

138 Altre istituzioni centrali

Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (maggio – giugno 2000)
Garante per la protezione dei dati personali (maggio – giugno 2000)
Inps (gennaio – giugno 2000)

143 Regioni

Attività normativa (gennaio – giugno 2000)

158 Giurisprudenza (aprile – giugno 2000)

163 Stampa quotidiana e periodica (maggio – giugno 2000)

172 Statistiche

La povertà delle famiglie in Italia

177 Ricerche e indagini

Commissione europea – Università di Oxford

Studio sul controllo parentale delle emissioni televisive

Ministero della giustizia – Ufficio centrale per la giustizia minorile

Affidamenti e adozioni: l'applicazione della legge 184/83 negli anni 1993-1999

La sospensione del processo e la messa alla prova, 1998

Censis

Piano di valutazione dei primi interventi in favore dei minori soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose (estratto)

Ministero della sanità, Servizio studi e documentazione

Opera don Calabria – Centro studi

Forme estreme di disagio giovanile: anoressia, bulimia, suicidi, tossicodipendenze

Presidenza del consiglio dei ministri – Dipartimento per gli affari sociali

Comitato per la tutela dei minori stranieri

Principali dati relativi ai gruppi di minori stranieri extracomunitari non accompagnati, autorizzati all'ingresso in Italia dal Comitato per la tutela dei minori stranieri dal 1 gennaio al 31 dicembre 1999 (estratto)

Istat

La situazione del Paese nel 1999

I bambini, le bambine e il gioco

Iard

I bambini e l'uso del denaro

DOCUMENTI

IN EVIDENZA

211 Progetto obiettivo materno-infantile

284 Nazioni unite

Assemblea generale

Risoluzione del 25 maggio 2000 dell'Assemblea generale delle Nazioni unite, Protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo sulla partecipazione dei bambini nei conflitti armati e sulla vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile

296 Unione europea

Consiglio dell'Unione europea

Decisione del Consiglio, del 29 maggio 2000, relativa alla lotta contro la pornografia infantile su Internet

Regolamento (CE) n. 1347/2000 del Consiglio, del 29 maggio 2000, relativo alla competenza, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni in materia matrimoniale e in materia di potestà dei genitori sui figli di entrambi i coniugi

Parlamento europeo

Risoluzione del Parlamento europeo, del 30 marzo 2000, sulla comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni sull'attuazione delle misure di lotta contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia

322 Consiglio d'Europa

Comitato dei ministri

Raccomandazione n. R (2000) 11 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla lotta alla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale

328 Parlamento italiano

Legge 25 maggio 2000, n. 148, Ratifica ed esecuzione della Convenzione n. 182 relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione, nonché della Raccomandazione n. 190 sullo stesso argomento, adottate dalla Conferenza generale dell'Organizzazione internazionale del lavoro durante la sua ottantasettesima sessione tenutasi a Ginevra il 17 giugno 1999

Commissione parlamentare per l'infanzia

Risoluzione sul rapporto tv minori

341 Altre istituzioni centrali

Autorità per le garanzie nelle comunicazioni

Relazione annuale sull'attività svolta e sui programmi di lavoro presentata il 30 giugno 2000 (estratto)

Inps

Circolare n. 109 del 6 giugno 2000, relativa ai congedi parentali ex lege 8 marzo 2000, n. 53, Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città

358 Regioni

Regione Abruzzo

Legge regionale 14 febbraio 2000, n. 12, Istituzione di un marchio etico dei prodotti realizzati e commercializzati senza il ricorso al lavoro minorile ed al lavoro nero

363 Enti e associazioni

Cismai

Requisiti minimi dei servizi che si occupano di maltrattamento e abuso

CONTESTI E ATTIVITÀ

371 Bambini e adolescenti nel mondo

La guerra civile in Sierra Leone: ripercussioni sull'infanzia

377 Esperienze in Italia

La strada dei maestri

385 Convegni e seminari (maggio – giugno 2000)

391 Attività del Centro nazionale (maggio – giugno 2000)

Diritti del minore e nozione di interesse

Alfredo Carlo Moro
presidente
del Centro nazionale
di documentazione

Nell'ambito del diritto minorile il tema dell'interesse del minore è divenuto oggetto di vivaci discussioni in questi ultimi anni: per alcuni, infatti, la nozione di "interesse del minore" è l'unico strumento per risolvere tutti i problemi di tutela della personalità in formazione; per altri, invece, essa è la causa delle maggiori storture e delle più rilevanti violenze che asserviscono i minori ai deliri di onnipotenza dei magistrati minorili.

Credo che sia venuto il momento di cercare di sviluppare un approccio più corretto - e meno ideologizzato - a questo criterio interpretativo delle esigenze del soggetto in formazione, riconoscendone i limiti ma anche le positività e collocandone esattamente la nozione all'interno dell'universo del diritto minorile.

1. L'interesse del minore nell'ordinamento giuridico italiano

È innanzi tutto da rilevare come l'ordinamento fa sempre più ricorso al concetto di interesse del minore al fine di riuscire a identificare il provvedimento che è maggiormente opportuno adottare per assicurare delle risposte adeguate alle esigenze di sviluppo umano del soggetto in formazione.

La Convenzione sui diritti del fanciullo dell'Onu del 1989 espressamente, all'art. 3, sancisce che «in tutte le azioni riguardanti bambini, se avviate da istituzioni di assistenza sociale, private e pubbliche, tribunali, autorità amministrative, corpi legislativi, i maggiori interessi del bambino devono costituire oggetto di primaria importanza». Attraverso la legge di ratifica del 27 maggio 1991 n. 179, tutte le norme della Convenzione sono entrate a far parte integrante del nostro sistema giuridico, il che significa che anche un principio di carattere chiaramente programmatico come quello dell'art. 3 finisce con il divenire un principio cardine del nostro ordinamento giuridico: infatti i principi generali dell'ordinamento costituiscono un fondamentale criterio interpretativo delle singole norme (art. 12 delle preleggi) per superare le eventuali ambiguità di esse. E non è senza significato che negli ultimi anni la nostra giurisprudenza - di merito o di legittimità e perfino la giurisprudenza della Corte costituzionale - ha fatto sempre più frequentemente ricorso alla Convenzione Onu per interpretare alcune norme in modo sempre più favorevole alle esigenze dei soggetti in età evolutiva.

Il contributo è un'anticipazione del saggio di imminente pubblicazione nell'opera collettanea *Scritti sul minore in memoria di Francesca Morvillo*, edito da Giuffrè nella collana "Diritto di famiglia e delle persone".

Ma anche il nostro ordinamento interno ha fatto ampio ricorso al principio dell'interesse del minore: basti citare la norma dell'art. 250 del codice civile secondo cui in caso di riconoscimento tardivo da parte di uno dei genitori e di mancato consenso al riconoscimento da parte del genitore, primo riconoscente è il giudice che può superare tale dissenso ordinando che il riconoscimento abbia valore se ciò corrisponde all'interesse del minore; la norma dell'art. 251 del codice civile secondo cui il riconoscimento del figlio incestuoso da parte del genitore in buona fede è autorizzato dal giudice avuto riguardo all'interesse del figlio; la norma dell'art. 252 del codice civile secondo cui l'inserimento del figlio naturale nella famiglia legittima è autorizzato dal giudice quando non sia contrario all'interesse del minore; la norma dell'art. 284 del codice civile secondo cui la legittimazione del figlio naturale per provvedimento del giudice può essere riconosciuta solo se corrisponde all'interesse del figlio; la norma dell'art. 155 del codice civile secondo cui il giudice, nel dichiarare a quale dei coniugi i figli devono essere affidati, deve tener conto esclusivamente dell'interesse morale e materiale della prole.

Anche la Corte costituzionale ha fatto ricorso proprio al principio dell'interesse del minore - ovviamente desunto dai principi costituzionali - per modificare alcune norme dell'ordinamento che non prevedevano esplicitamente una valutazione dell'interesse del minore: così con la sentenza n. 341 del 20 luglio 1990² ha modificato l'art. 274 del codice civile (dichiarazione giudiziale di paternità o maternità naturale) affermando che l'azione può essere dichiarata ammissibile solo se, sussistendo le condizioni e i requisiti di legge, essa può essere ritenuta dal giudice anche corrispondente all'interesse del figlio; così in diverse sentenze³ la Corte ha ritenuto - sotto vari aspetti - incostituzionali le norme sul divario di età tra adottanti e adottato nella parte in cui per la loro rigidità non prevedevano alcuna valutazione discrezionale del giudice, nell'interesse del minore, con la conseguenza che la mancata adozione potesse provocare un danno certo grave e non altrimenti evitabile al minore stesso.

È anche da sottolineare come il principio della tutela dell'interesse del minore la Corte lo ricavi, come è ovvio, da norme di rango costituzionale: nella motivazione della sentenza n. 148 del 1992 si citano espressamente le norme di cui agli artt. 2 e 31 della Carta costituzionale che fanno assumere alla protezione della personalità dei minori un valore costituzionalmente garantito.

Il principio dell'interesse del minore - per appagare compiutamente la sua domanda di vita - deve pertanto essere ritenuto, per scelta legislativa e per attuazione di un principio di carattere costituzionale - come un principio cardine del nostro ordinamento giuridico.

² In «Il diritto di famiglia e delle persone», 1990, p. 796.

³ Sentenze: 18 febbraio 1988 in «Il diritto di famiglia e delle persone», 1988, p. 692; 2 febbraio 1990, ib. 1990, p. 388; 1 aprile 1992 n. 148, ib. 1992, p. 504; 24 luglio 1996 n. 303, ib. 1996, p. 1344; 9 ottobre 1998 n. 349 ib. 1999, p. 1019.

2. Evoluzione dei diritti soggettivi del minore

L'interesse del minore che l'ordinamento italiano riconosce e richiama, non implica affatto un declassamento dei diritti soggettivi del minore in meri interessi e cioè in mere aspettative il cui appagamento è affidato alla discrezionale volontà di altri soggetti: ormai per il nostro ordinamento minorile il soggetto in formazione è sicuramente portatore di autentici diritti soggettivi il cui godimento deve essere garantito e la cui promozione deve essere stimolata.

La contrapposizione tra interessi e diritti – e il forte impegno affinché, a garanzia che i fondamentali bisogni della persona in età minore potessero essere appagati, l'ordinamento passasse dalla nozione di minore come portatore di meri interessi alla nozione di minore come titolare di diritti soggettivi perfetti – era certamente presente nel vecchio ordinamento ma non è più presente nel nuovo.

Certo, prima dell'introduzione nel nostro Paese della Carta costituzionale, al minore erano riconosciuti alcuni diritti, ma solo nel campo patrimoniale e della tutela della salute fisica: i diritti di personalità – che sono poi quelli che maggiormente interessano coloro che si aprono alla vita attraverso un complesso itinerario di sviluppo di personalità e che comunque riguardano tutti i ragazzi e non solo quelli forniti di patrimonio – erano misconosciuti e negletti e ridotti a mere aspettative.

Non per nulla nessuna protezione all'integrità psichica era prevista in penale, essendo sanzionato il reato d'abbandono di minore solo se dal comportamento posto in essere derivava – come ha rilevato la giurisprudenza – un pericolo per la vita o l'incolumità del soggetto, ed essendo previsto il reato di abuso dei mezzi di correzione solo se dal fatto deriva il pericolo di una malattia nel corpo o nella mente. Eppure, per un soggetto in formazione, avrebbe dovuto essere di eguale importanza della tutela della salute fisica la tutela della regolarità del processo di sviluppo della personalità e di acquisizione di una compiuta identità: l'aborto psichico, per il soggetto in età evolutiva, non è meno drammatico né meno frequente dell'aborto fisico.

Non per nulla nel campo della tutela del regolare procedimento di crescita nessun diritto veniva riconosciuto al minore: si prevedeva la nomina di un "curatore al ventre" per il nascituro, onde tutelargli il patrimonio futuro, ma si sanciva senza alcuno scrupolo la morte civile del cosiddetto figlio adulterino che veniva privato di uno *status* e di un ambiente familiare; si ammetteva l'adozione ma solo per consentire la trasmissione di un patrimonio con minore incidenza fiscale o per assicurare un'assistenza a coppie ormai anziane, non per sopperire alle necessità di chi, privato senza sua colpa di una propria famiglia, aveva bisogno di altri genitori per poter costruire una compiuta personalità (l'adozione era possibile solo a coppie senza figli e che avessero raggiunto cinquanta anni di età); era disciplinata compiutamente l'eredità per un minore, ma veniva consentito impunemente l'abbandono del proprio figlio o la totale delega a terzi della propria funzione educativa; si prevedeva che i bambini privi di una propria famiglia potessero essere accolti in un'altra famiglia attraverso il sia pur precario istituto dell'affiliazione, ma si specificava anche – come espressamente dice la relazione al codice civile del 1942 – che un simile istituto serviva per fornire "forza lavoro" alla famiglia rurale.

Neppure il diritto al mantenimento, all'educazione, all'istruzione era contemplato: l'ordinamento prevedeva solo che vi fosse un'"obbligazione a carico dei genitori: ed il maggiore civilista del primo novecento – Emidio Pacifici Mazzoni – riconosceva che «l'adempimento di queste obbligazioni non ha, in generale, altra garanzia che l'affetto di genitori, l'opinione e i costumi pubblici»⁴. Ed aggiungeva ancora che «i genitori non possono essere obbligati dai loro figli a far loro assegnamenti per causa di matrimonio o per qualunque altro titolo, come per la mercatura, pel sacerdozio o la monacazione; imperocché è *contrario alla riverenza e pietà filiale che un figlio traduca in giudizio i suoi genitori e li costringa a svelare il segreto dei loro affari* [il corsivo è nostro] per conoscere se possono o no fargli un assegnamento».

In realtà solo negli anni Settanta – e sulla base di una teorizzazione compiuta non dalla dottrina cattedratica ma dalla giurisprudenza dei tribunali per minorenni e dalla successiva sistematizzazione di essa ad opera di alcuni giudici minorili⁵ – si è venuto riconoscendo che il soggetto in formazione è titolare e portatore di autentici diritti; che per lui è fondamentale che siano riconosciuti ed attuati i diritti di personalità, gli unici che consentono realmente la costruzione della propria individualità personale e sociale; che il soggetto in età evolutiva non è solo un figlio di famiglia, in proprietà dei genitori ma una persona autonoma le cui giuste aspettative e attitudini devono essere riconosciute e rispettate; che il soggetto in età minorile non può essere considerato come una "cosa" informe che deve essere plasmata dall'adulto, ma come essere umano avente una sua autonoma personalità, sia pure ancora incompiuta, da potenziare e valorizzare; che è indispensabile guardare al minore e alla sua debolezza non come a un potenziale pericolo per la società, e perciò da isolare e controllare a vista, ma come un'autentica ricchezza da sviluppare.

Da portatore di meri interessi che gli adulti avrebbero dovuto rispettare – ma che se non erano rispettati non erano garantiti in altro modo dall'ordinamento – il soggetto di età minore è divenuto un titolare di diritti che l'ordinamento è tenuto ad attuare anche rompendo, come nell'adozione, legami di sangue sempre ritenuti incompressibili.

Il diritto si è così, finalmente, ripiegato sui bisogni essenziali di crescita umana del soggetto in formazione e li ha assunti e tradotti in diritti soggettivi perfetti, come lo sono certi bisogni dell'uomo adulto, da tutelarsi con la stessa puntualità e intensità. E l'impegno del diritto non è più solo di garanzia ma anche di promozione della persona in difficoltà.

Si sono così progressivamente riconosciuti, anche alla luce della Convenzione dei diritti del fanciullo dell'Onu, una serie di diritti individuali di cui il minore è portatore:

- il diritto alla vita, inteso non solo come diritto alla vita fisica, ma anche come diritto ad uno sviluppo globale di personalità;

⁴ *Istituzioni di diritto civile italiano*, Firenze, 1925, vol. VII, Parte I, p. 298.

⁵ Moro, A.C. *Manuale diritto minorile*, 2 ed., Bologna, Zanichelli, 2000, p. 3 e segg.

- il diritto alla propria identità attraverso il riconoscimento non solo delle appartenenze (il nome, la nazionalità), ma anche delle proprie peculiarità e aspirazioni che non possono essere manipolate e colonizzate;
- il diritto alle varie libertà essenziali perché l'uomo possa strutturarsi e porsi in relazione con gli altri (la libertà di acquisire le informazioni necessarie a comprendere la realtà in cui si è immessi e a potersi fare una propria opinione, la libertà di manifestare il proprio pensiero e di esprimere il proprio sentire, la libertà di coscienza e di religione, la libertà di potersi associare per crescere insieme);
- il diritto ad essere protetto e tutelato da ogni forma di sfruttamento, di maltrattamento, di abuso;
- il diritto ad avere un ambiente familiare valido che consenta un'adeguata strutturazione di personalità attraverso un rapporto relazionale intenso;
- il diritto alla tutela della propria *privacy* per non vedere turbato da interferenze esterne il difficile, complesso e delicatissimo itinerario formativo;
- il diritto all'educazione - che racchiude tutti gli altri diritti - e «cioè il diritto ad ottenere tutto il materiale necessario a costruire l'edificio più mirabile che esiste nel cosmo, una personalità matura ed adulta, cioè l'essere pienamente capace di creatività e di libertà»⁶.

Accanto ai diritti individuali di personalità l'ordinamento ha inoltre riconosciuto una serie di diritti sociali e cioè i diritti all'istruzione, al lavoro, alla salute, all'assistenza, allo svago, alla protezione da ogni sfruttamento, alla regolare socializzazione e all'eventuale risocializzazione se si è interrotto o deviato l'itinerario formativo.

Sono, i diritti sociali, quei diritti che possono essere fatti valere non solo in caso di violazione di essi da parte di uno specifico soggetto ma anche, anzi principalmente, nei confronti della comunità organizzata in Stato e delle sue diverse componenti territoriali. Attengono, questi diritti, a bisogni fondamentali di personalità che possono non trovare attuazione non perché uno specifico soggetto si sottragga al compito di rispettarli ma perché situazioni particolari possono rendere difficile il loro pieno godimento. Se i classici diritti di libertà civile affondano le loro radici nel concetto di "libertà naturale", i diritti sociali hanno la loro giustificazione teorica nel diverso concetto di "liberazione" da determinate forme di privazione e quindi hanno lo scopo di realizzare un'efficace sintesi tra libertà ed eguaglianza, assicurando a tutti identiche *chances* e quindi un'eguaglianza non più formale ma sostanziale.

Si è ironizzato su questi diritti, definiti pseudo-diritti, catalogo delle buone intenzioni. E non sono mancati tentativi, anche nel nostro Paese, di sminuire la portata fortemente innovativa del riconoscimento di questi nuovi diritti. Ma la difficoltà di dare una definizione univoca dei diritti sociali; la complessità di un'operazione giuridica che li rendesse concretamente azionabili e quindi godi-

⁶ Meucci, G.P., Scarcella, F. *La tutela dei diritti del minore*, Roma, NIS, 1984, p. 11.

bili; la tendenza a leggere queste disposizioni come meramente programmatiche e non come giuridicamente vincolanti; tutto ciò ha drasticamente ridotto l'incidenza trasformatrice della società implicita nel riconoscimento di questi nuovi fondamentali diritti: riconoscere i diritti di libertà senza riconoscere anche i diritti di "liberazione" si risolverebbe in una sostanziale mistificazione se non in una drammatica irrisione. Per fortuna, sia pure con qualche difficoltà, la dottrina giuridica ha ormai riconosciuto in pieno i diritti sociali e la stessa Corte costituzionale ha sancito la possibilità di sindacare l'attività legislativa ove essa, nel determinare la concreta garanzia dei diritti sociali, non abbia usato la dovuta ragionevolezza nel ponderare l'attuazione dei diritti stessi all'interno del bilanciamento con altri interessi primari garantiti e con le imprescindibili esigenze di bilancio⁷.

3. L'interesse del minore come criterio valutativo

Il riconoscimento che il minore è titolare di diritti soggettivi ha costituito sicuramente un notevole passo avanti nella tutela della personalità in formazione, ma non ha risolto del tutto il problema di assicurare concretamente al ragazzo quello di cui ha bisogno per crescere.

In realtà bisogna riconoscere che, per realizzare un'adeguata tutela del minore nei confronti delle troppe onnipotenze dell'adulto che si abbattono sopra di lui, il ricorso alla mera nozione del diritto soggettivo può essere insufficiente perché troppo angusta e talvolta deviante. E questo per una pluralità di motivi.

Innanzitutto perché il minore, pur essendo titolare del diritto, non sempre è in grado di valutare – come fa l'adulto – se è per lui veramente conveniente azionare il proprio diritto e richiederne l'attuazione. Per esempio, il minore che abbia già compiuto sedici anni può, per l'ordinamento, valutare se il riconoscimento tardivo da parte del suo genitore sia o meno utile o dannoso per la sua vita e conseguentemente ha il potere, e la capacità, di valutare se il suo astratto diritto – che l'ordinamento gli riconosce – a costruire un rapporto con il suo genitore biologico sia o non, nella concretezza della sua vita, utilmente da esigere. Per il minore di età inferiore questa capacità valutativa non c'è ed è quindi indispensabile – se non si voglia confiscare al minore il diritto di opporsi ad un riconoscimento che può essere solo funzionale ad un suo eventuale sfruttamento e che si risolva in un danno per lui – che qualcuno, a cui è assegnata dall'ordinamento la protezione della persona in formazione, decida se sussiste o meno quell'interesse al riconoscimento che il ragazzo non è in grado in via autonoma di valutare. La nozione di interesse è in questo caso funzionale alla verifica se il diritto debba o no essere esercitato.

È necessario, inoltre, riconoscere che nell'ambito dei rapporti familiari raramente si pongono in conflitto due diritti soggettivi contrapposti. Non vi può es-

⁷ Cort. cost. 8 giugno 1987, n. 215, in «Il Foro italiano», 1987, I, p. 2935.

sere, per esempio, un diritto del genitore all'educazione del figlio che si contrapponga ad un diritto autonomo e alternativo del figlio ad essere educato: il diritto è unico ed è comune ad entrambi i soggetti. Il conflitto in questi casi può nascere non dalla necessità di effettuare una scelta tra quale dei due diritti debba essere privilegiato, ma piuttosto dall'identificazione della modalità più opportuna per realizzare quel diritto che è egualmente riconosciuto in capo ad entrambi i soggetti in contrasto. E l'intervento del giudice normalmente non è funzionale a diminuire o confiscare il diritto all'educazione del genitore o il diritto ad essere educato del figlio, ma piuttosto a specificarne le modalità di espletamento affinché esso sia pienamente attuato.

In realtà, nei rapporti familiari - ed in particolare nei rapporti genitori figli - la categoria dei diritti soggettivi contrapposti non appare esaustiva: il comune interesse, su cui non vi può essere contrapposizione, è che la relazione si sviluppi felicemente e compiutamente appagando così le esigenze di entrambi i soggetti della relazione. La richiesta al giudice - a meno che non si tratti di casi estremi - non è quasi mai quella di interrompere la relazione, che costituirebbe un obiettivo dannoso per entrambi i soggetti, ma solo quella di renderla sempre meglio e sempre di più ricca e feconda: la rottura della relazione infatti costituirebbe comunque non una soluzione ai problemi di uno dei due soggetti del rapporto, ma una secca sconfitta per entrambi in quanto la privazione o l'impoverimento della relazione da parte di uno dei due è anche la privazione e l'impoverimento della relazione da parte dell'altro.

Qualcuno ha perciò affermato che nel diritto familiare più che diritti soggettivi contrapposti esistono principalmente diritti relazionali di cui si è contitolari. Ma se questo è vero, la funzione affidata al giudice di risolvere una controversia in cui due persone dello stesso ambito familiare sono in conflitto non è tanto quella di valutare quale dei due diritti in contrapposizione sia quello maggiormente meritevole di tutela, ma piuttosto quella di identificare nuove e più adeguate modalità di attuazione del comune diritto alla relazione: in questa funzione il legislatore ha opportunamente sottolineato che la linea guida di orientamento deve essere quella che privilegia l'interesse del soggetto in formazione, per riequilibrare un rapporto che altrimenti sarebbe fortemente squilibrato a favore dell'adulto.

Infine, nell'ambito del rapporto genitori-figli è da riconoscere che alcuni diritti riconosciuti ai genitori, che sono sicuramente diritti soggettivi perfetti nei confronti dei terzi, si atteggiavano nei confronti dei figli come diritti funzionali: la potestà genitoriale, per esempio, è attribuita dall'ordinamento ai genitori solo al fine di consentire loro di poter svolgere nel modo più compiuto possibile la loro funzione educativa. Il potere è allora attribuito ai genitori non nel loro interesse personale e neppure nell'interesse del nucleo familiare, ma esclusivamente nell'interesse dei figli; il potere riconosciuto non è "sui" figli ma "per" i figli; il potere, in relazione ai figli, non è un diritto ma un potere-dovere, un *officium*, una funzione strumentale al fine educativo attribuito.

Anche quindi nella valutazione del corretto esercizio della responsabilità genitoriale, e quindi del conseguente potere, l'intervento giudiziario non è funzionale a bilanciare diritti opposti o ad optare per un diritto a danno dell'altro, ma quello di valutare l'esercizio concreto di un diritto che è di un soggetto ma di cui è in qualche modo titolare anche l'altro soggetto perché il diritto è sostanzialmente funzionale ad un interesse che è prevalentemente di questi. Anche in questo caso, quindi, per valutare le modalità di esercizio del potere, e per eventualmente correggerle, diviene indispensabile il ricorso alla nozione di interesse del minore che è l'unico metro su cui valutare se sussista o meno quel pregiudizio di cui parla la norma dell'art. 333 cc.

Pertanto si deve riconoscere che la nozione di interesse del minore - recepita ampiamente nel nostro ordinamento - non costituisce un affievolimento di un diritto soggettivo di cui è portatore il minore e di cui si determina il declassamento a mera aspettativa. È invece un criterio utile, a cui l'ordinamento fa ricorso, al fine di valutare se per il soggetto in formazione sia o meno opportuno un diritto riconosciuto che - nella concretezza di quel caso di vita, irripetibile - sia veramente utilizzato; al fine di individuare le modalità attraverso cui le relazioni familiari possano essere più opportunamente sviluppate e arricchite; al fine di accertare se determinati comportamenti assicurino o no quell'itinerario di sviluppo umano verso la libertà di cui il ragazzo ha assoluto bisogno per divenire effettivamente protagonista di storia individuale e collettiva.

Certo il criterio dell'"interesse del minore" non può portare alla costruzione di stereotipi validi per tutte le situazioni, essendo strettamente legato alla peculiarità del caso concreto; deve necessariamente essere mutabile nel tempo sulla base delle particolari esigenze e maturità di una concreta realtà storica e sociologica (una cosa per esempio, è la situazione di un minore inserito in una società avanzata in cui sono maggiori e diffuse le esigenze di autonomia e cosa assai diversa è la sua situazione in una società più tradizionale in cui i legami primari sono particolarmente vivi e presenti); deve essere sicuramente rapportato all'età del soggetto (una cosa è l'interesse del ragazzo sedicenne e cosa assai diversa è l'interesse del bambino); è fortemente correlato con la situazione pregressa del ragazzo, con il modo con cui essa è stata vissuta, con i legami che si sono instaurati e che possono anche essere oggettivamente insoddisfacenti ma che possono essere egualmente strutturanti se soggettivamente importanti e appaganti; è sicuramente rapportabile alle caratteristiche di personalità individuali, alle peculiari aspirazioni e attitudini del soggetto ed alle risorse di cui egli può disporre.

È anche da sottolineare come il criterio dell'interesse del minore esiga una valutazione che non può essere solo giuridica ma necessariamente radicata su elementi che si acquisiscono nell'ambito di altre scienze dell'uomo: nell'identificazione, nel caso concreto, di quale possa essere l'interesse del minore, il giudice che decide non può essere sostenuto solo «dal suo armamentario proprio del discorso giuridico, fatto di sillogismi, razionalità, di interpretazioni della dichiarazione di volontà, di accertamento di fatti obiettivi, di presunzioni, ecc. ma de-

ve affrontare l'irrazionalità dei sentimenti, l'incoerenza degli impulsi, l'ambiguità delle relazioni affettive, ciò che non emerge, ciò che è nascosto».⁸

Perciò il giudice minorile non può che essere un giudice che vede nel collegio giudicante la compresenza di competenze professionali diverse e non solo delle competenze giuridiche; per questo l'intervento giudiziario nel settore minorile non può radicarsi solo su una fredda analisi della situazione, ma deve necessariamente congiungere analisi e trattamento perché talvolta solo attraverso il trattamento si decodificano certe situazioni. In questo campo, ma non solo in questo settore del diritto minorile, è indispensabile utilizzare accanto al sapere giuridico anche altri saperi: psicologico, pedagogico, sociologico.

Per questo appare piuttosto angusta, e assai riduttiva, una lettura dell'interesse del minore, fatta da una certa giurisprudenza, in chiave fortemente patrimonialistica. Così per esempio, in materia di interesse del minore al riconoscimento della genitorialità, la Corte d'appello di Torino⁹ ha ritenuto che «il costante e netto rifiuto affettivo del presunto padre e l'assenza di concrete prospettive di futura collaborazione reciproca in senso parentale dei genitori non sono sufficienti per far escludere che l'azione risponda all'interesse del minore» poiché il minore riceverà comunque grande vantaggio dal fatto di poter far sapere chi è suo padre e di poter ricorrere a lui in caso di bisogno, per la tutela economica e successoria. È proprio sicuro che il vedere ampliata la propria tutela economica e successoria costituisca l'unico bene del bambino e che per assicurare ciò sia accettabile che venga data la possibilità di ingerirsi nella vita di un soggetto in formazione ad una persona che, nella migliore delle ipotesi, sarà un fantasma di padre ma nella meno ottimistica previsione, potrà essere persona che, coartata e quindi vendicativa, tenderà fortemente a disturbare il regolare processo evolutivo del minore? Oltre tutto appare giuridicamente infondato ritenere che si debba necessariamente espletare l'azione per la dichiarazione di paternità o maternità naturale al solo fine di assicurare il godimento di alcuni interessi economici al figlio: la disposizione dell'art. 279 del codice civile stabilisce, infatti, che in ogni caso in cui non può proporsi l'azione per la dichiarazione giudiziale di paternità o maternità (e in questa formula è sicuramente compreso anche il caso in cui non sia nell'interesse personale del bambino l'instaurazione di un rapporto genitoriale che attribuisca al genitore responsabilità ma anche poteri e funzioni) il figlio naturale può agire per ottenere il mantenimento, l'istruzione e l'educazione.

Più articolata, anche se non del tutto soddisfacente, appare la formulazione usata dalla Cassazione per individuare l'interesse del minore: esso, dice la Suprema corte, «deve essere accertato e valutato con preminente decisivo riguardo alle esigenze globali, presenti e future, di formazione e arricchimento della sua personalità, nel contesto familiare e socioeconomico d'appartenenza, e deve essere ancorato a fatti concreti, quali il benefico ampliamento della sfera affettiva,

⁸ Dusi, P. *Tutela della giurisdizione, tutela nella giurisdizione*, in *Tutela della famiglia o famiglia sotto tutela* a cura di Mazza Galanti F., Milano, Unicopli, 1993, p. 5.

⁹ Sent. 22 febbraio 1995 in «Il diritto di famiglia e delle persone» 1995, p. 1442

sociale ed economica del minore che può essere escluso soltanto dall'accertata condotta gravemente pregiudizievole del convenuto per il figlio e tale da motivare la decadenza dalla potestà sul medesimo ovvero dalla provata esistenza di gravi e fondati rischi per l'equilibrio affettivo e psicologico dello stesso, per la sua educazione e per il suo inserimento lavorativo e sociale»¹⁰.

4. Critiche alla nozione di interesse

Sulla nozione di “interesse del minore”, utilizzata nel campo minorile, sono state avanzate critiche feroci e non sempre per la verità giustificate e condivisibili.

Si è così detto che la nozione di interesse del minore costituisce una “nozione magica” (Carbonier), una “pozione magica” (Thery)¹¹: perché si tratta di un concetto vago e indeterminato che, al momento della sua interpretazione, può aprire la via a posizioni e a teorie ideologicamente segnate.

Massimo Dogliotti, dal canto suo¹², nota che la nozione utilizzata dall'ordinamento «rischia di diventare vuota tautologia, mero abbellimento esteriore dell'argomento. Ha contribuito, per la sua parte, ad ampliare notevolmente (e talora assai pericolosamente) la sfera di discrezionalità dell'organo giudiziario minorile».

Gianfranco Dosi¹³ lamenta che la nozione sopra indicata «ha assolto finora ad una funzione cuscinetto; una sorta di *passepourtout* discrezionale, in nome del quale da un capo all'altro della penisola vengono prese quotidianamente, attingendole al soggettivismo e alla discrezionalità decisioni una diversa dall'altra» e, a conclusione del suo saggio, rileva che «l'analisi tradizionale che viene proposta in dottrina e fatta dalla giurisprudenza, soprattutto minorile, della categoria *interesse del minore*, ha condotto verso un appiattimento di questa categoria sempre più legata al soggettivismo e alla discrezionalità di chi la usa. In queste condizioni *l'interesse del minore* ha finito per perdere qualunque capacità d'orientamento e si è rivelata una categoria ad altissimo rischio di approssimazione, utilizzata sostanzialmente al posto di quella di diritto soggettivo; così che interessi e diritti del minore si sono sovrapposti confusamente l'uno all'altro non solo nel dibattito dei giuristi ma anche nelle sentenze dei giudici».

Nessuno può seriamente contestare che la nozione di “interesse del minore” sia una nozione sfumata, dai contorni non ben delineati una volta per tutte dal legislatore: ma non è questo il necessario prezzo che si deve pagare ove si voglia – come l'ordinamento esige – rapportare l'intervento giudiziario alla realizzazione di una migliore condizione di vita non di un generico ragazzo tipicizzato dall'ordina-

¹⁰ Cass. 23 febbraio 1996 n. 1444, in «Il diritto di famiglia e delle persone», 1996, p. 965.

¹¹ Citati in Ronfani, P. *L'interesse del minore: dato assiomatico o nozione magica?*, in «Sociologia e diritto», 1997, 1.

¹² Dogliotti, M. *Che cosa è l'interesse del minore*, in «Il diritto di famiglia e delle persone», 1992, p. 1093.

¹³ Dosi, G. *Dall'interesse ai diritti del minore: alcune riflessioni*, in «Il diritto di famiglia e delle persone», 1995, p. 1604.

mento, ma al ragazzo concreto su cui si deve decidere, con le sue caratteristiche irripetibili di personalità, le sue reali esigenze, i suoi diversi stadi di maturazione, le sue peculiari risorse, un suo vissuto e una sua peculiare capacità relazionale?

Né le critiche, pur sottolineando i rischi di una formula necessariamente generica, propongono qualche alternativa che consenta comunque di assicurare sul piano giuridico che i bisogni del soggetto in formazione non siano sacrificati alle esigenze di un adulto che ha mezzi per rappresentare e difendere i propri interessi. È ovvio che – come in tutte le clausole generali ampiamente usate dal diritto, proprio per la necessità di adeguare l’astratto principio giuridico ai molteplici e diversissimi casi della vita – sussistono pericoli interpretativi perché la discrezionalità dell’organo giudicante è inevitabilmente assai ampia. Non sarebbe però corretto ignorare i pericoli del ricorso indiscriminato a formule chiuse che non riescono mai a comprendere – e quindi ad utilmente disciplinare – tutti gli imprevedibili casi della vita e le peculiarità delle diverse situazioni esistenziali. Tutto il diritto, ed in particolare il diritto minorile, è costretto a ricorrere a clausole aperte di questo genere (basta pensare al termine di “abbandono” o al termine “maturità” o alla nozione di “pregiudizio”) per consentire un ripiegamento del diritto sulle singolarità e irripetibilità delle diversissime esigenze dei singoli soggetti i cui diritti si vogliono tutelare e promuovere: è il necessario scotto che si deve pagare se si vuole uscire dall’angusta visione del diritto civile come diritto meramente patrimonialistico e se si vogliono attuare, in coerenza con i principi costituzionali di cui agli art. 2 e 3 della Carta dei valori della nostra comunità, anche i fondamentali diritti di personalità.

Certo, è astrattamente possibile che, se questa nozione giuridica è così essenziale e fonte di tante nequizie, diventi opportuna una sua espunzione dall’ordinamento giuridico del nostro Paese: e non sono mancate, per esempio, in sede parlamentare proposte di questo genere. Si è proprio sicuri che da ciò possa scaturire un migliore benessere per il ragazzo con problemi così gravi da giustificare una procedura giudiziaria che lo coinvolge?

Se fosse esclusa la nozione di interesse del minore – e si operasse soltanto sulla base della valutazione dei diritti soggettivi senza la mediazione, nella loro identificazione, della nozione di interesse – bisognerebbe per esempio sempre, verificata una situazione di abbandono, inserire il minore in una famiglia sostitutiva e in una famiglia che presenta quelle caratteristiche che giustamente la legge individua come le migliori: ma l’esperienza della vita, e la conoscenza di alcune situazioni peculiari dei giovani, ci rende consapevoli che, in alcuni casi, rapporti che oggettivamente appaiono gravemente insoddisfacenti sono invece per il ragazzo soggettivamente importanti e comunque così profondamente radicati nel ragazzo da non poter essere troncati senza realizzare un’inaccettabile violenza. In altri casi – in cui il ragazzo ha instaurato nuovi rapporti, anche se non pienamente soddisfacenti, con figure sostitutive delle figure genitoriali – può risultare, attraverso un’analisi specifica della situazione, non opportuno, a tutela della personalità del ragazzo e delle sue esigenze, troncando questi rapporti per inserire il ragazzo in una famiglia astrattamente migliore.

È anche certo che il ragazzo ha diritto ad avere un rapporto stabile e significativo con chi l'ha generato e che quindi, astrattamente, il riconoscimento della responsabilità genitoriale anche da parte dell'altro genitore può costituire un vantaggio per il ragazzo: ma i casi della vita ci insegnano che non sempre la ricomparsa, dal buio del passato, di un genitore sconosciuto aiuta il ragazzo nel suo itinerario formativo poiché talvolta può distruggere invece totalmente le sue già scarse sicurezze, sconvolgendo la sua vita. Non è proprio la valutazione del concreto interesse del ragazzo ad instaurare questo nuovo rapporto che garantisce il minore da onnipotenze adulte che tendono ad abbattersi su di lui? E la Corte costituzionale non ha dovuto intervenire proprio per superare quell'esiziale presunzione assoluta di sussistenza sempre di un interesse all'accertamento del rapporto di filiazione che la giurisprudenza, in assenza di una normativa specifica, aveva riconosciuto¹⁴?

Nella frattura della comunità familiare - e nella conseguente diaspora delle due figure genitoriali, una delle quali inevitabilmente sarà meno continuativamente presente nella vita del ragazzo - in base a quale criterio si decide se il ragazzo debba stare con uno o con l'altro genitore? La scelta non deve essere necessariamente slegata da criteri oggettivi fortemente stereotipati e radicati esclusivamente sulle figure genitoriali e sulle loro responsabilità nel rapporto coniugale per essere invece ancorata esclusivamente alle esigenze del bambino, individuando - con tutte le approssimazioni inevitabili - il genitore che meglio dovrebbe essere in grado di sviluppare un dialogo costruttivo con lui e che meglio sa conservare al ragazzo l'altra figura genitoriale?

Criticare la nozione di interesse e chiederne la soppressione perché causativa di guasti profondi all'intero sistema di tutela dei diritti del minore - senza cercare invece di sviluppare criteri migliori, anche se non vincolanti, di interpretazione di cosa possa essere nelle singole fattispecie legali il reale contenuto di tale interesse - costituisce a mio modo di vedere un'operazione culturalmente scorretta e socialmente assai dannosa.

5. Problematicità e prospettive

Diverso, e reale, è il problema di cercare di ridurre i rischi di interpretazioni arbitrarie e fuorvianti del principio del preminente interesse del minore, superando in modo radicale i pericoli di legami interpretativi a pregiudiziali ideologiche o a visioni di vita del tutto particolari che non infrequentemente inquinano l'individuazione da parte dei giudici di quale sia nel caso concreto l'interesse del minore. Qualche considerazione in merito può essere opportuna.

Innanzitutto mi sembra indispensabile che - per esercitare con serietà questa necessaria attribuzione di largo potere discrezionale - il giudice sia un giudice sufficientemente specializzato e quindi adeguatamente formato. In proposito,

¹⁴ v. Cass. 21 marzo 1990, n. 2350.

mi sembra francamente contraddittorio il deprecare che l'utilizzo della nozione di interesse del minore sia stata fatta «in modo assolutamente ... disinvolto» dal giudice minorile e nel contempo chiedere, per evitare tale inconveniente, che tutta la materia minorile sia attribuita al giudice ordinario sopprimendo la giurisdizione minorile.¹⁵

In realtà o si chiede la soppressione della nozione di interesse, per la sua genericità, ed allora anche l'eliminazione del giudice specializzato può essere giustificata dato che le controversie da decidere sarebbero solo controversie tra diritti sufficientemente identificati dall'ordinamento; se invece si tende a mantenere l'utile nozione di interesse diventa sempre più necessario accentuare e non diminuire o espungere del tutto la specializzazione del giudice.

È, infatti, tutto da dimostrare che le aberrazioni interpretative siano conseguenza di un'eccessiva specializzazione del giudice e non piuttosto di una effettiva carenza di seria specializzazione. E mi sembra anche assai singolare il pensare che un giudice ordinario, solo perché tale, sia finalmente in grado di interpretare correttamente la formula dell'interesse del minore: non mi sembra che la giurisprudenza dei tribunali ordinari in materia di separazione e divorzi abbia dimostrato di essere del tutto indenne da pregiudizi o stereotipi culturali e che il «mitico» giudice ordinario sarebbe sicuramente esente da pericoli di interpretazioni aberranti perché troppo legate alla discrezionalità. Del resto proprio Dogliotti, in un suo articolo di pochi anni prima, aveva riconosciuto che «il giudice del tribunale ordinario appare in vario modo prigioniero dei formalismi e delle lungaggini del procedimento e per lo più senza specializzazione (...) e così egli finisce per trattare le controversie in materia familiare non molto diversamente da come tratterebbe cause di proprietà o di contratti, (...) eccessiva attenzione alla forma, limitata propensione alla difesa dell'interesse del minore»¹⁶.

Il problema vero è, allora, quello non tanto di escludere una specializzazione del giudice quanto quello di realizzare una sempre più efficace specializzazione dell'organo chiamato a risolvere così complessi casi di vita. Bisogna riconoscere che la tendenza alla specializzazione del giudice dei minori si è andata progressivamente illanguidendo.

Manca ancora, come invece è previsto nell'ordinamento francese, un tirocinio ordinario nelle funzioni minorili per tutti gli uditori giudiziari, indispensabile data la possibilità di attribuire a qualunque magistrato, anche dopo il momento iniziale dell'ingresso in magistratura, funzioni in questo delicato settore. È anche da sottolineare come il tirocinio mirato per gli uditori destinati ad uffici giudiziari minorili, attualmente previsto, appare carente perché manca, pur per chi sarà destinato a svolgere funzioni minorili, una formazione teorica interdisciplinare.

È inoltre da rilevare che le assegnazioni agli uffici minorili dei giudici professionali vengono ancora effettuate dal Consiglio superiore della magistratura più sulla base dei desideri di singoli aspiranti ad una sede o ad una carica che sulla

¹⁵ v. Dogliotti, M. *Che cosa è l'interesse del minore*, op. cit.

¹⁶ Dogliotti, M. *Il giudice della famiglia nell'ordinamento italiano*, in «Il diritto di famiglia e delle persone», 1989, p. 410.

base di una seria selezione delle attitudini. I corsi di aggiornamento restano occasionali e comunque la frequenza ad essi è del tutto discrezionale da parte del magistrato che pur svolge funzioni minorili, con la conseguenza che tali corsi sono seguiti dai giudici veramente “vocazionati” e competenti e disertati dai giudici più marginali e disinteressati e cioè da coloro che più avrebbero bisogno di formazione. Neppure un rudimentale accertamento di competenza nel settore minorile è richiesto per i giudici che dovranno comporre le sezioni minorili di Corte d’appello e che sono designati sulla base di criteri del tutto personali e non prefissati dai presidenti della Corte: la continua rotazione di questi giudici, lo svolgimento anche di altre funzioni non minorili, la loro scarsissima specializzazione, costituiscono la causa prima di quelle frequenti sbandate giurisprudenziali che pesantemente condizionano un’adeguata politica giudiziaria a protezione e promozione della personalità minorile. Nessuna specializzazione è poi prevista per la Procura generale della Corte d’appello che interviene nei procedimenti minorili provocando spesso guasti di non poco rilievo.

Ma il problema non è solo quello di assicurare una formazione tecnica del giudice minorile nell’ambito di altri “saperi” ed un suo affinamento nel diritto minorile: per il giudice chiamato ad effettuare una difficile lettura di una complessa situazione di vita con riguardo non solo al ragazzo, ma anche al suo contesto relazionale familiare e sociale, e ad individuare un percorso da seguire per appagare le esigenze del ragazzo, è fondamentale avere anche un’adeguata formazione umana e sapere sviluppare certe attitudini peculiari alla funzione che si è chiamati a svolgere.

È così indispensabile che il giudice dei minori sappia rinunciare alla luciferina tentazione di essere il demiurgo di una nuova civiltà: il compito a cui è chiamato è solo quello di risolvere al meglio lo specifico caso che gli viene rappresentato senza perseguire attraverso le sue pronunce obiettivi sociali più generali (una tentazione a cui hanno ceduto alcuni giudici minorili per esempio nel settore dell’autorizzazione al matrimonio del minore). È anche necessario che il giudice minorile non cerchi di evitare il rischio insito in una decisione, cercando scorciatoie che non portano da nessuna parte o tergiversando sulla decisione (si pensi ad alcuni affidamenti familiari o ritardi nelle dichiarazioni di adottabilità quando sin dal primo momento appariva evidente l’irrecuperabilità di relazioni genitoriali fortemente carenti), ma sappia assumere le sue responsabilità affrontando – razionalmente ma senza esitazioni – i rischi conseguenti ad ogni decisione.

Deve anche, il giudice minorile, sapersi liberare da certezze acquisite una volta per tutte: i casi sottoposti al suo esame sono sicuramente ognuno differente dall’altro; ogni stereotipo di cui si è schiavi finisce inevitabilmente col portare a soluzioni non adeguate; ogni provvedimento che al momento può sembrare opportuno può, e talvolta deve, essere rivisto e ribaltato poiché è la vita che può provocare mutamenti impensabili. Sapersi correggere durante un itinerario pedagogico non significa incoerenza ma necessaria flessibilità e adattamento al processo di cambiamento in corso.

Deve il giudice minorile avere l'umiltà necessaria per sapere scendere dal suo piedistallo impegnandosi in un dialogo fecondo con tutti i protagonisti della vicenda umana che è chiamato a chiarire: un dialogo che può anche provocare incomprensioni e talvolta reazioni ma che è l'unico che gli consente di comprenderne meglio esigenze e risorse potenziali e di sapere aiutare i protagonisti della vicenda, in un processo maieutico, a passare dal confronto al consenso e alla collaborazione senza di cui nessun processo catartico è possibile.

Non può però bastare – anche se è necessario – questo forte sforzo formativo del giudice: è indispensabile anche una reale e non solo formale integrazione dei vari saperi nel collegio giudicante attraverso la composizione mista dello stesso. Il che deve significare assicurare al collegio giudicante l'apporto di effettive competenze, diverse da quella giuridica, capaci di interpretare alla luce delle scienze umane ciò che può essere l'interesse di quello specifico ragazzo in quella peculiare situazione di vita. E assicurare anche una sufficiente indipendenza di giudizio della componente onoraria nei confronti della componente professionale, garantendo parità non solo di dignità ma anche di libertà di voto. Non sembra che tutto questo sia sufficientemente assicurato.

Permane infatti l'anomalia di un reclutamento dei componenti esperti fatto sostanzialmente dai singoli presidenti dei tribunali per i minorenni sulla base di criteri di scelta sempre informali (perché sottratti a meccanismi concorsuali) e spesso personalistici e discrezionali (con qualche conseguente preoccupazione sulla reale indipendenza di giudici, sostanzialmente cooptati, e che possono essere confermati solo se il presidente, che li ha scelti, esprime parere favorevole). Non appare logico che siano ancora consentite permanenze nell'incarico ultradecennali, poiché incidono negativamente su un opportuno ricambio e consentono anomale "carriere parallele". Una reale specializzazione della componente onoraria nelle scienze umane non è sempre presente se è vero, come risulta da una ricerca, che specie nei tribunali del Sud d'Italia, la stragrande maggioranza dei giudici è costituita da insegnanti (42) e da casalinghe e pensionati (8) su 71 cosiddetti esperti presenti. Ed è stupefacente il dato secondo cui in tutta l'Italia il numero di casalinghe e pensionati che svolgono la funzione di giudice onorario è di 24 su 231¹⁷. E se è vero – come risulta sempre dalla stessa ricerca – il dato sconcertante secondo cui 42 su 250 avevano la laurea in giurisprudenza e quindi dovevano considerarsi più esperti nelle scienze giuridiche che in quelle complementari al diritto.

Per riuscire veramente ad individuare l'interesse del minore – al di fuori degli stereotipi e delle sempre possibili tentazioni di onnipotenza del giudice – è anche indispensabile che l'intero procedimento giurisdizionale non sia di tipo inquisitorio ma consenta un'effettiva e serrata dialettica tra le parti. Questo non solo o non tanto per adeguare anche il procedimento minorile al generale pre-

¹⁷ Faccioli, F. e Mestitz, A. *Indagine sui giudici onorari minorili in Italia*, in «Minorigiustizia», 1995, n. 2, p. 70-140.

retto costituzionale che riconosce essere il diritto di difesa un diritto inviolabile in ogni stato e grado del procedimento: ancor più importante è assicurare una partecipazione, non meramente formale, di tutte le parti interessate alla dialettica processuale perché solo questo consente meglio di far emergere, nel contraddittorio, quella verità reale che altrimenti potrebbe non essere evidenziata e di individuare con minore approssimazione e unilateralità quale può essere effettivamente in quella situazione l'interesse del minore. Inoltre, questa reale partecipazione è essenziale anche sotto un altro aspetto: se il processo minorile deve tendere non solo ad una complessa valutazione delle relazioni interpersonali ma anche alla elaborazione di un globale e nuovo progetto educativo, è essenziale coinvolgere tutti gli interessati in tale progetto. L'opportuna sostituzione del "processo del giudice" al "processo delle parti" non significa affatto che il processo minorile debba diventare un "processo contro le parti".

È anche da sottolineare come, quando si parla di partecipazione delle parti, non si intende far riferimento solo alle parti adulte: anche il ragazzo deve essere pienamente presente nel procedimento, potendo far sentire la sua voce e far considerare le proprie istanze e richieste. Potrà, se avrà sufficiente discernimento, essere sentito ed esprimere liberamente le proprie valutazioni della situazione e le proprie aspettative; dovrebbe, comunque, essere rappresentato nel processo da una figura adulta capace di seguire l'andamento della procedura, di intervenire facendo presente ciò che veramente costituisce l'interesse del ragazzo, di eventualmente impugnare un provvedimento che in nome dell'interesse del minore contrabbandi in realtà la tutela di interessi degli adulti o misconosca e conculchi fondamentali interessi del soggetto debole. È pertanto urgente che sia ratificata e resa esecutiva al più presto, attraverso un'apposita legge di riforma, la Convenzione europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei bambini.

I rischi nell'interpretazione della nozione di "interesse del minore" non saranno con ciò sicuramente eliminati ma certamente saranno ridotti: ed è questo l'unico obiettivo perseguibile se si vuole riconoscere una reale, e non solo declamata, protezione e promozione del complesso itinerario del soggetto in formazione verso una compiuta crescita umana.

Futuri passati e futuri possibili: bambini e progettazione partecipata

1. Ecco arrivato il 2000 ... e adesso?

Raymond Lorenzo
City Planner

È da chiederci... che cosa celebravamo tutti la notte tra il 31 dicembre e il 1° gennaio scorso? Probabilmente nel dibattito “siamo o non siamo entrati nel 3° millennio?” hanno ragione quelli, come mia moglie, che propendono per la seconda opinione e che ci avvertono che la “celebrazione” serviva soprattutto (proprio nello stesso spirito millenario di tutti i Giubilei) come scaramanzia contro i “disastri finali” che ci spetterebbero nei prossimi 365 giorni prima del “grande salto”.

Comunque, quello che è sicuro, è che siamo entrati nel “2000”. Il mitico numero che per diversi secoli ha significato - per molti - “il futuro”. Nonostante questo è lecito assumere che la maggior parte dei miliardi di persone che ha festeggiato e/o aspettato con ansia l'avvento del 2000 negli ultimi mesi del 1999 (più o meno) non ha mai dedicato molto tempo o energia a una seria riflessione collettiva sui “futuri mondiali” o partecipato alla “progettazione operativa dei futuri locali”. Si saranno accorti che qualcuno “progettava” il futuro delle loro città, del loro lavoro, dei loro figli ecc., ma probabilmente pensano che loro - come “semplici cittadini” - non possiedono molti diritti (od opportunità) per pronosticare, prescrivere o influenzare il futuro. Questo è particolarmente vero, temo, in Italia dove il campo dei *Futures studies* è relativamente nuovo e poco conosciuto, dove i *Futures workshops* sono quasi inesistenti e dove la futurologia viene scambiata spesso per la pratica dell'astrologia o per qualche altro mestiere esoterico (Lorenzo, 1998).

Io la penso diversamente. Per quasi un quarto di secolo mi sono “(pre)occupato” - professionalmente e non - del futuro e in particolare dell'anno 2000. Dal 1976 quando, assieme a Simon Nicholson dell'Open University avviammo a Oxford e a Napoli il progetto di ricerca-intervento *Community Participation by Children in Futures*, abbiamo utilizzato sempre quel mitico numero per catalizzare l'immaginazione e la creatività progettuale dei bambini e degli altri. Nel frattempo ho scritto articoli e tenuto corsi sull'argomento, elaborato metodi e strumenti per la “progettazione partecipata” e coordinato vari progetti e campagne che “partendo dall'anno 2000” avevano alla base la convinzione che:

«il mondo che sarà è stato già colonizzato dagli adulti che effettivamente escludono i giovani dal fare scelte a proposito del futuro. Questa situazione limita enormemente sia la possibilità di un futuro più ecologico, sia lo sviluppo personale e sociale dei bambini/ragazzi stessi.» (Lorenzo e Lepore, 1990, p. 4)

Adesso che siamo veramente nel 2000 (con tutti quegli zero inquietanti), mi trovo contemporaneamente alla ricerca di un nuovo numero altrettanto stimo-

lante con cui stuzzicare l'immaginazione dei miei interlocutori nei *community workshops* e stranamente ossessionato dall'idea che forse sarebbe il caso di pensare un po' meno al futuro (sto diventando proprio italiano!) e dedicare un po' più di tempo a riflettere sull'evoluzione e sui cambiamenti degli ultimi 25 anni, soprattutto riguardo i bambini e le bambine e la progettazione partecipata delle loro città - confrontando quello che abbiamo desiderato e progettato a proposito, e quello che è, effettivamente, successo. Proprio questo cercherò di fare nelle pagine seguenti in maniera esplorativa e discontinua... ricucendo (per mancanza di tempo) alcune note e pezzi già presentati in diverse sedi e annotando "a ruota libera" quello che mi viene in mente, scusandomi con i lettori - in anticipo - per il risultato.

Devo dire che, tutto sommato, ci sono alcune note felici e altri segnali preoccupanti, come sempre, quando si considera il futuro passato, presente e possibile.

2. Futuro passato 1 (1967-2000): i cittadini sanno "pronosticare" il futuro meglio degli esperti e dei politici

Sarà che sto diventando vecchio o sarà che dopo tanti anni di fatica, difficoltà e solitudine nel far passare l'idea che la partecipazione dei bambini (e, naturalmente, dei cittadini adulti) sia il migliore modo per disegnare e realizzare futuri più ecologici e conviviali per le nostre città - anche se oramai sembra che tutti parlino di e praticino la progettazione partecipata con i bambini, nonostante si vedano, comunque, pochi risultati -, ma recentemente, in alcuni momenti di "dilemma", ritorno (mentalmente) nel passato. Cerco consiglio tornando alle mie prime esperienze in questo campo per risentire lo spirito d'innovazione e di sperimentazione (direi "la rivoluzione" se non fosse pericoloso nell'attuale contesto politico) che segnava gli anni dal 1968 al 1975 negli Stati Uniti. Torno, inoltre, ai visi e alle voci non solo dei "grandi maestri" con i quali ho avuto l'onore e il piacere di collaborare ma, soprattutto, a quelli dei bambini e ragazzi progettisti che mi hanno convinto ad abbandonare *the normal way of doing things* e a imboccare la strada giusta.

Pochi giorni fa, in uno di quei momenti, mi è arrivato il Bollettino del World Futures Studies Federation (WFSF) con la copertina e ben otto pagine dedicate all'intervento del professor Johan Galtung alla XVI Conferenza Mondiale della WFSF (Bacolod City, Filippine, 6 dicembre 1999). Capita che Galtung sia uno di miei "maestri" - ho collaborato nel 1980-1981 al progetto *Goals, processes and indicators of development* coordinato da Galtung per conto della United Nations University - oltretutto un illustre professore di *Peace studies* in numerose sedi universitarie e uno dei fondatori della WFSF. Nell'intervento intitolato *Who got the year 2000 right: the people or the experts?*, Galtung (2000) rifletteva sull'arrivo dell'anno 2000 - un anno che lui e altri futurologi presenti hanno pronosticato, prescritto, anticipato, progettato, nominato innumerevoli volte dal lontano 1967 quando si erano riuniti per la prima volta a Oslo confrontando l'at-

tuale situazione mondiale con le previsioni, le prescrizioni e le speranze di 9 mila persone tra i 15 e 40 anni provenienti da dieci nazioni, raccolte in una ricerca intitolata *Images of the World in 2000*. Le nazioni erano rappresentative dell'allora di moda Primo, Secondo e Terzo mondo. L'indagine, effettuata tramite interviste, tecnica Delphi ecc., ha dimostrato che le immagini del 2000 dei cittadini "qualsiasi" sono state in molti casi più vicine a quello che è accaduto (e sta accadendo oggi) delle immagini (o, meglio, delle prescrizioni politiche) degli esperti e dei politici. Cito qui solo alcuni esempi:

- i cittadini della "periferia del centro" (le non *élite* del Primo mondo) hanno centrato in pieno i risvolti negativi dello sviluppo (rampante materialismo, aumento nell'uso di droghe e narcotici, insicurezza sociale, alienazione sociale, maggiore emarginazione economica ecc.) mentre le *élite* - politici ed esperti - sono state più ottimiste citando gli sviluppi in campo tecnologico e un maggiore benessere economico.
- nella stessa maniera - anche se più ottimisti di quelli del Primo mondo - i cittadini della "periferia della periferia" (le non *élite* del Terzo mondo) sono stati più corretti dei loro "capi" anticipando lo sviluppo di movimenti fondamentalisti e nazionalisti, l'aumento di disordine e insicurezza sociale e di conflitti locali. Gli esperti e i politici della "periferia" sono stati più ottimisti di tutti, nascondendo le corruzioni e le disuguaglianze che i loro governati temevano.

Galtung, inoltre, ha estrapolato dall'indagine alcune riflessioni generali che ci riportano al soggetto di questo testo e, cioè, all'assoluta essenzialità della partecipazione dei "governati" nello sviluppo del futuro. In generale, dice Galtung, le "periferie" auspicano dei cambiamenti in positivo (e si può facilmente capire perché) ma dubitano che questi cambiamenti accadranno. Dall'altro canto, i "centri" (le *élite*) prevedono delle trasformazioni radicali, ma non le auspicano. Questo fatto, per Galtung, rende assolutamente essenziale la partecipazione e la democrazia diretta se vogliamo veramente migliorare la condizione umana (e, aggiungo, la sostenibilità dei nostri interventi). Galtung individua tre motivazioni per questa assunzione:

- i cittadini sono i migliori giudici perché sono essi stessi i soggetti del *governance* e dello sviluppo;
- i cittadini sono i migliori giudici perché possiedono un'ottica più olistica (o globale) degli esperti;
- i cittadini crescono e apprendono maggiormente lì dove sono "sfidati" a decidere.

Le ultime due motivazioni sono particolarmente adatte alle nostre riflessioni sulla partecipazione dei cittadini più giovani:

- i bambini possiedono una "visione olistica" ancora più acuta dei "non esperti adulti";
- essi sono di natura e di diritto i soggetti principali della crescita e dell'apprendimento.

Ha detto Kevin Lynch in un suo intervento tenuto a Montreal nel 1979 intitolato *Growing up in cities*: «Crescere è il lavoro che i bambini fanno». Galtung, che è stato dall'inizio uno dei maggiori sostenitori del nostro progetto *Partecipazione comunitaria dei bambini nel futuro* non è da meno e conclude il suo intervento con l'affermazione che i bambini e le bambine sono, in assoluto, i maggiori *stakeholders* del futuro:

«(...) è ovvio, se misuriamo i numeri di anni che essi vivranno "li". Una residente permanente di un paese o di una comunità dovrebbe possedere più potere politico di una "turista"; così i più giovani cittadini dovrebbero avere più diritto di "dire la loro sul futuro" degli adulti e degli anziani, che sono in partenza per prima - ma i diritti al voto ed il potere politico vanno nell'altra direzione.» (Galtung, 2000, p. 11)

Inoltre, i bambini risultano non solo i più ottimisti a proposito del futuro, ma quelli che più credono che si possa fare qualcosa per evitare futuri temuti, come risulta da un'indagine svolta nel 1992 dal WWF Italia su 1500 bambini e bambine italiane tra 8 e 13 anni (dati rilevati dalla campagna *Immaginiamo il futuro*, condotta nel 1992 dal Settore educazione del WWF Italia di Milano). Sono oramai sicuro che i giovani cittadini - quando hanno l'opportunità di progettare il futuro - quasi sempre hanno più "ragione" dei loro "governanti" (politici e familiari). Un altro racconto di un "futuro passato" darà rilevanza a questa mia affermazione.

3. Futuro passato 2 (1975-1994): i bambini anticipano gli sviluppi urbanistici di un quartiere

Nel 1974, mentre proseguivo i miei studi in un *master* in urbanistica a Harvard, nell'ambito di un seminario-*workshop* di progettazione urbana ho avuto l'opportunità di svolgere una delle mie prime esperienze di progettazione partecipata con cittadini adulti, bambini e ragazzi in un quartiere di edilizia popolare a Boston denominato Columbia Point.

Columbia Point era originariamente un luogo di marcata bellezza e valore ambientale... una penisola nella baia di Boston, con bellissime viste verso il centro città con il suo *skyline*, con spiaggia e fondali (una volta) ricchi di vegetazione, crostacei e avifauna. Fu trasformato successivamente in un campo per prigionieri di guerra italiani (1942), in una discarica comunale (1947) e finalmente nel più grande complesso di case popolari di Boston (1956). Un quartiere con più di 2000 unità abitative (palazzi anonimi dai 3 agli 8 piani), senza verde e servizi, isolato dalla città da autostrade e altre barriere infrastrutturali, affiancato a un quartiere "storicamente povero" di famiglie irlandesi... all'epoca la tensione razziale tra queste aree era altissima.

Per gli abitanti di Columbia Point il quartiere era diventato un "inferno". La metà degli appartamenti, all'epoca erano abbandonati. Molti dei palazzi mostravano segni di incendi dolosi. Alcuni dei blocchi di appartamenti erano occupati da bande di spacciatori armati. La popolazione era composta da famiglie povere e numerose, generalmente senza figure paterne, di origine afroamericana (70%)

o ispanica (20%). Un piccolo nucleo, ben integrato, era composto da anziani bianchi - anche essi a carico dell'assistenza pubblica. I *leader* della comunità erano tutte donne, alcune delle quali avevano militato nelle Pantere Nere, altre erano attive nella parrocchia locale.

L'abbandono della zona era tacitamente programmato dall'amministrazione locale che prestava poca attenzione alla manutenzione dei tetti e degli impianti. All'epoca alcune imprese avevano commissionato piani speculativi per abitazioni di lusso a Columbia Point. Altri occhi e mani erano su questi pezzi di città. I comitati locali, dall'altro canto, non volevano lasciare il quartiere. Le "linee di lotta" erano oramai tracciate.

In questo contesto furono avviati numerosi interventi collaborativi di studio e di progettazione partecipata con le facoltà del Massachusetts Institute of Technology e di Harvard. I "maestri" coinvolti erano tra i capofila nei campi della progettazione partecipata, dell'autocostruzione abitativa, dell'ecologia urbana, della psicologia ambientale. Tra questi: Kevin Lynch, Tunney Lee, Ian Donald Turner ecc. Il nostro gruppo, composto da 30 studenti e 4 docenti, fu incaricato della costruzione partecipata di un progetto di recupero architettonico di un centro per il *Columbia Point Alcoholism and Drug Program*. Il progetto prevedeva l'autocostruzione dei servizi, degli alloggi, dell'asilo nido e parco-piazza adiacente da parte di una cooperativa di giovani edili donne (formate in opera dalla sezione locale del sindacato). Finanziato dal governo federale, il progetto fu realizzato in meno di due anni.

L'amicizia sviluppata con alcuni abitanti e il nostro senso d'appartenenza agli obiettivi del comitato locale e al luogo ci indusse ad assumere altri compiti (da notare, quasi sempre collegati a esami e corsi universitari). Con un compagno di classe producemmo una *brochure* di 30 pagine sul progetto per il Centro e sulla «visione futura di un quartiere riqualificato con la partecipazione» (Hunt e Lorenzo, 1975). Finanziate da una compagnia di assicurazione le *brochure* furono distribuite in 2 mila copie.

Dopo avere completato il *master*, nell'estate del 1975 ho avuto l'incarico da parte del Museo d'arte contemporanea di Boston di sviluppare un programma estivo per preadolescenti intitolato *L'arte ed il futuro urbano*. Naturalmente ho scelto Columbia Point come sito dell'intervento e insieme a una trentina di bambini e ragazzi tra gli 11 e i 16 anni abbiamo cominciato l'avventura di immaginare e comunicare un futuro diverso e migliore per "da Point" (forma *slang* di "the Point").

Io fui libero quell'estate di inventare, insieme ai ragazzi, numerose attività e tecniche che ho, di seguito, nel corso degli anni, rielaborato. Insieme documentavamo la realtà locale con vari mezzi (audiocassette, video, fotografie, ecc.). I ragazzi letteralmente "tagliavano a pezzi" il quartiere e lo "mettevano sotto e sopra" (*collages*, mappe mentali, poesie, ecc.). L'intero quartiere parlava con loro. Soprattutto le anziane contribuivano con descrizioni dettagliate di "come era il quartiere... quando tutti si volevano bene".

Molto interessanti furono le nostre "cacce al tesoro" nelle altre parti della città: quartieri storici e vivibili, quartieri popolari riqualificati con la partecipazione

della gente, luoghi di grandi bellezze naturalistiche. I più piccoli (11-12 anni) parlavano persino con i “nemici”, i ragazzi bianchi dei quartieri italiani. Naturalmente i ragazzi avevano accesso a tutte le “risorse” prodotte nei due anni di collaborazione tra l’università e il quartiere, visitavamo gli studi tecnici dei professori e quelli degli studenti, registrando e fotocopiando tutto il possibile.

Poi è ricominciata la fase dell’immaginazione e dell’invenzione – forme nuove, situazioni diverse, utopie e realtà desiderate. Infine è stato prodotto un audiovisivo intitolato *Columbia Point 2000... Come lo vorremmo*, composto da foto, collages, disegni, voci e musica. E che musica! Ricordo in particolare la colonna sonora di apertura... la canzone di Bob Marley *Get up, stand up for your rights*. Ben 14 anni prima della Convenzione Onu sui diritti dell’infanzia!

L’audiovisivo dei ragazzi fu un grande successo, girava nelle riunioni ed era utilizzato per aprire dibattiti e *workshops* sui diversi temi in questione. Il “sogno dei ragazzi” cominciava a entrare nel subconscio della comunità. I contenuti delle proposte dei ragazzi erano semplici e pieni di senso comune e di comunità. Alcuni esempi:

- «le case devono sembrare case»... con le tipologie abitative della regione – tetti spioventi, facciate in pietra o mattoni, *bay windows*, ingressi e unità abitative individuabili ecc.;
- «le strade e i cortili rianimati e sicuri»... scale dove aggregarsi, negozi e bancarelle, giardini e ringhiere, cortili riqualificati ecc.;
- «la gente che si vuole bene»... nuove “facce” (da notare: anche bianche)... nuove sedi per le organizzazioni e associazioni locali
- «aria, sole, acqua»... rimuovere alcuni palazzi, abbassare e aprirne altri... portare di nuovo un contatto con la baia e portare l’acqua nel quartiere con canali, ruscelli e fontane;
- «creare un contatto con il resto della città»... trasporti pubblici, comunicazioni e scambi ecc.;
- «cambiare l’immagine».

Nell’autunno del 1975 ho lasciato Boston e mi sono trasferito in Italia per cinque anni. Ho perso contatto con il quartiere per più di 20 anni. Poi nel 1996 mi è arrivato un numero della rivista *Places* quasi interamente dedicato al nuovo Columbia Point oramai ribattezzato Harbor Point (ricordiamo l’ammonizione dei ragazzi di “cambiare l’immagine”). Mentre sfogliavo le prime pagine ricordi forti – delle facce, delle voci e dei luoghi – risorgevano nella mia mente. Arrivato al progetto e alle immagini del nuovo Columbia/Harbor Point sono rimasto piacevolmente “scioccato”: il progetto dei ragazzi era stato realizzato! Ecco le “case che dovevano sembrare case” con nuove facciate e nuovi tetti in materiali tipici della costa di New England. Ecco “l’aria e il vento” – alcune delle torri sono state abbattute (proprio quelle indicate dai ragazzi... ammettiamo che hanno avuto accesso alle nostre ricerche microclimatiche) e altre nuove abitazioni a schiera sono state inserite nella vicinanza della baia. Ecco una nuova socialità e una nuova comunità: il quartiere è stato integrato culturalmente ed economicamente (30% degli alloggi sono pubblici, gli altri sono di mercato, in affitto e di

proprietà; molti degli abitanti originali vi risiedono ancora) e gli spazi verdi centrali hanno ospitato numerosi punti d'aggregazione, pergolati, arredi e impianti sportivi. La spiaggia è stata ripulita e possiede un piccolo porto. Persino il canale centrale sognato dai ragazzi è stato realizzato!

Non vorrei essere frainteso. Non so come (o se) le proposte dei ragazzi hanno direttamente influenzato gli innumerevoli soggetti coinvolti a Columbia Point nella pianificazione e progettazione nell'ultimo ventennio. Il fatto è che i bambini con il loro senso comune, con il loro attaccamento al locale e alla quotidianità e con la loro apertura verso la diversità ("democrazia intuitiva") avevano preannunciato alcuni cambiamenti radicali nella pratica urbanistica - forme e teorie già in incubazione negli USA all'epoca, ma non ancora mature negli anni Settanta.

Il caso di Columbia Point ha confermato (per me almeno) quello che avevo ipotizzato e osservato in molti processi di progettazione partecipata con i bambini e i ragazzi. E cioè che essi - se facilitati - possono essere delle sentinelle del futuro... anticipando, a volta, cambiamenti consistenti nel progetto urbano. Come ha scritto Carlo Pagliarini, amico e maestro italiano:

«(...) il futuro appartiene ai bambini e questo è un dato inconfondibile. Non viene però riconosciuto che i bambini annunciano il futuro e possono contribuire a renderlo migliore subito!» (Mattia, 1997, p. 30).

La bella storia di Columbia Point ci insegna ad avere pazienza, dimostrando che gli adulti esperti, con il tempo, ci arriveranno.

4. Futuri passati (1975-2000): l'utopia dei diritti alla partecipazione

C'è un'importante differenza - formale - tra quel periodo di grande fermento politico e di notevole innovazione metodologica nel campo della progettazione e gestione urbana e quello che si muove oggi intorno alla questione dei bambini, della partecipazione e della città.

Nel 1975 la partecipazione delle bambine e dei bambini - nei termini sanciti dalla importantissima Convenzione Onu che sarebbe entrata in scena ben 15 anni più tardi - non era ancora un diritto. Ma non per questo eravamo meno convinti. Le convinzioni dei numerosi convenuti all'importantissima conferenza *Children, Nature and the Urban Environment* (Washington D.C., maggio 1975) - un raduno di quasi tutti i "maestri" all'epoca attivi in questo campo (Margaret Mead, Simon Nicholson, Paul Shephard, Mayer Spivak, Roger Hart, Florence Ladd, Karl Linn, Robin Moore... con Mark Francis e io, ancora "allievi") - non si basavano su diritti riconosciuti, ma su valori e ricerche che dimostravano che non si poteva fare a meno della partecipazione dei bambini e delle bambine. Le motivazioni furono - e rimangono - le seguenti:

- partecipare fa bene alle bambine e ai bambini: è un processo educativo e civico, porta nuove conoscenze e capacità, crea dialoghi intergenerazionali e interculturali, apre la scuola al territorio ecc.;

- la partecipazione delle bambine e dei bambini fa bene a noi (tecnici e politici): facilita l'acquisizione di nuove variabili e nuovi parametri progettuali, crea una nuova professionalità con l'assunzione di diverse competenze e capacità, stimola la diffusione di una nuova democrazia più diretta, più sentita e più duratura, ecc.;
- la partecipazione fa bene alla città: porta più attenzione ai bisogni dei diversi cittadini e alla sua "vita quotidiana", costruisce progetti condivisi che durano nel tempo (sostenibilità ambientale, sociale ed economica), ci porta verso il superamento del "progetto moderno" che ha frantumato le nostre città e le nostre comunità negli ultimi 50 anni.

Comunque, quando è stato tentato, al primo convegno *Habitat*, a Vancouver nel 1976, di fare entrare, senza successo, il principio dei bambini come "soggetti attivi nei processi d'urbanizzazione" nel primo documento internazionale che ha ufficialmente riconosciuto l'essenzialità della partecipazione dei cittadini adulti ("non esperti") al progetto urbano e al futuro delle città, i *children's activists* furono considerati "utopisti" dagli altri convenuti. Forse lo eravamo e credo che - nonostante la cosiddetta "morte dell'ideologia" - dovessimo restare tali per molto tempo ancora.

Per molti versi, e sicuramente in molti luoghi della terra, i termini della Convenzione e la soddisfazione dei diritti dei bambini (e non solo quelli che riguardano la loro partecipazione) restano ancora un'utopia... ma questo non toglie niente all'impatto che questo documento ha avuto sull'attuale visione dell'infanzia e sulla maniera nella quale tentiamo di migliorare le sue condizioni e risolvere i suoi problemi. Un'impostazione che parte dai diritti e non dai bisogni cambia essenzialmente il ruolo dei soggetti in campo. I bambini, per legge, sono protagonisti che possono - anzi, devono - avere voce e potere nelle scelte prese a loro riguardo. Tutti i bambini e le loro famiglie (anche le più emarginate) possono negoziare da una posizione di forza e dignità. Il futuro passato - l'utopia del 1976 - è oramai legge. In Italia, la legge 285/97 è lo strumento operativo principale che ci aiuta a muovere verso futuri desiderati non ancora realizzati, ma comunque - sempre di più - futuri possibili.

5. Futuri possibili (2000-.....): c'è ancora molto da fare

Dovremmo essere felicissimi per i numerosi recenti sviluppi in Italia intorno al tema della partecipazione dei più giovani cittadini nella progettazione e gestione dell'ambiente urbano.

Dovremmo essere felici soprattutto per i numerosissimi bambini e bambine coinvolti a livello locale, cittadini che per la prima volta hanno potuto essere ascoltati e presi sul serio per le loro idee e per le loro capacità e che si sono divertiti molto nel ripensare e riprogettare parti delle loro città. Dovremmo ringraziarli sinceramente per gli splendidi insegnamenti che ci hanno offerto e che nel futuro continueranno a offrirci.

Oramai ci sono leggi, piani e progetti nazionali (per esempio legge 285/97, legge 344/97) che guidano e finanziano iniziative e progetti correlati a questo tema. In Italia, dal 1994 in poi, sono molti gli esempi di progetti realizzati da associazioni ed enti locali e nazionali che focalizzano la progettazione partecipata da parte dei bambini.

Inoltre, anche se con notevole ritardo, il concetto e i principi della sostenibilità (ambientale, sociale, economica, urbana) stanno entrando - con pieno diritto - nelle leggi e nei programmi dello Stato italiano. Anche l'urbanistica partecipata (per questioni complesse e con interessi forti, non solo "da bambino"), sembra stia vivendo un rinascimento culturale e legislativo dopo essere stata dichiarata - alcuni anni fa - una questione morta o (peggio ancora) «...qualcosa che anche noi abbiamo fatto negli anni Settanta». Ma in molte altre parti del mondo la partecipazione non è stata mai una "questione morta", anche se le politiche degli anni Ottanta hanno reso difficile la vita dei tanti che continuavano a cercarci e praticarla.

Insomma, tutto si muove... e allora perché mi sento preoccupato?

In particolare, credo che tutto stia accadendo troppo velocemente. Le leggi cambiano, ma alle istituzioni e alle persone ci vuole tempo per trasformare i propri valori e comportamenti. I saggi buddisti ci ammoniscono che il migliore modo per andare più in fretta è rallentare. Questo è vero non solo per la mobilità urbana ma, soprattutto, per l'evoluzione culturale.

Il rischio che vedo è che si cambino le forme ma non i contenuti del nostro operato. Sarà che sono troppo pragmatico, ma credo che sia nella pratica - col metodo e con la persistenza - che si cambia il mondo. Anche se importantissime, le leggi e le teorie non bastano.

Il problema che intravedo è che ci sono numerose barriere di tipo strutturale, o forse culturale, che impediscono le trasformazioni (politiche, tecnico-professionali e, in fin dei conti, ambientali) che le stesse leggi e le stesse strutture mirano ad attuare. Vorrei, rapidamente per mancanza di spazio e di tempo, elencare alcuni di questi impedimenti - facendo notare (ed è giusto per me, un ospite nel vostro Paese, dichiararlo) che molte di queste critiche non sono solo mie, ma sono state espresse da tecnici e amministratori italiani (per esempio nel *workshop* all'Istituto degli Innocenti nel giugno 1998; e non più tardi del marzo 2000 in un seminario-*workshop* da me tenuto a Recanati).

Ha detto Mauro Giusti, urbanista e ricercatore dell'Istituto di ricerche economiche e sociali di Milano, che «tra i sistemi di pianificazione operanti nel mondo quello italiano è forse uno dei più burocratizzati e più lontano dal mondo della vita» (Paba e Giusti, 1996, p. 40). Sono d'accordo con Giancarlo Paba, urbanista e docente dell'Università di Firenze, che gli uffici tecnici, generalmente, sono funzionalmente formalistici e chiusi, che la mentalità standard dei funzionari e dei professionisti (anche privati) è orientata sulle norme, sulle leggi e sulle procedure amministrative (Paba e Giusti, 1996).

Con ciò possiamo dedurre che questi professionisti e tecnici prestano (per legge, per (de)formazione professionale e per mancanza di tempo) poca atten-

zione ai problemi concreti, ai destinatari e ai progetti stessi (dettagli, qualità, diversità ecc.). Ed è questo l'obiettivo centrale della nuova urbanistica della partecipazione: rimpiazzare la definizione e la replicazione di rigidi parametri con progetti e con quelli che possiamo chiamare standard condivisi (soprattutto localmente e con i bambini) di qualità urbana.

C'è inoltre il problema della formazione universitaria che, a mio avviso, non è propedeutica a un'impostazione partecipata. Questo, insieme con le vecchie leggi, ha impedito l'acquisizione di capacità di lavorare in maniera intersettoriale e partecipata. Di norma l'impostazione didattica è gerarchica e poco democratica nel rapporto docenti-studenti (ho quest'impressione sia da conversazioni con alcuni docenti sia dall'esperienza di mia figlia, studente al terzo anno di Architettura). L'apprendimento, inoltre, non è contestualizzato ed è poco "pragmatico-operativo" (vorrei ricordare la facilità con la quale potevo essere operativo a Columbia Point e soddisfare i programmi accademici dell'Università di Harvard). Ci sono poche esperienze pratiche reali sul territorio. Stranamente l'approccio è, nel contempo, troppo generale e poco interdisciplinare. Ci sono poche collaborazioni e contaminazioni con altri campi affini, con le scienze sociali ambientali e quelle naturali, per esempio, campi essenziali per una progettazione veramente interessata ai bisogni dei bambini (e non solo) e allo sviluppo sostenibile. La numerosità degli iscritti crea inoltre un'atmosfera molto competitiva che si ripercuote nella vita professionale: poca collaborazione, diffidenza nello scambiare informazioni e competenze, fattori essenziali nel principio della partecipazione. Permane, infine, in molti casi un'impostazione troppo elitaria ... quella dell'architetto-artista (che decide, in teoria, tutto), un'idea del Rinascimento e della scuola moderna. Certamente, non idonea per una progettazione partecipata.

Infine - e questa è una riflessione forse troppo "grossa" (e grossolana, devo ammettere) per questo contesto, ma proverò comunque - mi sembra, a volte, che la democrazia italiana rimanga ancora piuttosto centralizzata. Nonostante gli enormi sforzi compiuti per "sfrattare" quest'eredità storica, l'impostazione permane; e forse più nella mentalità del cittadino e della stampa, che nelle leggi o nelle teste dei politici stessi. A volte, nell'ambito di progetti partecipati locali, per esempio per la creazione di "percorsi sicuri" da casa a scuola, capita di scherzare sul fatto che prima di riuscire a spostare una panchina o aprire una scuola mezz'ora prima della campanella sia necessario tenere una vertenza sindacale o cambiare una legge! Scherziamo, ma...

Putroppo quest'impostazione "centrica" a mio parere emerge, a volte, negli strumenti tecnico-politici nell'ambito di programmi e leggi indirizzate a cambiare questa situazione, quelli, per esempio, relativi alla sostenibilità urbana e alla partecipazione dei cittadini e dei bambini. Sarà la ricerca dei "massimi sistemi" o il credo nella perfezione della scienza? Ma, mi chiedo, è giustificabile in un'ottica della sostenibilità - che dovrebbe valorizzare conoscenze, risorse e competenze locali -, che programmi nazionali suggeriscano non solo metodi ma anche, a volte, istituti di supporto tecnico per la gestione della partecipazione locale? Di

nuovo, dalla mia visione del mondo e dalla mia impostazione metodologica, c'è una contraddizione. Le innovazioni di tipo culturale-tecnologico-metodologico necessitano un'impostazione *bottom up-top down* (dalla base in su-dal vertice in giù), ma il motore è sempre l'organizzazione e l'agente locale.

Certo, non sarà facile cambiare le barriere culturali e strutturali sottolineate sopra. Piano piano, con l'aiuto delle bambine, dei bambini e dei cittadini, mi auguro che le istituzioni e le persone concorderanno che:

- ci vuole una sincera volontà politica – non solo nelle parole, ma nei fatti – in un'ottica che comprenda sia il livello politico e istituzionale, sia il livello degli attori della comunità;
- ci vuole una (ri)formazione, *in opera*, degli uffici tecnici pubblici caratterizzata dalla trasparenza, dalla condivisione del metodo e degli obiettivi proposti, dalla collaborazione intersettoriale ecc.;
- ci vuole più impegno e condivisione da parte delle istituzioni formative nell'assumere il compito di modificare radicalmente i propri programmi, introdurre principi e metodi della partecipazione, fondare un approccio interdisciplinare (collaborazione con le scienze sociali e le scienze naturali), aprire l'università al territorio e facilitare il tirocinio degli studenti in progetti nel "mondo reale" (al servizio del pubblico e della comunità);
- ci vogliono più risorse per consentire l'impiego continuo di facilitatori professionisti "indipendenti", per il coordinamento della partecipazione;
- ci vuole il riconoscimento che la partecipazione non è solo stimolata, guidata o permessa dall'istituzione (come sembra oggi in Italia) ma inoltre potrebbe (dovrebbe) nascere dal basso e contaminare positivamente l'istituzione;
- ci vuole il riconoscimento da parte degli operatori economici, delle imprese e aziende e delle fondazioni che la qualità (ecologica, sociale, architettonico-urbanistica e metodologica, e cioè di condivisione/partecipazione) del progetto urbano è fattore fondamentale nello sviluppo economico delle città;
- ci vuole, infine, un "piccolo" spostamento nella scala delle qualità umane considerate fondamentali alla pianificazione e alla democrazia.

Credo che il filosofo canadese J. Ralston Saul abbia offerto un'utile scala di partenza:

«(...) il sapere comune (*common sense*), la creatività e l'immaginazione, l'etica (non la moralità), l'intuizione e l'istinto, la memoria e, per ultimo, la ragione» (Saul, 1997)

Riflettendoci, mi viene in mente che si avvicina molto a quella scala di qualità che è propria dei bambini. Forse la partecipazione delle bambine e dei bambini può aiutarci a riacquistare, in parte, il bambino che eravamo e a riconoscere il bambino che è dentro a tutti noi.

Per Carlo Pagliarini – Maestro e bambino

Per concludere vorrei aggiungere una nota molto personale ma, credo, compresa e molto sentita dalle moltissime persone che hanno conosciuto Carlo Pagliarini.

Da quando ho incontrato Carlo, morto tragicamente e improvvisamente nel giugno 1997, ho sempre notato nei suoi occhi azzurri una certa luce che mi sembrava il brillare interno di chi non ha mai smesso d'essere bambino. Mi sembrava che il bambino che aveva dentro lo portasse a pensare, dire e fare tantissime cose piccole e grandi – ma tutte importanti – “per” e “con” i bambini in Italia. Soprattutto... mi sembrava che quel bambino mi sorridesse e mi invitasse a essere suo compagno, a giocare insieme – cioè a impegnarci seriamente e fare cose importanti insieme – trovando nuove combinazioni, nuove relazioni e nuove regole. E insieme a Carlo abbiamo fatto cose nuove: dalla *Città in tasca*, al *Bambino urbano*, a *Democrazia in erba verso la legge 285/97*. Dai bambini dentro di noi a tutti i bambini fuori (forse, soprattutto, quelli fuori... nel senso del film di Marco Risi).

Adesso, con Carlo non più qui (almeno fisicamente) ho notato che quando fisso il viso di un bambino – soprattutto quando è ascoltato, preso sul serio e rispettato per quello che sa fare (per esempio, quando i suoi progetti sono apprezzati e assunti da un'amministrazione locale) – vedo nei suoi occhi... vedo il brillare interno di chi è bambino oggi e chi rimarrà, in parte, sempre bambino. E vedo, di nuovo, il caro Carlo che mi sorride e mi invita a giocare insieme, che mi convince a continuare il nostro progetto, a creare delle situazioni e delle opportunità per costruire città nelle quali i bambini siano veramente liberi e nelle quali gli adulti – che questi bambini diventeranno – non abbandoneranno mai il bambino che è dentro di loro.

Con affetto, Ray Lorenzo (2000)

Riferimenti bibliografici

Galtung, J.

2000 *Who got the year 2000 right: the people or the experts?*, in "Futures Bulletin", Vol. 25, n. 4.

Hunt, J. e Lorenzo, R.

1975 *Columbia Point: building a home, building community*, Boston, John Hancock Company.

Lorenzo, R.

1998 *La città sostenibile: partecipazione, luogo, comunità*, Milano, Eleuthéra.

Lorenzo, R. e Lepore, L.

1990 *Immaginiamo il futuro*, Roma, WWF-Italia.

Mattia, L.

1997 *Castelli in aria. Scritti educativi di Carlo Pagliarini*, in «Ragazzarci», A. 5, n. 2, 3, 4.

Nicholson, S. e Lorenzo, R.

1980 *Managing urban space in the interests of children*, in «The child in the city programme», University of Toronto, CANADA/MAB Report No. 14.

Paba, G. e Giusti, M.

1996 *Confini della Città*, Firenze, Fondazione Michelacci.

Saul, J.R.

1997 *The unconscious civilization*, New York, Free Press.

Infanzia e adolescenza in una scuola che cambia

1. Cambiamenti sociali e scuola

Elena Besozzi
docente di sociologia
dell'educazione
Università Cattolica
di Milano

Quando si parla oggi di scuola e più in generale di istruzione, educazione o formazione il discorso facilmente si sposta sulla crisi e sui problemi che le istituzioni e gli adulti in genere (genitori, insegnanti, operatori) incontrano nello svolgere la loro funzione educativa. Spesso, le molte argomentazioni messe in campo non consentono di andare oltre la messa in luce delle difficoltà e del fallimento delle azioni educative: vengono portati, quali esempi, gli insuccessi e gli abbandoni scolastici, i comportamenti trasgressivi e devianti dei giovani, la mancanza di “buona educazione” e di senso di responsabilità ecc. È, per contro, molto difficile trovare nei discorsi sulla scuola e sull'educazione l'illustrazione di realtà o situazioni positive, che funzionino da elementi trainanti per far uscire da situazioni di stallo. Anche nel Rapporto sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza presentato dal Governo nel 1997, viene sottolineata la generale inadeguatezza della scuola e, soprattutto, il «sostanziale fallimento delle ipotesi pedagogiche che erano alla base della legislazione relative al governo democratico della scuola, passata sotto la formula dei decreti delegati. Tale fallimento costituisce il segno principale della difficoltà di attuazione di una pedagogia attiva, che sia anche criterio di governo del sistema, ora riproposto intorno al riconoscimento dell'autonomia e alla definizione dei diritti degli studenti»¹.

L'ottica della denuncia, seppur molto utile nell'individuare problemi e difficoltà, se portata avanti in modo radicale non sollecita a uscire da semplici constatazioni e quindi a capire meglio sia le cause di tali difficoltà sia quali siano gli elementi a cui riferirsi per costruire azioni positive. Invece, è proprio a partire dalla comprensione dei motivi di una crisi ormai decennale delle istituzioni educative che è possibile assumere la portata del cambiamento e impostare strategie adeguate in relazione alle mutate condizioni in cui si sviluppa l'azione educativa.

La nostra attenzione si rivolge, quindi, proprio ai cambiamenti delle condizioni dell'azione educativa e quindi alle profonde trasformazioni che hanno coinvolto direttamente la scuola. In effetti, è proprio all'interno del contesto scolastico che si possono cogliere in modo diretto e a volte vistoso le trasformazioni della società e della realtà delle nuove generazioni. In altre parole, la scuola può essere considerata uno degli ambiti più significativi che rivelano le difficoltà do-

¹ Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *Un volto o una maschera? I percorsi di costruzione dell'identità*, Roma, Presidenza del consiglio dei ministri, Dipartimento per gli affari sociali, 1997, p. 103.

vute al cambiamento della realtà sociale complessiva. Questo non vuol dire che la scuola sia semplicemente “cassa di risonanza” di ciò che avviene al di fuori e, neppure, che essa sia completamente in balia degli avvenimenti.

La prospettiva che riteniamo di assumere è quella che considera la scuola un contesto non semplicemente dipendente dalla realtà esterna, bensì in grado di elaborare e rielaborare gli stimoli e le aspettative. Pertanto, alla luce di questa impostazione, la scuola viene considerata come realtà in stretta interazione (quindi interdipendente) con l'ambiente circostante (anche quando costruisce chiusure e si rende impermeabile o invisibile al mondo esterno), non quindi semplice risposta ai bisogni della società, bensì luogo di produzione di realtà culturale e sociale.

Questa precisazione iniziale è da ritenersi importante. Infatti, se non si supera l'ottica che considera la scuola come totalmente dipendente dalla società e dalle sue richieste si finisce con l'individuare nell'istituzione scolastica solo carenze e ritardi, incapacità a far fronte al cambiamento, resistenza all'innovazione e così via. Per contro, la prospettiva dell'interdipendenza consente di riconoscere, da un lato, le istanze che premono sulla scuola e, dall'altro, l'autonomia e la capacità da parte della realtà scolastica di rielaborare queste stesse sollecitazioni e di ricostruire al suo interno risposte che non sono semplice adattamento alle richieste sociali bensì, a volte, vere e proprie istanze nuove che rifluiscono verso la società. La scuola non è un semplice luogo di riproduzione di cultura e di forza lavoro, bensì ambiente che costruisce processi di scelta e significati individuali e collettivi, capace quindi di trasformazione di bisogni, motivazioni, aspettative.

Assumendo questa prospettiva non si nega affatto l'esistenza di difficoltà e di un disagio diffuso tra insegnanti, studenti, genitori. Piuttosto, si intende collocare o meglio ricollocare l'interpretazione della crisi, legata a sua volta al cambiamento: non qualcosa di ineluttabile, a cui non si sfugge e che non fa intravedere vie d'uscita, bensì una dimensione ormai permanente della realtà dei vari contesti o istituzioni. In sostanza, la crisi e quindi il cambiamento è qualcosa di endogeno, che sta dentro la realtà quotidiana e che accompagna la vita delle persone e delle istituzioni, qualcosa con cui si impara (o con cui abbiamo imparato) a convivere, che genera instabilità e incertezza, ma, proprio per questo, sollecita al contempo l'iniziativa e la partecipazione dei singoli e dei gruppi.

Queste brevi riflessioni erano indispensabili per poter introdurre adeguatamente il tema centrale in discussione in queste pagine: in che misura le riforme che riguardano in questo momento l'intero sistema di istruzione e formazione, e in particolare la realizzazione dell'autonomia scolastica e il riordino dei cicli dell'istruzione, rispondono alle mutate esigenze e aspettative educative della società e delle nuove generazioni? Quali nuove condizioni esse producono per lo sviluppo di azioni educative?

È evidente l'importanza di questi interrogativi: in sostanza, ci si chiede se l'ondata di riforme non finirà con destabilizzare definitivamente l'intero sistema formativo nel nostro Paese con esiti disastrosi sulla formazione delle nuove ge-

nerazioni o, al contrario, le riforme introducono nuovi elementi o possibilità per far maturare capacità e competenze educative. Tuttavia, è opportuno chiarire che qui non si intende prendere posizione per una concezione (quella dei pessimisti) o per l'altra (quella degli ottimisti). Piuttosto, l'impegno è verso l'individuazione di alcuni elementi importanti di riflessione, quindi di nodi problematici che si evidenziano all'interno della realizzabilità delle riforme proposte. Infatti, la consapevolezza che ci accompagna è quella che ci fa ritenere le riforme in genere insufficienti di per sé a realizzare azioni positive: queste si rendono possibili solo attraverso l'assunzione diretta di impegni e lo sviluppo di competenze, quindi tramite la messa a fuoco delle condizioni o dei requisiti di fattibilità. Qualsiasi riforma, anche la migliore, in teoria non garantisce di per sé esiti positivi. Pertanto, appare più importante sviluppare un'analisi delle condizioni piuttosto che una valutazione delle riforme in quanto tali.

Due sono i versanti su cui puntare le nostre riflessioni: da un lato la realtà scolastica, dall'altro la condizione dell'infanzia e dell'adolescenza.

2. Trasformazioni e interazioni

Come si è detto, la scuola è un'istituzione profondamente inserita nella società, ma non per questo va considerata semplicemente "a rimorchio" della domanda sociale di istruzione ed educazione, bensì come realtà attiva che rielabora continuamente le aspettative e le pressioni che provengono dal mondo esterno.

Un riesame delle vicende che hanno coinvolto la scuola nel corso di questi decenni mostra, infatti, non solo la capacità di tenuta dell'istituzione bensì anche lo sforzo nel rielaborare questioni fondamentali che stanno alla base del suo stesso funzionamento, come per esempio la questione della selezione e dell'uguaglianza di opportunità di fronte all'istruzione. Su questi nodi cruciali, infatti, la scuola ha dovuto affrontare, nei decenni scorsi, veri e propri dilemmi e, quindi, sviluppare scelte importanti attorno ai criteri a cui fare riferimento nell'affrontare motivazioni e bisogni dell'utenza e nella realizzazione del suo compito fondamentale, quello dell'acquisizione di risultati nell'apprendimento.

All'interno delle diverse scuole, e soprattutto nell'ambito dell'obbligo, nel corso degli anni, fra gli insegnanti si è quindi sviluppato un dibattito, a volte anche molto acceso e contrastato, attorno alla realizzazione del diritto allo studio e alla formazione dei nuovi cittadini, contribuendo in modo evidente a far evolvere concezioni e orientamenti. Per esempio, se si affronta oggi la discussione sul problema della selezione, ci si accorge non solo di come si siano strutturate competenze nell'analisi del problema, ma anche di come stia cambiando l'idea stessa di selezione: non più semplice meccanismo di filtraggio degli individui in ordine alla loro distribuzione nel sistema occupazionale, bensì vero e proprio strumento di valutazione con funzioni orientative nell'ottica della formazione delle capacità di scelta degli studenti del loro percorso scolastico e professionale. Questo non significa che fra gli insegnanti sia presente una medesima idea di selezione, bensì che nel dibattito vengono portati argomenti maturati attorno a esperienze e progetti che hanno con-

tribuito a rendere gli insegnanti più consapevoli e competenti attorno al tema della selezione scolastica.

Più in generale, possiamo mettere in luce come, all'interno delle scuole, sia maturata l'esigenza di rivedere - o meglio di ripensare - quella che può essere definita la cultura della scuola, cioè l'insieme dei contenuti disciplinari e dei valori e di tutto quanto fa riferimento allo "stare insieme" e al funzionamento del contesto scolastico. In particolare, all'interno dell'istituzione scolastica si è consolidato un patrimonio di abitudini e comportamenti, in sostanza rituali, routine, regole non scritte ma vincolanti, che costituiscono quello che viene chiamato curriculum latente, molto importante per capire il clima e il funzionamento di una determinata realtà scolastica, che viene spesso osservata solo nel suo curriculum esplicito, cioè nelle sue norme e regole manifeste e praticate attraverso la normativa e la definizione del progetto formativo. La cultura scolastica può quindi essere sintetizzata in tre priorità fondamentali:

- il riferimento a un corpo di valori, norme, regole (asse normativo) esplicite e implicite;
- la definizione e continua attivazione di un sapere consolidato, codificato e organizzato in sequenze, programmi, unità didattiche (asse cognitivo), espresso attraverso una forma di cultura specifica qual è la cultura scritta, che richiede precisi modi di organizzazione del pensiero e di strutturazione dell'apprendimento;
- l'etica del successo (asse motivazionale), che impone che a scuola si valorizzi la riuscita scolastica, che si realizza secondo precise regole, che quindi definiscono sia il "bravo" sia il "cattivo" studente.

Con riferimento a questa cultura consolidata della scuola, emerge oggi un interrogativo importante: come e in che misura questa cultura chiede di essere rielaborata di fronte alle riforme che si stanno realizzando (come quella dell'autonomia degli istituti scolastici) o che sono in via di definizione (come quella del riordino dei cicli dell'istruzione)?

È evidente come non sia possibile rispondere qui in modo esauriente a questa domanda. Possiamo tuttavia accennare brevemente ad alcuni aspetti di rilievo che a nostro avviso chiedono di essere presi in considerazione da coloro che intendono affrontare le implicazioni pratiche, operative delle riforme in atto.

Se consideriamo l'autonomia degli istituti scolastici - definita dal Regolamento di attuazione del 25 febbraio 1999, nel quale si regolamenta l'autonomia didattica e organizzativa delle scuole di ogni ordine e grado - possiamo sottolineare come essa richieda alle scuole di ripensarsi come comunità, cioè come realtà relazionale che stabilisce legami di reciprocità e di solidarietà fra i suoi membri, che definiscono obiettivi comuni e individuano risorse adeguate per raggiungerli. Al contempo, le scuole operano all'interno di territori - sia reali sia virtuali, simbolici - che aprono il problema del come collegarsi con il mondo esterno, costituendosi quale risorsa e attivando le risorse presenti nell'ambiente esterno. In sostanza, si tratta di ridefinire il proprio "essere comunità scolastica"

all'interno di un ambiente che non può non essere pensato a sua volta se non come "comunità", cioè luogo di legami intersoggettivi di tipo solidaristico.

A ben vedere, quanto qui delineato interpreta l'autonomia degli istituti scolastici non semplicemente come riorganizzazione tecnica e gestionale, per acquisire maggiore efficienza, bensì come vera e propria rielaborazione di finalità e ri-strutturazione di legami interni ed esterni che valorizzino l'azione educativa come esplicitazione di un progetto (individuato anche nella legge come Piano dell'offerta formativa) proposto da un'istituzione specifica come la scuola alla comunità circostante, che a sua volta deve poterne sperimentare l'efficacia.

Immediatamente sorgono altri interrogativi: per esempio, come può la scuola leggere una realtà economica e culturale complessa quale quella contemporanea? Come può far fronte all'estrema varietà e diversificazione della domanda di istruzione e formazione?

Ma, l'interrogativo ben più cruciale è quello relativo all'idea stessa di comunità: come può la scuola collocarsi all'interno di una realtà che fa sempre più fatica a pensarsi come comunità, cioè come luogo in cui si costruiscono legami forti, significativi, e si sviluppano intenti e progetti comuni?

Spesso, la sensazione che si avverte in molte situazioni di vita quotidiana è l'assenza di comunità e l'evanescenza dell'impegno dello "stare insieme". Ciò si evidenzia anche all'interno della stessa comunità scolastica, dove emergono gli stessi atteggiamenti e comportamenti presenti al di fuori: soggetti che si pensano come individui singoli, che si aggregano in modo contingente, che spesso mettono in atto chiusure e contrapposizioni ingiustificate, manifestano scarsi livelli di responsabilizzazione, atteggiamenti di fatalismo, di riduzione delle azioni a mero agire tecnico-strumentale, risposte parziali, poco collocate e meditate.

Si tratta di osservazioni che non intendono esprimere alcun giudizio sugli insegnanti e sui dirigenti scolastici, con il rischio di cadere quindi in quell'atteggiamento distruttivo di critica gratuita del lavoro della scuola e di denuncia di una crisi senza risposte della funzione educativa della scuola. Piuttosto, si intende qui dar conto semplicemente delle difficoltà obiettive e concrete alle quali dovrà far fronte la realizzazione dell'autonomia scolastica. Pensarsi come comunità che opera all'interno di una comunità più ampia significa ri-pensare ruoli, compiti e funzioni e, soprattutto, rivedere la propria cultura (scolastica) di appartenenza e sviluppare competenze, forse in qualche misura anche nuove, di tipo essenzialmente relazionale-comunicativo.

In altre parole, appare evidente come non solo non basti più sapere per saper insegnare; bensì che il sapere e il saper insegnare vadano a loro volta convogliati verso un saper essere professionisti di cultura e di educazione in grado di collocare le proprie motivazioni, conoscenze, capacità all'interno di un impegno collegiale e di dinamiche relazionali che richiedono competenze adeguate per essere gestiti al di là dei livelli puramente formali con i quali sono richiesti e spesso messi in atto.

A sua volta, la recente legge di riordino dei cicli dell'istruzione (legge n. 30 del 10 febbraio 2000)² - e la sua futura realizzazione si connettono all'autonomia degli istituti e alla necessità che abbiamo sottolineato, di collocarsi nel territorio e di sviluppare capacità di comunicazione, di scambio, di collegamento.

In particolare, il riordino dei cicli - che individua due livelli di scolarizzazione dopo la scuola dell'infanzia, quindi a partire dai sei anni (la scuola di base di sette anni e la scuola secondaria di cinque anni) - fa emergere con forza la necessità di realizzare opportuni collegamenti e sinergie sia in verticale, tra un ciclo e l'altro, sia in orizzontale, tra ambiti diversi del sistema di formazione, per esempio tra scuola secondaria e formazione professionale, ma anche tra sistema di istruzione e formazione e mondo del lavoro nelle sue varie articolazioni e nelle sue concrete configurazioni all'interno di un determinato territorio. L'articolo 2 della legge sul riordino dei cicli, al comma 2 dove si individuano le finalità della scuola di base, esplicita infatti la necessità di sviluppo «delle competenze e delle capacità di scelta individuali atte a consentire scelte fondate sulla pari dignità delle opzioni culturali successive». All'articolo 4, comma 4 si legge che «nel corso del secondo anno [della scuola secondaria superiore] (...) sono realizzate attività complementari e iniziative formative per collegare gli apprendimenti curricolari con le diverse realtà sociali, culturali, produttive e professionali. Tali attività e iniziative si attuano anche in convenzione con altri istituti, enti e centri di formazione professionale accreditati dalle regioni».

In tal modo prendono consistenza capacità e competenze da parte degli insegnanti nell'attivazione di curricoli che consentano lo sviluppo delle scelte da parte di ragazzi e ragazze, quindi con un'accentuazione della personalizzazione dei percorsi, pur nel mantenimento di estese garanzie in ordine alla realizzazione dell'uguaglianza delle opportunità di fronte all'istruzione. In sostanza, agli insegnanti si chiede di potenziare una funzione orientativa, ma anche di sviluppare nuove competenze in relazione alla valutazione e certificazione e all'accreditamento di agenzie, enti, associazioni ecc. che entrano a vario titolo nella scuola e nel curriculum degli studenti.

Autonomia scolastica e riordino dei cicli dell'istruzione hanno pertanto come fuoco d'attenzione i soggetti della formazione con le loro motivazioni, i biso-

² La legge quadro n. 30/2000 è il risultato di un lungo iter e di un dibattito aperto dal ministro Luigi Berlinguer con una proposta di riordino dei cicli scolastici (gennaio 1997), approvata dal Consiglio dei ministri e quindi sottoposta all'esame delle due Camere del Parlamento, ma, al contempo, diffusa per dibattito e pareri anche fra i vari gruppi, istituzioni, associazioni professionali ecc. I risultati del dibattito culturale e parlamentare hanno portato a una revisione anche profonda della proposta iniziale, che quindi è stata definitivamente trasformata in legge quadro. Questa legge attende attualmente un regolamento e un programma di attuazione. L'attuale ministro della Pubblica istruzione, on. Tullio De Mauro, ha insediato di recente (27 giugno 2000) una commissione composta e numerosa (240 componenti), con il compito di consegnare, entro il 20 settembre 2000, il programma d'attuazione, che deve comprendere un progetto generale di riqualificazione del personale docente e i criteri generali per la formazione degli organici di istituto. Inoltre, la Commissione dovrà individuare i criteri generali per la riorganizzazione dei curricoli sia disciplinari sia di un intero ciclo scolastico. Sarà anche compito della Commissione la definizione di un piano per l'adeguamento delle infrastrutture, come pure dei tempi di attuazione della legge.

gni di apprendimento e di crescita. Tuttavia, si vuole sottolineare una duplice carenza, a nostro avviso vistosa, di questa nuova normativa, relativamente da un lato all'utenza (infanzia e adolescenza) e dall'altro alla comunità locale e nazionale.

3. Infanzia e adolescenza in una realtà in movimento

Se è vero che la centratura della legge sul riordino dei cicli è sul soggetto (il bambino e la bambina, il ragazzo e la ragazza), è altrettanto vero che la legge non fa alcun riferimento né alla variegata realtà della condizione infantile e adolescenziale contemporanea e neppure alla sua collocazione all'interno di una realtà altrettanto differenziata a livello territoriale, sociale, culturale.

L'art. 1 della legge sul riordino dei cicli infanti, nella sua parte iniziale, così recita:

«Il sistema educativo di istruzione e di formazione è finalizzato alla crescita e alla *valorizzazione della persona umana*, nel rispetto dei ritmi dell'età evolutiva, delle differenze e delle identità di ciascuno, nel quadro della cooperazione tra scuola e genitori, in coerenza con le disposizioni in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche e secondo i principi sanciti dalla Costituzione e dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo» [corsivo nostro].

La versione definitiva di questo primo articolo della legge sul riordino dei cicli ha perso un elemento importante: il riferimento alla società. Infatti, nella stesura precedente contenuta nella proposta iniziale (del ministro on.Berlinguer), al sistema educativo veniva assegnata un duplice finalità: «l'educazione, l'istruzione e la formazione sono di preminente interesse nazionale, sono finalizzate alla valorizzazione e alla crescita della persona e della società...».

Questa perdita di riferimento – perché di perdita a nostro avviso si tratta – può essere dovuta a una paura, da parte del legislatore o di parti politiche che ne hanno influenzato la decisione, di sottolineare con troppa evidenza il legame dell'istruzione con la società e il suo sviluppo e quindi di correre il rischio di far interpretare il rapporto della scuola con la società in termini eccessivamente strumentali e funzionali. Tuttavia, nella legge la lacuna rimane anche sotto altri aspetti: viene dimenticata la rilevanza della comunità locale così come di quella nazionale in cui si inserisce il sistema educativo. Soprattutto, risulta del tutto in ombra la funzione del sistema educativo di preparazione alla vita sociale, allo sviluppo delle “virtù civiche” e all'esercizio dei diritti-doveri di cittadinanza. Solo nell'art. 3, comma 2d) «disposizioni relative alla scuola di base» si legge che, tra le varie finalità della scuola di base c'è «l'educazione ai principi fondamentali della convivenza civile». Riferimento, a nostro avviso, troppo generico, che può facilmente essere interpretato come semplice raccomandazione e non sollecitare quindi un orientamento diretto delle scuole a quella interdipendenza tra scuola e società di cui si discuteva in precedenza.

Questa vistosa carenza nella finalizzazione generale del sistema educativo alla società – e quindi alla comunità locale e nazionale – produce un'ulteriore disattenzione, già menzionata: quella alla diversificazione delle situazioni dell'in-

fanzia e dell'adolescenza e, più in generale, ai profondi cambiamenti che hanno attraversato e tuttora attraversano la crescita delle nuove generazioni e i rapporti intergenerazionali.

Nella legge non viene assolutamente richiamata la problematicità dello sviluppo della funzione educativa e quindi non hanno alcuna rilevanza le situazioni molto difficili di tanti ragazzi e ragazze, così come di molti insegnanti, i quali vivono di frequente esperienze che fanno spesso concludere sulla non educabilità di molti soggetti, coinvolti o compromessi da deprivazioni, carenze e disattenzioni educative primarie.

In sostanza, la legge quadro è sbilanciata sul soggetto, ma anche riguardo all'infanzia e all'adolescenza dà per scontata l'esistenza diffusa ma generica di bisogni di istruzione e formazione, ma non ne evidenzia a sufficienza l'estrema diversificazione; soprattutto, non sottolinea il ruolo cruciale della scuola di valorizzazione delle differenze nel rispetto dell'uguaglianza delle opportunità e quindi il compito di "democratizzazione" lungo tutto il periodo di formazione, sia come realizzazione di "uguaglianza nella differenza" sia come esercizio quotidiano di esperienza di confronto e di reciprocità, che, come si è già sottolineato, costituiscono non solo i requisiti della convivenza civile, bensì di una possibile costruzione di comunità.

Mi sembra importante sottolineare come, nel discorso di insediamento della Commissione che dovrà presentare un piano articolato di attuazione della legge sul riordino dei cicli, il ministro della Pubblica istruzione Tullio De Mauro abbia affrontato in modo esplicito questo riferimento ai compiti di democratizzazione che ha svolto e deve svolgere anche per il futuro la scuola, concretizzando e rendendo operativo un dettato costituzionale che troppo spesso rischia ancora di restare semplice affermazione di principio. Il ministro ha ricordato infatti ai membri appena insediati nella Commissione come «l'immenso lavoro che scuole e insegnanti hanno compiuto in questi anni rappresenti, probabilmente insieme allo Statuto dei lavoratori, lo sforzo meglio riuscito per tradurre espressioni formali come "libero sviluppo delle persone" e "pari condizioni di partecipazione alla vita del paese", contenute nella Costituzione, in una realtà concreta, per lo meno per le giovani generazioni».

Vorrei concludere con un riferimento all'importanza da assegnare alla diversità nella costruzione di azioni educative. Un errore grossolano che molti ancora compiono è quello di parlare di infanzia o di adolescenza in modo generico, come se fossero fasi che accomunano e rendono omogenei i soggetti al loro interno.

In realtà, non esiste l'infanzia bensì tante infanzie, così come non esiste l'adolescenza bensì le adolescenze. Questo significa definire i processi di crescita come tanti e variegati percorsi, crescite diversificate in relazione alla varietà di condizioni sociali e culturali, ma anche in ordine all'appartenenza di genere, alla collocazione territoriale, alle radici etniche o linguistiche.

La scuola, soprattutto a partire dagli anni Settanta, ha affrontato la diversificazione della sua utenza lavorando nella direzione dell'omogeneizzazione e con ciò svolgendo un ruolo fondamentale di realizzazione dell'uguaglianza delle opportunità. Tuttavia, questo ha significato spesso disattenzione e misconoscimen-

to di differenze significative, come quella per esempio tra maschi e femmine, che presentano motivazioni, interessi e ritmi di apprendimento anche profondamente eterogenei. Ma, soprattutto, non valorizzando le diversità, la scuola si è negata o ha estromesso dal contesto di apprendimento possibilità e risorse per esperienze più ricche e più varie sia sul piano culturale sia in ordine al sistema di relazioni intersoggettive tra gli allievi e tra questi e gli insegnanti.

L'istanza della diversificazione sta premendo molto oggi all'interno della scuola, a fronte del principio dell'uguaglianza delle opportunità che non può essere tuttavia disatteso. Porre attenzione alle differenze non significa, infatti, arretrare dall'esperienza consolidata di realizzazione di uguaglianza delle opportunità.

I passi in avanti compiuti all'interno del sistema educativo del nostro Paese in ordine alla realizzazione dell'uguaglianza delle opportunità di fronte all'istruzione non possono che trovare continua conferma e stimolare a ulteriori sviluppi, soprattutto verso quelle fasce più deboli o maggiormente esposte a rischio di iposcolarizzazione. L'istanza dell'uguaglianza non può quindi essere disattesa a favore della valorizzazione delle diverse forme di diversità e differenza. Il dilemma che sta di fronte a insegnanti ed educatori in genere è quello di come realizzare un'uguaglianza delle opportunità di fronte all'istruzione – che significa uguaglianza di accesso ed uguaglianza di riuscita e quindi possibilità di fruire in modo ampio ed esteso di un bene sociale come è l'istruzione – e al contempo di come accogliere la diversità, la diversificazione della popolazione scolastica, dei ritmi di apprendimento, degli interessi, dei bisogni e delle motivazioni.

Si tratta in sostanza di accogliere una sfida, che è quella del mantenimento di un'ambivalenza: quindi non uguaglianza o diversità, bensì uguaglianza e diversità e questo perché l'affermazione dell'uguaglianza significa combattere le disuguaglianze, mentre la valorizzazione delle differenze significa contrastare l'identico e l'omogeneità, in sostanza l'indifferenziazione.

Questo è il nodo che dev'essere chiarito, e questo dev'essere oggetto di dibattito: come realizzare l'uguaglianza nella diversità o come valorizzare il diritto alla diversità, di genere, culturale, intellettuale, dei ritmi e dei percorsi.

Ma, soprattutto, parlare di diversità a scuola significa fare riferimento a vere e proprie risorse a disposizione della scuola e questo almeno a tre livelli diversi:

- diversità come risorsa per costruire esperienze per l'identità individuale, per il soggetto, quindi potremmo dire risorsa per la costruzione del sé;
- diversità come risorsa per la costruzione di cultura all'interno di esperienze di multietnicità e multiculturalità a scuola;
- diversità per la costruzione di cittadinanza, che trova alimento dal confronto dei tanti punti di vista diversi: i diritti e i doveri non sono semplici affermazioni, bensì veri e propri luoghi di esperienza. Non c'è democrazia se non c'è capacità d'ascolto dell'altro, se non c'è valorizzazione del punto di vista diverso, se non c'è la capacità di far accedere tutti a una partecipazione attiva e quindi di costruire un cammino comune verso l'esercizio dei diritti, se non c'è una costruzione comune di una discorsività sociale, che è discorsività nella diversità.

Il sostegno alla genitorialità: tipologie di intervento in Italia e in Europa

1. L'educazione familiare

Paola Milani
Dipartimento di scienze
dell'educazione
Università di Padova

Questo tentativo di tracciare un quadro sul sostegno alla genitorialità, le tipologie di intervento a esso connesse e le problematiche attinenti, si colloca, dal punto di vista teorico, all'interno di una "giovane", e in Italia poco diffusa, disciplina che in alcuni Paesi europei, soprattutto di area francofona, viene definita "educazione familiare". La più completa e recente definizione di essa che troviamo in letteratura è di Paul Durning, docente di educazione familiare all'Università di Parigi X:

«l'azione di educare uno o più bambini realizzata, sovente, nei gruppi familiari da degli adulti che sono i genitori dei bambini in questione, ma anche l'insieme degli interventi sociali realizzati per preparare, sostenere, aiutare, addirittura sostituire i genitori nei loro compiti educativi verso i figli (...). Tra gli interventi sociali, si distinguono: l'educazione o formazione genitoriale, gli interventi socio-educativi verso i genitori, e la suppléance familiare. Altre importanti discipline, quali la psicologia, la sociologia, la storia, il diritto o l'antropologia, sviluppano delle ricerche su un oggetto che ni disciplina chiama "famiglia". Ciononostante, nessuna di esse privilegia come centro del suo interesse i processi educativi (...).» (Durning, 1995, p. 40-42).

In questa definizione sono presenti tre aspetti dell'educazione familiare che la caratterizzano come disciplina: il primo è quello dell'educazione familiare come attività parentale, ossia le relazioni intrafamiliari tra genitori e figli, i processi educativi che si svolgono all'interno della famiglia; il secondo è quello dell'educazione familiare come pratica sociale, ossia le relazioni tra l'esterno e l'interno della famiglia, i processi educativi che si svolgono tra operatori (dei servizi sociali, socio-sanitari, sanitari, scolastici, ecc.) e genitori nel tentativo appunto di sostenere i genitori nel compito educativo verso i figli. I verbi infatti che Durning utilizza ("preparare, sostenere, aiutare, addirittura sostituire") mettono in luce che la disciplina non ha come oggetto la cura di relazioni familiari disfunzionanti, la riabilitazione, la terapia di aspetti psicopatologici, ma il sostegno educativo alla genitorialità, l'attivazione e la promozione delle risorse e delle competenze che ogni famiglia possiede.

Il terzo aspetto concerne l'educazione familiare come oggetto di ricerca, in quanto in essa intervento, formazione e ricerca sono tre attività fortemente articolate tra loro: non ci sono ricerche condotte in seno ai gruppi familiari, in comunità o nell'ambito della formazione dei genitori o degli operatori che lavorano con le famiglie senza effetti d'intervento sulle pratiche educative delle famiglie coinvolte. Inversamente, la formazione e soprattutto l'intervento, danno un accesso privilegiato agli stessi processi educativi intrafamiliari permettendone il loro studio rigoroso.

Non ci può essere miglioramento dal punto di vista epistemologico in educazione familiare che non prenda in seria considerazione questo legame essenziale tra ricerca e azione, costruendone le implicazioni metodologiche. Abbiamo assistito, pertanto, negli ultimi quindici anni a una notevole affermazione del modello della ricerca-azione in questo ambito: le ricerche-azione finora condotte permettono di affermare che ogni processo di ricerca che coinvolge una famiglia, costituisce in qualche modo un intervento che modifica i processi osservati.

Inoltre, resta da sottolineare che i tre aspetti appena menzionati, l'educazione familiare come attività parentale, come pratica sociale, come oggetto di ricerca, sono anch'essi fortemente connessi e interdipendenti tra loro.

2. Il sostegno alla genitorialità

La prospettiva ecologica dello sviluppo umano di Urie Bronfenbrenner è una delle prospettive teoriche forti che sottostanno all'idea di fondo dell'educazione familiare: promuovere le risorse delle famiglie, sostenere i genitori nel loro compito evolutivo, mettere in relazione i diversi sistemi in cui si svolge la vita dei soggetti in età evolutiva sono strategie indicate come fondamentali in ordine alla prevenzione del disagio minorile, delle psicopatologie ecc. Secondo Bronfenbrenner, infatti, «la crescita e gli apprendimenti sono in funzione di un insieme di forze a due livelli: il primo interessa i rapporti tra i bambini e i loro ambienti quotidiani (micro-sistema), il secondo interessa i rapporti e i legami tra i diversi tipi di ambienti (meso-sistema)». In seguito alle esperienze condotte negli Usa negli anni Sessanta (accennate brevemente nel quarto paragrafo.), Bronfenbrenner ha realizzato uno studio comparativo dei risultati ottenuti dalle diverse esperienze rispetto al rendimento scolastico e alle *performances* intellettuali dei bambini coinvolti nei diversi programmi. Voleva sapere quali erano i modelli che preparano al meglio i bambini all'ingresso nella scuola e quali sono i miglioramenti duraturi dovuti al programma di sostegno alla genitorialità messo in atto. I risultati hanno dimostrato che, rispetto alle esperienze dove i genitori non sono stati coinvolti, i progressi del bambino si sono pian piano indeboliti dopo l'intervento stesso, anche se questo si è svolto a domicilio. Quando invece i genitori sono stati coinvolti nelle attività di apprendimento dei loro figli, sia a domicilio, che fuori casa, i progressi del bambino si sono mantenuti più a lungo.

Bronfenbrenner, pertanto, mette in rilievo il ruolo prioritario del coinvolgimento attivo della famiglia nell'educazione dei bambini in base al principio che i genitori conoscono il loro figlio meglio di chiunque altro: sono, quindi, una risorsa paritaria e complementare a insegnanti e operatori nella costruzione di un progetto comune. Senza un sufficiente coinvolgimento della famiglia, ogni effetto dell'intervento rischia di essere effimero e di breve durata.

Definizioni

Per definire cosa sia il sostegno alla genitorialità – una delle aree di intervento e degli oggetti di studio dell'educazione familiare, non l'unica (!) – è importante innanzitutto distinguerlo da altre forme di intervento quali la *guidance pa-*

rentale, la terapia familiare, l'assistenza educativa, la mediazione familiare, ecc. (Pourtois, 1988, p. 64). Riportiamo di seguito tre delle definizioni più accreditate che di esso troviamo in letteratura:

- «The formal attempt to increase parents' awareness and facility with the skills of parenting» (Lamb e Lamb, 1978, p.14);
- «Une activité volontaire d'apprentissage de la part de parents qui s'efforcent de changer les interactions qu'ils établissent avec leur(s) enfant(s) en vue d'encourager chez celui (ceux)-ci l'émergence de comportements jugés positifs et de réduire la production de comportements jugés négatifs» (Pourtois, Desmet, 1991);
- «Parent education refers to a systematic and conceptually based program, intended to impart information, awareness, or skills to the participants on aspects of parenting. These programs usually take the form of a weekly meeting of a few hours over several weeks» (Fine, 1980, p. 5-6).

La terza definizione, dell'autore statunitense Marvin J. Fine si riferisce all'idea, propria della cultura statunitense, di *parent training* ossia di un programma di sostegno alla genitorialità (*parent education*) rigidamente strutturato che si svolge con obiettivi, tempi e metodologie predefiniti, come vedremo meglio nel terzo paragrafo.

Come qualunque forma di educazione, anche la *parent education* mira al cambiamento, cioè a un miglioramento di sé, a un accrescimento di competenze e a un miglioramento della qualità del ruolo dei genitori.

Tramite gli interventi di sostegno alla genitorialità, in sintesi, ci si propone uno o più dei seguenti obiettivi:

- cambiare il comportamento dei genitori: «il peut s'agir d'aider les parents à mieux solutionner les problèmes qu'ils rencontrent dans l'éducation de leur(s) enfant(s), à améliorer leurs attitudes et leurs pratiques éducatives, à comprendre davantage le comportement de ce(s) dernier(s), à expérimenter telle ou telle approche» (Pourtois e Desmet, 1991);
- cambiare il comportamento dei figli: «il peut s'agir de leur faire acquérir de nouvelles des habilités sur les plans psychomoteur, cognitif, langagier ou socio-affectif» (Pourtois e Desmet, 1991);
- cambiare la qualità della comunicazione e delle relazioni genitori-figli e, quindi, modificare le dinamiche intrafamiliari e migliorare e arricchire la qualità della vita delle famiglie e del loro *entourage*;
- accrescere nei membri di una comunità le competenze e le abilità educative;

In particolare, poi, gli obiettivi dei singoli interventi si differenziano a seconda che si agisca sulla componente:

- affettiva: far vivere ai soggetti coinvolti esperienze nuove;
- cognitiva: si trasmettono informazioni nuove;
- comportamentale: si propongono al soggetto delle azioni nuove, dei cambiamenti.

Gli interventi di sostegno alla genitorialità rappresentano dunque una modalità prettamente educativa di rafforzare le risorse delle famiglie. Alcuni studi, infatti, hanno messo in rilievo il fatto che gli interventi di sostegno alla genitorialità costituiscono la via maestra, ideale per facilitare lo sviluppo affettivo, cognitivo e sociale dei bambini.

Nella loro molteplicità, essi possono collocarsi:

*Ambiti
di intervento*

- nell'ambito della c.d. promozione-prevenzione primaria: si tratta di interventi rivolti a genitori con figli "normali", ossia senza particolari problemi;
- nell'ambito della c.d. prevenzione secondaria: si tratta degli interventi con famiglie a rischio rispetto all'abuso all'infanzia, all'insuccesso o all'adattamento scolastico dei bambini provenienti da un ceto sociale sfavorito, alla gestione dell'handicap infantile ecc.

Questa seconda tipologia di interventi si motiva in quanto la scelta politica attuale di privilegiare il mantenimento a casa dei bambini handicappati, in difficoltà o a rischio, chiede necessariamente uno sviluppo delle azioni socio-educative in direzione dei genitori. Queste devono rispondere a molteplici, gravi, interrogativi quali ad esempio:

- come lasciare la cura del proprio bambino a una madre adolescente senza sostenerla?
- come evitare di allontanare dei bambini, considerati in pericolo nel loro ambiente familiare, senza intervenire con i loro genitori?
- come far restare a casa propria un bambino fortemente handicappato senza aiutare i suoi genitori?
- nell'ambito della c.d. prevenzione terziaria: si tratta degli interventi con famiglie che già si trovano ad affrontare un problema conclamato, di una certa gravità. Spesso, in questo terzo ambito, l'intervento educativo è finalizzato ad aiutare i genitori a far fronte alla crisi, alla difficoltà promuovendo delle abilità e/o delle competenze specifiche e si affianca a un intervento di tipo clinico con cui si pone in modo assolutamente non antagonistico, ma invero complementare. Nel caso ad esempio di un programma rivolto a genitori con figli gravemente handicappati, non si tratta di mettere in atto un intervento clinico rispetto alla ferita narcisistica del genitore che ha avuto un figlio disabile, ma di dare aiuto ai genitori nella loro funzione educativa e nella gestione della quotidianità della relazione con questo bambino.

I programmi, nei diversi ambiti, tentano di rispondere ai tre principali insuccessi della famiglia nell'educazione dei figli:

- il disadattamento comportamentale che può sfociare nella delinquenza minorile;
- il disadattamento cognitivo che può sfociare nell'insuccesso scolastico;
- il disadattamento psico-affettivo che può sfociare nella psicopatologia.

*Tipologie
di servizio
e progetti
d'intervento:
alcune
esemplificazioni*

In Italia, in questo momento storico, non esistono servizi di sostegno alla genitorialità tranne forse che per l'esperienza dei Centri per le famiglie emiliani e toscani che hanno preso avvio dal modello dei Tempi per le famiglie, primi in Italia, realizzati dal Comune di Milano a partire dal 1986.

Ciò che quindi comunemente definiamo "sostegno alla genitorialità" è una funzione non un servizio, si può, cioè, parlare di alcune prassi all'interno dei servizi, per esempio il tipo di coinvolgimento delle famiglie all'interno di un nido o di un Ceod (Centro educativo occupazionale per disabili) o di una classe scolastica, l'intervento con le madri nel periodo perinatale in ambito ostetrico, ecc. In Italia, soprattutto grazie alla legge 285/97, alcune di queste tipologie si stanno rapidamente diffondendo anche se con modalità molto difformi tra loro.

Prendendo come riferimento il ciclo vitale della famiglia, proponiamo di seguito una sommaria visione di insieme di quali sono, in Italia e in altri Paesi europei, alcune fra le principali tipologie di intervento di sostegno alla genitorialità, in base anche ai soggetti coinvolti nei rispettivi contesti in cui questi interventi si realizzano:

Fase ciclo vitale	Soggetti e contesto	Tipologia intervento
<i>Pre-post partum</i>	Ambito sociosanitario (integrazione), ospedale, personale ostetrico-ginecologico, consultorio familiare, pediatria di comunità	Corsi di preparazione al parto, sostegno alla genitorialità prima e dopo parto, visita domiciliare <i>post partum</i> , gruppi di incontro/mutuo-aiuto fra coppie in attesa e neo-genitori, ecc. (esperienze <i>Health visitors</i> inglesi, <i>Protection maternelle</i> francese).
Primo anno di vita	Servizi per l'età evolutiva del territorio, consultorio familiare pediatria di comunità	Interventi domiciliari (visite post-partum); incontri in piccolo gruppo per es. in occasione dei bilanci di salute, ecc. (esperienze formazione dei pediatri in Belgio, <i>Protection maternelle</i> francese).
Genitori con figli 0-3 anni	Nido, centri per le famiglie, ente locale, servizi per l'età evolutiva del territorio, consultorio familiare	Attività di accoglienza dei genitori, itinerari formativi con i genitori; ateliers creativi; laboratori per la creazione di fiabe, giocattoli, ecc. (esperienze con famiglie di ceto sociale sfavorito in Belgio, con famiglie immigrate in Canada, con famiglie "normali" in diversi comuni italiani, es. Livorno)

Fase ciclo vitale	Soggetti e contesto	Tipologia intervento
Genitori con figli 3-6 anni	Scuola dell'infanzia, ente locale, servizi per l'età evolutiva del territorio, consultorio familiare., ludoteche	<i>Partenariat</i> scuola-famiglia, la formazione degli insegnanti alla relazione con la famiglia; itinerari educativi con i genitori, ecc. (esperienze con famiglie "normali" in diversi comuni italiani)
Genitori con figli 6-11 anni	Scuola elementare, ente locale, servizi per l'età evolutiva del territorio, consultorio familiare, ludoteche	<i>Partenariat</i> scuola-famiglia, la formazione degli insegnanti alla relazione con la famiglia; itinerari educativi con i genitori; <i>parents rooms</i> e giornate a porte aperte, ecc. (esperienze con genitori di allievi nelle scuole danesi)
Genitori con figli preadolescenti/adolescenti	Progetti giovani comunali, consultorio familiare, scuole medie inferiori e superiori, servizi per l'età evolutiva del territorio	Itinerari formativi con i genitori; attività di formazione ragazzi-genitori-insegnanti, formazione di <i>baby-sitters</i> , di animatori socio-culturali per attività estive, feste, esperienze di formazione all'educazione familiare degli adolescenti, ecc. (esperienze in Francia e Belgio).

L'elenco proposto è senza dubbio sommario e carente, ha valore solo in quanto esemplificativo della molteplicità delle tipologie esistenti. Esso va integrato a una riflessione su alcuni indicatori che possono essere utilizzati per definire e analizzare le tipologie degli interventi sia in fase di progettazione che di valutazione di essi. Di seguito ne proponiamo alcune:

- **Servizi/soggetti coinvolti:** i differenti servizi coinvolti in un'azione educativa, essendo parte di enti e amministrazioni differenti, sono portatori di una filosofia e di una politica d'azione specifica. Il problema a questo proposito è spesso quello dell'integrazione fra questi soggetti, della concertazione rispetto agli obiettivi di azioni comuni.
- **Partecipazione genitoriale all'intervento:** la maniera in cui i genitori sono indotti a partecipare a un intervento merita spesso di essere attentamente esaminata, soprattutto per ciò che riguarda il loro grado di libertà. Ad esempio, in molti Paesi europei, i genitori maltrattanti o negligenti sono "obbligati" a partecipare all'intervento, nonostante sia continuamente affermato da tutti gli autori il principio della partecipazione "volontaria" a questi interventi.

- Ruolo, formazione di base e *in itinere* degli operatori: non esiste una professionalità specifica preposta a questo tipo di interventi, molti e forse nessuno sono gli operatori che posseggono le competenze per intervenire con le famiglie: puericultrici, insegnanti, assistenti sociali, psicologi, neuropsichiatri, pedagogisti, educatori, senza parlare di tutti coloro che agiscono con le famiglie nell'ambito del volontariato. Probabilmente, quindi, non è centrale la questione della professionalità di base degli operatori, quanto piuttosto la formazione rispetto al progetto di intervento che si va a mettere in atto.
- Presupposti teorici di riferimento: quali sono le fondamenta teoriche a cui si rifà l'intervento, ad esempio comportamentiste, cognitive, sistemiche, psicodinamiche, ecc.
- Obiettivi e motivazioni dell'intervento: possiamo distinguere le motivazioni legate al bambino a quelle legate al genitore. Diverse motivazioni possono essere alla base di un progetto di intervento. Inoltre, alcune non emergono all'inizio, ma possono emergere nel corso dell'intervento stesso: si interviene, ad esempio, rispetto a un problema di insuccesso scolastico e si trova poi un problema di maltrattamento.
- Livello del trattamento della motivazione: dal momento in cui il problema rispetto a cui si vuol intervenire è messo a fuoco, supponiamo per esempio, il maltrattamento infantile, l'azione può essere finalizzata a un sostegno o a una sorveglianza, a una prevenzione primaria o secondaria, anche se questi differenti livelli spesso non si escludono l'uno con l'altro.
- Processo di cambiamento privilegiato: l'operatore può scegliere, per aiutare le persone coinvolte, di far loro acquisire le conoscenze adeguate, di modificare le loro rappresentazioni della realtà interna o esterna, di cambiare i loro comportamenti ecc.
- Metodo seguito: le metodologie di intervento sono numerose e non specifiche dell'educazione familiare: si va dagli approcci umanisti e "non direttivi" a quelli fortemente comportamentisti. Molto in voga è la modalità che privilegia l'acquisizione di competenze sociali e relazionali tramite giochi di ruolo e simulate.
- Luogo, frequenza e durata: si distinguono normalmente gli interventi realizzati a domicilio da quelli realizzati in un luogo "comunitario"; frequenza e durata variano a seconda della tipologia del programma, possono essere chiaramente previsti in anticipo o variare durante l'attività in base alle esigenze che emergono strada facendo.
- Soggetti della famiglia coinvolti: troppo spesso è la madre l'interlocutrice privilegiata, ma ci sono degli interventi esplicitamente rivolti alle sole coppie, o a genitori e figli insieme, o a un figlio nello specifico ecc.
- Attività realizzate/modalità di gestione-cogestione delle procedure: certi progetti d'intervento sono totalmente pianificati a priori, altri sono più aperti in quanto alcuni, o talvolta anche tutti, gli aspetti sono negoziati con le stesse famiglie coinvolte nel corso del progetto.

- Relazione operatori-famiglie: si va, per citare solo i due estremi della questione, dagli approcci nordamericani in cui sono centrali i contenuti da trasmettere ai soggetti coinvolti e il programma da seguire a quelli di stampo psicoanalitico in cui la relazione non è solo uno strumento, ma una dimensione essenziale dell'intervento.

3. I progetti

Oggi ci troviamo di fronte a una vasta gamma di programmi, di iniziative, di interventi che provengono da settori diversi, sono orientati a popolazioni diverse, hanno obiettivi e metodologie diverse fra loro: è chiaro che come non esiste un tipo di famiglia ideale, non si può avere un tipo di programma di sostegno e di formazione dei genitori universalmente valido.

Il primo grande progetto, al cui interno è prevista anche l'educazione parentale, realizzato con finalità sociali di prevenzione primaria, all'inizio degli anni sessanta del nostro secolo, fu il programma *Head Start* (Zigler, 1979). Fu, quest'ultimo, il primo di una vasta gamma di programmi che ancora hanno grande diffusione negli Usa da quelli per prevenire l'abuso e la trascuratezza dell'infanzia, a quelli per sostenere i genitori di adolescenti, o i genitori adolescenti, o le famiglie monoparentali, o, ancora, quelli per ridurre l'insuccesso scolastico (prevenzione del disadattamento cognitivo), o i ritardi nello sviluppo (prevenzione del disadattamento psico-affettivo), o i disturbi del comportamento (prevenzione del disadattamento comportamentale, della delinquenza minorile) e via di seguito.

La maggior parte di questi programmi si rivolge a famiglie modeste, con problemi di carattere socio-economico. *Head Start*, ad esempio, si inserisce nella corrente della pedagogia di compensazione, molto diffusa negli anni Sessanta e Settanta negli Usa da cui hanno preso vita molteplici programmi di *parent education*, alla cui base vi è «a desire to transform parents into agents of social change among disadvantaged segments of society, an outgrowth of compensatory measure to varieties of direct intervention into child development. Parent education has been viewed as anything from a waste of time and resources to panacea for numerous social ills» (Harman e Brim, 1980).

Un altro programma dello stesso periodo e con finalità simili, anche se assai più ridotto, è quello di D.P. Weikart (Weikart 1980) realizzato in quattro Stati degli Usa dal 1968 al 1979 dalla *High/Scope Educational Research Foundation*. Uno dei punti caratteristici del programma è costituito dal fatto che gli incontri con i genitori sono condotti, a domicilio, da *home visitors* appositamente formati. Anche nel programma *Head Start* sono presenti molteplici modalità d'intervento, tra cui l'intervento a domicilio con un aiuto ai genitori, o la partecipazione dei genitori a delle attività proposte al bambino fuori dalle mura domestiche.

La modalità dell'incontro domiciliare sembra particolarmente efficace, tanto che è stata ripresa anche da alcuni programmi più recenti realizzati in Canada, quale il *Projet de Recherche-Intervention à la Maison* ideato da J.M. Bouchard,

direttore del Centre interdisciplinaire de recherche sur l'apprentissage e le développement en éducation importante centro di ricerca dell'Università del Québec a Montréal, il quale ha dato vita a numerose attività di ricerca e di intervento in educazione familiare e che ha influenzato moltissimo le politiche sociali del Québec in favore della famiglia.

Sono molteplici gli interventi che sono stati realizzati negli ultimi anni in particolare in Canada, Usa e successivamente in Europa. Ad essi sottostanno modelli teorici differenti, si servono di strumenti, metodologie e strategie diverse, perseguono diversi obiettivi, si rivolgono a popolazioni diverse, usano strumenti di valutazione diversi, ma sono accomunati tra loro da alcune finalità generali: l'accrescimento delle abilità genitoriali, la diminuzione dell'isolamento sociale fra le famiglie, un'interazione genitori-figli più ricca e maggiormente facilitante lo sviluppo del bambino.

Nella letteratura troviamo documentazione di interventi di informazione e formazione dei genitori che si servono di lavoro in piccoli e grandi gruppi, in tempi intensivi o estensivi, di gruppi a carattere informativo, di discussione o di formazione di strumenti di formazione quali la televisione, la radio, il telefono. Alcuni psicoanalisti, ad esempio, hanno tenuto delle trasmissioni radiofoniche rivolte ai genitori oggi divenute famose. Ricordiamo ad esempio quelle di D.W. Winnicott e di F. Dolto che hanno originato libri fortunati (Winnicott 1993, Dolto 1990). L'*Ecole des parents et des éducateurs* di Parigi, come anche altre di alcune città francesi e belghe, ha attivato una linea telefonica, l'*Inter-service-Parents*, finalizzata a sostenere i genitori in momenti di difficoltà, a informarli sui servizi territoriali o ospedalieri a cui si possono rivolgere, a dare consigli. Anche in Italia tale mezzo di contatto con i genitori sta iniziando a prendere piede in alcuni servizi pubblici o privati di città prevalentemente del Nord.

Alcuni programmi e alcuni *trainings* hanno poi conosciuto particolari fortuna e diffusione, per cui ne abbiamo più ricca documentazione: abbiamo già citato, fra i programmi, il famoso *Head Start*, il programma di D.P. Weikart, sulla stimolazione dell'attività del bambino, quello di B.E. Robinson sulla cristallizzazione delle abilità genitoriali (Robinson 1977), il P.R.I.M. (*Programme de Recherche et Intervention à la Maison*) dell'Università del Québec a Montréal, diretto da J.M. Bouchard, il P.E.F. (*Programme d'Education Familiale*) e il P.E.P.F. (*Programme d'Education Préscolaire Familiale*) di Boutin e Terrisse. Tra i *trainings* senz'altro il più famoso è il già citato "P.E.T". di Thomas Gordon, importante è anche lo "S.T.E.P." (*Systematic Training for Effective Parenting*) di D. Dinkmeyer e G. McKay, ecc.

Ad ogni programma d'intervento sottostà una concezione dell'uomo e della famiglia, una base teorica differente. I modelli teorici di educazione parentale più diffusi sono stati esaminati in uno studio oramai "classico" da Lamb e Lamb (1978) e sono stati così classificati:

- il modello cognitivista d'ispirazione piagetiana (ad es. il progetto di Weikart);
- il modello behaviorista, basato sulla modificazione del comportamento, che conosce particolare fortuna soprattutto in ambito statunitense e che è

- molto applicato sui genitori con figli portatori di handicap (il progetto canadese di Boutin e Terrisse è uno dei più rigidamente comportamentisti);
- il modello affettivo o umanista (ad es. il P.E.T. di Thomas Gordon), che è stato ispirato dalla psicologia di C. Rogers. Ad esso si avvicina anche il modello adleriano;
 - il modello di H. Ginott sulle abilità di comunicazione e i programmi rivolti ai genitori di bambini in età pre-scolare per la stimolazione dell'apprendimento;
 - il modello che si basa sull'analisi transazionale di E. Berne che, con un linguaggio molto immediato, porta i genitori a valutare in modo "adulto" le transazioni che mettono in atto con i loro figli e a ri-decidere come cambiarle;
 - il modello sistemico-relazionale che cerca di capire il funzionamento del sistema familiare per cambiare la comunicazione fra i membri;
 - dei modelli più eclettici tra cui quello realizzato all'Università di Mons da J.P. Pourtois e collaboratori, denominato *Projet DEPART* (*Dissémination de l'éducation parentale*).

Vediamo più da vicino alcuni noti programmi:

Parents Effectiveness Training (P.E.T.) di T. Gordon

È un programma che si rivolge ai genitori di bambini dai sei anni in poi che non hanno particolari problemi, basato sull'efficacia dell'ascolto attivo e del metodo della soluzione dei conflitti per migliorare le relazioni intrafamiliari.

Systematic Training for Effective Parenting di D. Dinkmeyer e G. McKay

Questo programma, comunemente denominato S.T.E.P., si rivolge a genitori con figli "normali" o con lievi problemi. È un programma educativo che si svolge in piccoli gruppi di genitori, basato sui principi del "*child management*" di Alfred Adler e di Rudolf Dreikurs. La finalità principale è quella di insegnare ai genitori delle modalità di relazione con i figli "efficaci e democratiche", basate sulla comprensione delle motivazioni dei comportamenti dei figli, quelli "negativi" e quelli "positivi", dato l'assunto di base che postula che il comportamento umano abbia sempre degli obiettivi.

Parenting Skills di R.R. Abidin.

Anche questo programma si rivolge a genitori con figli "normali" o con lievi problemi e consiste di un modello flessibile per condurre gruppi di *parent education* in quattro *formats* di base.

Projet DEPART, dissémination de l'éducation parentale, di J.P. Pourtois.

J.P. Pourtois ha creato e implementato, tramite l'attività del C.E.R.I.S., un programma d'intervento di tipo ecologico, il cui principale presupposto teorico prevede che «tout acteur possède des ressources dont il doit prendre conscience» in quanto «même les familles les plus démunies possèdent des ressources pour lutter positivement contre l'adversité. A nous de les découvrir et de les valoriser» (Pourtois e Desmet, 1991, p.38).

Abbiamo scelto di descrivere rapidamente questi quattro progetti, nonostante siano una minima parte di tutti quelli esistenti, perché ci pare che esemplifichino con chiarezza una differenza di fondo, che ricorre spesso, esistente tra i programmi nordamericani e quelli europei. Generalmente, infatti, i programmi statunitensi sono dei veri e propri “programmi” didattici, costituiti da unità che a loro volta costituiscono delle sessioni di lavoro. Ogni unità ha degli obiettivi e degli strumenti ben definiti, alla fine del *training* è chiaro ciò che il genitore deve aver appreso in quanto tutta l’attività è molto strutturata e ci sono pochi spazi per l’apporto personale del singolo genitore.

Al contrario, invece, generalmente, i programmi europei, e in particolare quelli di area francofona non sono dei veri e propri programmi, ma piuttosto dei progetti educativi aperti che l’operatore costruisce con i genitori, poco strutturati. Sottolineiamo il “generalmente” in quanto ci sembra questa una tendenza chiaramente rilevabile, ma non certo assoluta, basti pensare a tutti gli studi statunitensi sul lavoro in piccolo gruppo (si pensi ad esempio al lavoro psicoanalitico proposto da Samuel Slavson). Nel contesto statunitense, l’accento più forte è sull’acquisizione da parte dei genitori di un sapere preconstituito che si ritiene utile per il miglioramento della qualità della relazione genitore-figlio, nel contesto francofono l’accento è posto sulla co-costruzione di saperi nuovi che aiutando l’adulto a crescere, si ipotizza aiutino anche la crescita dei più giovani. In queste due impostazioni si avverte netta la differenza culturale esistente tra i due contesti: da una parte il pragmatismo tutto americano, dall’altra il personalismo tutto francese, da una parte l’attenzione sul prodotto finale e gli effetti pratici dell’azione, immediatamente valutabili, dall’altra l’attenzione al processo e alla crescita interiore, difficilmente misurabile, delle persone coinvolte.

La questione cruciale a questo punto, diviene la seguente, è possibile una terza via?

4. La *partnership* famiglia-servizi

La terza via è tutta da costruire anche se esistono oramai nel nostro Paese diverse esperienze che vanno in questa direzione: è la direzione del lavoro con le famiglie e non sulle famiglie in cui si riconosce alla relazione con il genitore un ruolo centrale di soggetto protagonista del suo cambiamento e i contenuti da trasmettere non sono esclusi a priori come in certi modelli di ispirazione psicoanalitica, ma sono proposti sulla base delle esigenze e degli obiettivi dei singoli, con cui il progetto è sempre concertato e non a cui è proposto. Idea-guida è che ogni genitore è diverso e ogni ragazzo è diverso, quindi gli obiettivi dei programmi d’intervento devono essere flessibili e differenziati: i genitori si coinvolgono più facilmente quando gli operatori sanno lavorare con loro in modi differenziati e appropriati, quando l’approccio è individualizzato, quando gli obiettivi dell’intervento rispetto ai loro figli sono compatibili con i loro, quando gli operatori mostrano rispetto per loro come individui e li coinvolgono nei processi decisionali che li riguardano.

I genitori, come i loro figli, hanno molti punti deboli e molti punti di forza. In questo approccio, diviene prioritario, pertanto, identificare i punti di forza dei genitori e costruire su quelli: i genitori hanno delle competenze e delle risorse complementari a quelle degli operatori. Il primo lavoro è quello di valorizzarle. I genitori, inoltre, sono interessati alla crescita del loro figlio ed è importante partire dal presupposto secondo cui sono desiderosi di acquisire abilità nuove e utili per promuovere la sua crescita.

Enabling, empowering, strengthening families sono i tre verbi più significativi di questa modalità tesa a lavorare con le famiglie a partire dalle loro risorse, che poggia sul valore del mutuo-aiuto inteso come mezzo potente ed efficacissimo di affrontare le proprie difficoltà alla luce di quelle degli altri, con cui si possono condividere esperienze, riflessioni, significati:

- rendere competenti (*enabling*) le famiglie significa creare opportunità per i membri della famiglia di divenire più capaci, indipendenti e autosufficienti rispetto alle loro abilità per mobilitare la loro rete di comunicazione sociale al fine di soddisfare i bisogni e raggiungere gli obiettivi desiderati;
- rendere consapevoli del loro potere (*empowering*) le famiglie significa attuare interventi in un modo in cui i membri della famiglia acquisiscano un senso di controllo sul loro stesso corso evolutivo come un risultato dei loro sforzi per soddisfare i bisogni;
- rendere forti (*strengthening*) le famiglie e la loro rete di sostegno naturale significa supportare e costruire sulle cose che la famiglia già fa bene per promuovere e incoraggiare la mobilitazione delle risorse tra i membri della rete di comunicazione della famiglia.

Quest'ultima azione mette in primo piano l'importanza del lavoro nel piccolo gruppo, ove è possibile il confronto, il racconto e la condivisione delle esperienze e in cui, come nell'omeopatia, secondo J. Hillmann, il simile, con effetti assai potenti, cura il simile. Il piccolo gruppo è inteso dunque come mezzo indispensabile all'azione educativa non solo per gli effetti che produce al suo interno, ma anche per la quantità di relazioni che dall'interno sfociano all'esterno permettendo alle famiglie di costruire significative reti di relazione tra di loro e con le famiglie che non partecipano all'intervento portando, così, quest'ultimo fuori dal gruppo stesso. I genitori, infatti, possono divenire competenti anche per sostenere e accompagnare altri genitori, come co-educatori.

Se è vero che la qualità della vita interna alla famiglia dipende anche dalla qualità delle relazioni che la famiglia intrattiene con il suo esterno, gli interventi di sostegno alla genitorialità non possono non guardare oltre se stessi, tenendo sullo sfondo non tanto il soggetto "famiglia", quanto piuttosto il soggetto "comunità" all'interno del quale la famiglia vive: in quest'ottica, si interviene a partire dalle risorse e non dai *deficit* della famiglia, di quella "normale" come di quella "deficitaria", per permetterle di divenire, essa stessa, risorsa per la comunità locale.

5. Alcune problematiche trasversali

In sede conclusiva, citiamo soltanto alcune problematiche trasversali alle diverse tipologie di interventi di sostegno alla genitorialità messe in atto soprattutto nel nostro Paese negli ultimi anni, grazie soprattutto al vitale impulso dato dalla legge 285/1997. Non è questa la sede per analizzarle una a una in modo compiuto, in quanto sarebbe questo l'oggetto di un intero articolo, ma ci pare comunque importante almeno menzionarle in quanto è solo a partire da una approfondita riflessione su di esse che si potrà parlare, negli anni a venire, di una qualità, di un'efficacia e di un'efficienza di questi interventi, tutt'oggi purtroppo relegati da molte amministrazioni al ruolo di *optional* in quanto insistono sull'area della promozione della salute piuttosto che su quella della terapia/riabilitazione. Le elenchiamo, soffermandoci brevemente solo sull'ultima, relativa alla valutazione, che si presenta a noi, come la chiave di volta per dare a questi interventi una dignità scientifica che a tutt'oggi appare lontana:

- La formazione degli operatori che intervengono con le famiglie, prevalentemente clinica e/o assistenziale, e degli insegnanti. Quali sono le competenze necessarie a livello di base e *in itinere*, di contenuto e di relazione?
- Quale integrazione effettiva tra soggetti nel territorio, sia in fase di progettazione che di realizzazione degli interventi?
- Come effettuare il passaggio, vitale, della famiglia da destinataria a protagonista, secondo un approccio partecipato al progetto anche con la famiglia?
- Come superare l'attuale debolezza della ricerca e quindi la scarsa connessione tra formazione, ricerca e intervento?
- Come, quando, perché valutare gli interventi?

Il problema della valutazione è assai complesso, si può però affermare che questi interventi - è stato accertato - costituiscono, nonostante la varietà dei modi in cui possono essere condotti che qui abbiamo visto, la via maestra, ideale per facilitare lo sviluppo affettivo, cognitivo e sociale dei bambini - è "il bicchiere mezzo pieno" - così come non si può dimenticare che sono stati registrati anche degli effetti "perversi" sortiti dai programmi stessi, quali ad esempio: un aumento dell'ansia e del sentimento di incompetenza, di impotenza e di dipendenza da parte dei genitori - è "il bicchiere mezzo vuoto" (Weiss e Jacobs, 1988).

Bisogna ammettere, soprattutto in Italia, un'ignoranza diffusa circa le eventuali ripercussioni di questo tipo di interventi. Ben pochi operatori e pochi ricercatori, nel nostro Paese, si sono posti domande cruciali del tipo: l'intervento non rischia di peggiorare piuttosto che migliorare alcune situazioni familiari, sia, ad esempio, per i suoi effetti sulle relazioni intrafamiliari, sia per il rischio di indurre dipendenza da parte degli operatori? Quali sono i principi teorici che guidano questi interventi? In base a che cosa gli effetti, previsti e imprevisi, sono misurabili? Il piano di valutazione è costruito in base ai metodi e ai contenuti del singolo intervento o è standardizzato? È sempre necessario e opportuno intervenire? Qualche volta forse bisognerebbe rammentare il proverbio cinese: «smettete di aiutarmi, non vi ho fatto nulla di male».

Riferimenti bibliografici**Abidin, R.R. (a cura di)**

1980 *Parent education and intervention handbook*, Springfield, Charles C Thomas publisher.

Boutin, G. e Durning, P.

1994 *Les interventions auprès des parents. Bilan et analyse des pratiques socio-éducatives*, Toulouse, Privat.

Bronfenbrenner, U.

1986 *Ecologia dello sviluppo umano*, trad. di Hvastja Stefani, L., Bologna, Il Mulino.

Dinkmeyer, D. e McKay, G.D.

1976 *Systematic training for effective parenting*, Circle Pines, MN, American Guidance Service.

Doito, F.

1990 *Come allevare un bambino felice*, Milano, Mondadori.

Durning, P.

1995 *Education familiale. Acteurs, processus, enjeux*, Paris, P.U.F.

Fine, Marvin J.

1980 *Handbook on parent education*, New York, Academic Press.

1989 *The second handbook on parent education*, New York, Academic Press.

Gordon, T.

1993 *Genitori efficaci*, Molfetta, Meridiana.

Harman, D. e Brim, O.G.

1980 *Learning to be parents. Principles, programs and methods*, Beverly Hills, Sage.

Hillman, J.

1999 *L'anima del mondo*, Milano, Rizzoli.

Lamb, J. e Lamb, W.A.

1978 *Parent education and elementary counseling*, New York, Human Sciences Press.

Pourtois, J.P.

1988 *Educare i genitori. Come partecipare all'istruzione dei propri figli*, trad. di Jacometti, L., Roma, Armando.

Pourtois, J.P. e Desmet, H.

1989 *L'éducation familiale*, in «Revue Française de Pédagogie», n. 86, p. 69-101.

1991 *L'éducation parentale*, in «Revue Française de Pédagogie», n. 96, p. 87-112.

Robinson, B. E.

1977 *Mandala: developing parenting skill through a simulation game*, Charlotte, University of North Carolina.

Slavson, S.

1980 *I gruppi per genitori. L'orientamento centrato sul bambino*, Torino, Boringhieri.

Weikart, D.

1980 *High/Scope Educational Research Foundation*, pubblicazione su micro-fiches, E.D. 193-903, E.D. 192-904, E.D.183-286.

Weiss, H.B. e Jacobs, F.H.

1988 *Evaluating family programs*, New York, De Gruyter.

Winnicott, D.

1993 *Conversazione con i genitori*, Raffaello Cortina, Milano.

Zigler, E.

1979 *Project head-start: a legacy of the war on poverty*, New York, Free Press.

Bambini in biblioteca

1. Cultura e lettura

*Antonella Agnoli
direttrice
della biblioteca
comunale
di Spinea (VE)*

L'Italia è il Paese dei paradossi: abbiamo 7 milioni di abbonati a Internet ma quasi il 50% dei ragazzi non finisce la scuola superiore. Abbiamo 30 milioni di telefoni cellulari e meno di 5 milioni di copie di quotidiani vendute ogni giorno. L'indice delle copie vendute per 100 abitanti è al livello in cui era nel 1900, inferiore a quello di tutti gli altri membri dell'Unione europea, con l'unica eccezione del Portogallo. Il Veneto, una regione che negli ultimi dieci anni si è molto vantata del suo successo economico e che gode sostanzialmente della piena occupazione, ha un fortissimo abbandono scolastico già dopo la terza media. Qui non sono solo gli indicatori della scolarità a essere più bassi della media nazionale: se guardiamo al numero di librerie in rapporto alla popolazione scopriamo che Treviso è all'89° posto nella graduatoria delle province italiane (preceduta da Caltanissetta, Matera e Trapani) Vicenza è al 67°, mentre Padova, pur essendo una città universitaria, è solo al 43° posto.

Questa situazione non ha nulla di naturale o inevitabile: è il frutto di scelte (o di non-scelte) fatte nei passati decenni. Di chi è la colpa se allo sviluppo economico non è corrisposto un investimento nell'alfabetizzazione di massa? Uno sforzo nella promozione culturale secondo criteri moderni ed efficaci? Se in migliaia di comuni italiani non esiste una sala cinematografica, una libreria, una biblioteca, se non esistono servizi e luoghi dove poter crescere sul piano intellettuale questo è il risultato del disinteresse dei politici, degli amministratori, degli intellettuali. I politici italiani non sanno quale contributo fondamentale la biblioteca pubblica possa dare al miglioramento della qualità della vita e si disinteressano di questo servizio, al contrario di quanto avviene all'estero dove le biblioteche sono considerate il fiore all'occhiello delle amministrazioni locali.

Certo non facilita il nostro compito il fatto che un quotidiano con ambizioni di qualità come *La Stampa*, abbia tra i suoi editorialisti qualcuno che trova divertente scrivere: «in futuro la lettura sarà riservata a piccole minoranze, come gli scacchisti o gli amanti dell'opera lirica»¹. In realtà, la lettura sarà sempre più condizione necessaria per la fruizione dei diritti minimi di cittadinanza e pensare di farne a meno o di riservarla a minuscole élite di privilegiati è semplicemente assurdo. «Si può essere ricchi ma stupidi per una sola generazione» ammoniva Romano Prodi nel 1992. L'attuale Presidente della Commissione europea, intervenendo a un congresso dell'Associazione italiana biblioteche, sottolineava che

¹ Fabrizio Rondolino, *Lettori ai margini*, in «La Stampa» del 2 ottobre 1999.

nel lungo periodo lo sviluppo economico e produttivo di un Paese è garantito solo dalla presenza di un sistema educativo avanzato, di cui ovviamente le biblioteche devono essere parte integrante.

Negli Stati Uniti, malgrado la spesa per i servizi sociali sia stata drasticamente ridotta negli ultimi 20 anni, le biblioteche hanno goduto di finanziamenti crescenti, approvati per referendum da larghe maggioranze di cittadini. Francia e Paesi scandinavi hanno continuato a costruire biblioteche, sempre più grandi, più ricche, più attraenti. Si è capito che l'investimento in cultura è l'unico che permetterà di ottenere un vantaggio competitivo nelle relazioni tra economie sempre più interdipendenti.

Purtroppo l'Italia non ha mai avuto una tradizione di *public library* sul modello anglosassone e si è preoccupata soltanto delle sue biblioteche di conservazione. Questo ha permesso di salvaguardare un patrimonio culturale prezioso ma ha avuto effetti negativi nella promozione della lettura, di cui sostanzialmente non ci si è mai occupati.

La biblioteca pubblica si caratterizza per il fatto di essere un servizio per tutti (e non per i soli studiosi), di essere ad accesso libero (quindi con orari prolungati, documenti a scaffale aperto, servizi di prestito) e di fare una politica di promozione della lettura. In questo senso essa è un servizio diversissimo dalle biblioteche di conservazione il cui compito è invece salvaguardare un patrimonio librario a memoria delle generazioni future.

Le biblioteche pubbliche sono parte di un sistema pensato innanzi tutto nei Paesi anglosassoni con l'obiettivo di favorire l'alfabetizzazione di massa e l'esercizio dei diritti democratici da parte del cittadino. Nessuna di queste due cose è stata considerata una priorità dai governi che si sono succeduti a Roma dall'unità d'Italia a oggi. Le iniziative in queste direzioni sono state tutte di origine locale, opera di bibliotecari competenti ed entusiasti che hanno rifiutato di accettare l'idea di biblioteche spesso chiuse, oppure semplicemente mal organizzate, indifferenti, ostili nei confronti dei potenziali utenti.

Purtroppo, le iniziative locali non possono supplire a uno sforzo nazionale che finora è mancato: la biblioteca di pubblica lettura è parte di un sistema che può dare risultati solo su lunghi periodi, come la scuola. Non si può fare una politica a macchia di leopardo. L'Italia è un Paese che ha una percentuale di diplomati e laureati estremamente bassa per ragioni demografiche (chi è nato prima del 1950 quasi sempre ha interrotto gli studi dopo le elementari o le medie), ma anche per le carenze di un sistema scolastico mai riformato con una visione unitaria fino all'approvazione della recente legge sui cicli. Non c'è da stupirsi, quindi, che decine di milioni di adulti, ma anche di giovani, abbiano un rapporto di estraneità verso libri e giornali.

2. Biblioteca pubblica e capitale sociale

L'investimento sulle biblioteche di pubblica lettura è innanzi tutto un investimento in ciò che Robert Putnam definisce "capitale sociale", cioè quel patrimonio di fiducia, di socialità, di valori condivisi che permette un buon funzionamento della comunità. In Italia non si riflette abbastanza su quanto le recenti trasformazioni nel modo di produrre e di consumare mettano a dura prova il legame sociale. Il ritmo della vita, l'incertezza del futuro ci disorientano, ci spingono a chiuderci in noi stessi. I cambiamenti nella struttura fisica delle nostre città, dove le piazze sono diventate parcheggi e i mercati all'aperto sono stati sostituiti dai supermercati, hanno quasi eliminato i luoghi di incontro tra persone che non si conoscono e tra generazioni diverse. Oggi un bambino può arrivare all'età del voto senza avere mai visto un anziano che non sia il nonno, un adulto estraneo all'ambiente sociale dei genitori, un animale in carne e ossa che non sia il cane dei vicini. L'automobile, l'insicurezza urbana, la televisione cospirano per tenere tutti noi rinchiusi nello spazio delle mura domestiche, con la TV e forse Internet come fragili canali di comunicazione col mondo. Le *chat-line*, purtroppo, non possono sostituire l'esperienza del rapporto con persone in carne e ossa.

In futuro le biblioteche, assieme ai centri commerciali e agli stadi, saranno forse i soli luoghi di convivialità presenti sul territorio. L'esperienza delle biblioteche anglosassoni ci dimostra che esse sono preziose nel rafforzare i legami e gli scambi sociali. Negli Stati Uniti la biblioteca è sempre un luogo a disposizione della comunità per le attività più varie, dagli incontri degli alcolisti anonimi alle riunioni dei consumatori. La biblioteca pubblica può e deve essere un punto di ritrovo per i pensionati e un terreno di corteggiamento per i giovani. L'apertura della biblioteca a bambini molto piccoli crea una nuova utenza: i loro genitori che scoprono il piacere di incontrare persone con i loro stessi problemi, nuovi amici potenziali. La città diventa meno disumana, più facile da vivere.

Una politica per la pubblica lettura non è spettacolare, è un'opera di largo respiro che implica degli sforzi notevoli e di lunga durata. Non è sufficiente creare delle biblioteche e aumentare le risorse per aumentare la sensibilità per la lettura. È necessario creare luoghi gradevoli, nei quali il pubblico abbia voglia di entrare, è necessaria un'apertura del servizio ampia che permetta a tutti di accedere facilmente alla lettura, alla consultazione sul posto o al prestito. È necessario personale qualificato e fortemente motivato.

Ogni riflessione sull'organizzazione degli spazi e dei servizi deve partire dall'analisi dei bisogni delle diverse tipologie di pubblico. I nuovi utenti hanno comportamenti e ritmi diversi dai frequentatori abituali; gli studiosi hanno bisogno di calma e silenzio e spesso passano tutta la giornata sul posto, i pensionati preferiscono venire solo per la lettura dei giornali o per una consultazione veloce. Chi cerca lavoro consulta gazzette ufficiali e bandi di concorso, le casalinghe vengono quasi solo per il prestito.

Uno studio dei comportamenti ci permetterà di diversificare l'offerta, attirando molti utenti di cui oggi la biblioteca non si cura, o che ignorano l'utilità di questo servizio per loro. Il punto di partenza devono naturalmente essere gli spazi: grandi, ben illuminati, ben arredati. In spazi angusti e poco attraenti nessuno proverà la tentazione di venire. Le collezioni devono a loro volta essere riformate, aprendosi a supporti diversi dal libro, investendo nella multimedialità, rinnovandosi con frequenza. Infine: solo un personale competente, attento e motivato può creare in biblioteca un'atmosfera piacevole, relazioni di fiducia con il pubblico che durano nel tempo. È necessario credere nella missione del servizio.

3. Diritto alla lettura per bambini e ragazzi

I bambini hanno diritto ad avere biblioteche a loro disposizione. Il primo obiettivo del Manifesto Unesco sulle biblioteche pubbliche del 1994 dice: «Creare e rafforzare nei ragazzi l'abitudine alla lettura fin dalla tenera età». Al punto 4 il Manifesto continua indicando come compito prioritario «Stimolare l'immaginazione e la creatività di ragazzi e giovani». Occorre inoltre «Sostenere i programmi di alfabetizzazione rivolti a tutte le fasce d'età». A queste indicazioni elaborate dall'organizzazione non ci si può sottrarre.

Abitudine alla lettura: gli studi degli ultimi anni hanno dimostrato che esiste una correlazione forte tra l'ambiente del bambino nei primissimi anni di vita e i suoi interessi e i suoi risultati scolastici successivi. Bambini abituati al libro fin da piccolissimi, seguiti e stimolati nei loro tentativi di avvicinamento a questo oggetto misterioso, svilupperanno un amore e una facilità per la lettura di cui i loro coetanei "parcheggiati" davanti alla TV resteranno inevitabilmente privi. Oggi, invece, pochissime biblioteche italiane hanno servizi per i bimbi da zero a tre anni.

Non si può improvvisare: i lettori più piccoli vogliono i loro libri, i loro spazi, sono utenti molto curiosi ed esigenti; hanno un'attività intensissima: manipolano i libri, li prendono, li spostano, li aprono, li sfogliano freneticamente, cercano le immagini, il loro significato, si riconoscono nei personaggi. Vivono la lettura in modo totalizzante e la vogliono condividere con tutti. Un'età così particolare richiede spazi delimitati, materiali e arredi adatti, pensati anche per una presenza adulta, lo spazio deve dare un'idea di calma, ordine e sicurezza e deve corrispondere ai bisogni del bambino ma anche dell'adulto che lo accompagna, quindi mobili bassi, gradini dove arrampicarsi, dove trovare i libri, dove sedersi accanto alla mamma che legge una storia. Per i bambini piccoli l'universo è quello che può essere modellato dal loro corpo e una buona architettura è quella che fa in modo che sia lo stesso ragazzo a creare lo spazio. Gli arredi devono essere costituiti da elementi versatili, capaci di adattarsi ai differenti modi di leggere.

Questo rapporto della biblioteca pubblica con i più piccoli è particolarmente importante perché introduce un elemento di uguaglianza tra le famiglie e combatte l'emarginazione sociale. Per i bambini che provengono da famiglie a basso reddito la biblioteca è l'unico luogo dove si può avviare un rapporto con il libro,

con il giornale, con il computer. L'accesso al capitale culturale della società rimane l'unico modo per sottrarsi alla povertà di partenza.

Per quanto riguarda i bambini dopo i sei anni, in Italia non si è riflettuto abbastanza al fatto che occorre descolarizzare i processi di apprendimento; instillare l'abitudine alla buona lettura non è un compito unicamente della scuola, che anzi ha spesso un effetto negativo. Un'indagine della sociologa francese Claude Poissenot ha dimostrato che l'aumento del carico di lavoro scolastico è uno dei motivi principali di abbandono della biblioteca da parte degli adolescenti. Occorre pensare a un'organizzazione scolastica che lasci ai bambini e ai ragazzi anche il tempo di sperimentare percorsi di apprendimento più autonomi, sfruttando le biblioteche.

Questo sarà tanto più facile quanto la biblioteca lavorerà per portare i propri libri nei quartieri disagiati, nei parchi, negli ospedali, ovunque si trovino potenziali giovani utenti. Non solo questo non avviene, ma nelle nostre biblioteche non viene quasi mai concessa una superficie sufficiente ai ragazzi; gli arredi e il patrimonio non sono concepiti per loro e ancora troppo spesso li confiniamo in spazi isolati, perché fanno rumore e disturbano gli adulti. Una politica opposta a ciò di cui avremmo bisogno. Come nelle nostre case i ragazzi hanno ormai conquistato il diritto a uno spazio tutto loro, e le camere dei bambini sono sempre più grandi, anche nelle biblioteche dobbiamo rivedere completamente l'organizzazione degli spazi perché la rigida separazione tra adulti e ragazzi è un concetto del passato (in alcuni settori come il *reference* o gli audiovisivi le barriere sono del tutto ingiustificate oltre che antieconomiche). Il compito delle biblioteche di pubblica lettura è dare spazio proprio a figure come il cattivo lettore o l'adolescente riottoso, recuperandoli a un rapporto con il sapere che è loro mancato fin qui.

Gli adolescenti sono un grande problema per l'intera società e quindi anche per le biblioteche. L'allungamento della scolarità, l'aumento delle disponibilità di denaro, la trasformazione delle famiglie hanno prodotto un disagio che in Italia non è forse grave come in altri Paesi ma che si fa sentire. Stentiamo a trovare perfino una definizione precisa per l'adolescenza: oggi è una classe di età fluttuante, che inizia verso i 12 anni e tende a non finire mai perché l'allungamento della scolarità e la disoccupazione giovanile ritardano fin verso i 30 anni l'ingresso nel mondo del lavoro. La famiglia come sostegno economico e come luogo tollerante verso una gestione relativamente libera della sessualità contribuisce a ritardare un distacco che è condizione necessaria per l'ingresso nella vita adulta.

Gli adolescenti tendono a fuggire dalla biblioteca per vari motivi: un rapporto debole con l'istituzione (dovuto alla mancanza di familiarità) l'aumento dell'impegno scolastico, la scoperta dell'altro sesso. A queste cause è difficile porre rimedio, ma le biblioteche possono invece fare una politica per eliminare altri fattori di rigetto, come orari e regolamenti troppo rigidi, materiali organizzati in modo vecchio, tecnologie non soddisfacenti. Lo slogan "multimedialità" non significa nulla se i ragazzi che vengono in biblioteca, spesso abituati a materiali e strumenti d'avanguardia, trovano delle anticaglie, affidate per di più a un perso-

nale poco interessato. La capacità di attirarli in biblioteca dipende inoltre dalla creazione di spazi non ghettizzati, dove possano pescare materiali sia destinati agli adulti che ai ragazzi e confrontarsi con tecnologie a loro già familiari.

Per concludere: la biblioteca pubblica sarà in futuro un ponte. Un ponte tra età diverse, tra etnie diverse, tra culture diverse, tra sistemi di apprendimento diversi. Un luogo non specialistico, facile da utilizzare, amichevole verso il cittadino. Uno snodo di quel sistema integrato in cui biblioteche, scuole, giornali, editoria, reti di computer permetteranno ai cittadini di vivere meglio, di esercitare i propri diritti democratici e di ottenere le informazioni necessarie a competere nell'economia globale. Occorre una politica che faccia dei bambini l'obiettivo principale dello sforzo di trasmissione sociale del sapere e che investa nelle biblioteche come strumento forte di questo progetto.



Organizzazioni internazionali (maggio – giugno 2000)

Resoconto sintetico delle attività in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, svolte da organizzazioni internazionali nel periodo indicato.

Assemblea generale delle Nazioni unite

*Protocolli facoltativi
alla Convenzione
dei diritti del fanciullo*

Il 25 maggio 2000, l'Assemblea generale delle Nazioni unite, ha adottato, nella sua novantasettesima sessione plenaria, due protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo: il *Protocollo sulla partecipazione dei bambini nei conflitti armati* e il *Protocollo sulla vendita dei bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile*¹. L'adozione dei due strumenti rappresenta la condanna da parte della comunità internazionale di questi fenomeni devastanti per i minori e purtroppo molto estesi e frequenti: si calcola che 300 mila ragazzi di età inferiore ai 18 anni partecipino a guerre in tutto il mondo, mentre le vittime di vendita, prostituzione e pornografia infantile sono ancora un numero sconosciuto.

Il Protocollo sui bambini soldato innalza l'età minima per l'arruolamento e la partecipazione dei giovani nei conflitti armati rispetto all'età stabilita nella Convenzione sui diritti del fanciullo. L'articolo 38 della Convenzione, infatti, fissa in 15 anni l'età minima, mentre il nuovo protocollo porta a 18 anni l'età per l'arruolamento obbligatorio e a 16 quella per l'arruolamento volontario. L'età minima fissata dal protocollo si applica sia all'arruolamento svolto dalle forze armate nazionali che a quello svolto dai gruppi armati non governativi.

Il *Protocollo sulla vendita dei minori, la prostituzione minorile e la pornografia infantile* obbliga invece gli Stati a considerare questi atti come reati nei rispettivi diritti penali, sia che si tratti di atti commessi nel proprio territorio nazionale sia in altri Stati, da un individuo o da un'organizzazione criminale.

I due protocolli sono stati aperti alla firma dal 5 al 9 giugno, in occasione della sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni unite intitolata *Donne 2000: genere, uguaglianza, sviluppo e pace per il XXI secolo* tenutasi a New York e saranno di nuovo aperti alla firma dal 6 all'8 settembre in occasione del Vertice mondiale per lo sviluppo sociale.

I due protocolli entreranno in vigore tra gli Stati parte dopo tre mesi dal deposito di dieci strumenti di ratifica.

¹ Il testo integrale dei due protocolli è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

*Sessione speciale
dell'Assemblea
generale sull'infanzia*

Dal 30 maggio al 2 giugno ha avuto luogo l'incontro del Comitato organizzativo della Sessione speciale dell'Assemblea generale delle Nazioni unite sull'infanzia. Con risoluzione 51/186 del dicembre 1996, l'Assemblea generale ha convocato nel settembre 2001 questa sessione speciale al fine di esaminare i progressi compiuti nell'ambito della protezione dei bambini dopo il Vertice mondiale per l'infanzia del settembre 1990 e di adottare un programma d'azione per il futuro. In occasione di quel vertice, infatti, 71 capi di stato e di governo firmarono la *Dichiarazione mondiale sulla sopravvivenza, sulla protezione e sullo sviluppo dei bambini* e un *Piano d'azione*, impegnandosi a raggiungere una serie di obiettivi per migliorare la vita dei bambini entro l'anno 2000. La Dichiarazione e il Piano d'azione furono successivamente adottati da 181 Paesi. A questo proposito, nell'anno in corso, è prevista la preparazione di rapporti a livello nazionale, regionale e delle organizzazioni internazionali sull'implementazione del Piano d'azione del Vertice mondiale. Questi rapporti saranno poi consegnati all'Unicef per l'elaborazione del rapporto finale che sarà presentato dal Segretario generale delle Nazioni unite nel settembre 2001.

Nell'incontro del Comitato organizzativo, svoltosi dal 30 maggio al 1 giugno, è stato presentato dal Segretario generale delle Nazioni unite un primo rapporto preparato dall'Unicef intitolato *Questioni emergenti per i bambini nel XXI secolo*. Questo rapporto esamina i progressi compiuti a favore dei bambini dal Vertice mondiale e le sfide che i bambini devono affrontare in futuro, quali: la povertà e le disuguaglianze; la guerra e la violenza; l'Aids; la discriminazione contro le donne e le bambine. Il rapporto e altra documentazione sulla Sessione speciale del 2001 sono consultabili all'indirizzo Internet dell'Unicef www.unicef.org/wsc10/index-summaries.html.

**United nations
Public Inquiries Unit**

GA-57
New York, NY 10017
tel. 212-963-4475, 963-9246
fax 212-963-0071
sito web: www.un.org
e-mail: inquiries@un.org

Unicef

*Rapporto
annuale
sul progresso
delle nazioni*

Il 12 luglio 2000, è stato presentato dall'Unicef, il rapporto annuale *Il progresso delle Nazioni 2000*, che ha come finalità il monitoraggio delle principali azioni realizzate in attuazione degli obiettivi posti dal Vertice mondiale per l'infanzia del 1990, con riferimento particolare alle nazioni industrializzate. In questa occasione, l'Unicef denuncia la situazione gravissima degli 11 milioni di bambini che muoiono per cause che potrebbero essere facilmente rimosse, ad esem-

pio tramite una diffusione più capillare dei vaccini, e dei numerosi altri bambini che “si perdono in mezzo ai vivi”: non registrati alla nascita, bambini soldato, costretti a lavorare in condizioni drammatiche, impiegati nei bordelli, derubati della salute, della possibilità di crescere, dell'istruzione e spesso della vita.

Il rapporto segnala i dati drammatici relativi ai bambini vittime dell'Aids, della malnutrizione, del rachitismo, delle infezioni respiratorie, delle malattie diarroiche legate al consumo dell'acqua non potabile e quello delle donne che non ricevono alcuna assistenza durante la gravidanza e il parto. Il rapporto si conclude con un appello rivolto ai governi delle diverse nazioni perché assegnino maggiori risorse per la sopravvivenza, la crescita e lo sviluppo dei bambini.

Unicef

3 UN Plaza
New York, NY 10017
sito web: www.unicef.org
e-mail: addresses@unicef.org

Unicef Innocenti research centre

Il Centro di ricerca dell'Unicef con sede a Firenze, presso l'Istituto degli Innocenti, ha recentemente introdotto una nuova collana di pubblicazioni, i “Report cards” (schede di valutazione), volta a misurare e a comparare la situazione dei bambini nei Paesi dell'Ocse. Ogni numero sarà dedicato ad un argomento relativo al generale benessere dei bambini e conterrà una tabella di classifica dei dati, un'analisi comparativa e un articolo di fondo. Si tratta della prima serie di pubblicazioni dell'Unicef esclusivamente dedicata all'argomento dei bambini dei Paesi industrializzati. Invece, la precedente serie “Innocenti occasional papers”, ha cambiato il proprio nome in “Innocenti working papers”.

Povertà dei bambini

Il primo numero della nuova serie, intitolato *Child poverty in rich nations* uscito a giugno, presenta in diverse tavole statistiche i dati relativi alla povertà dei bambini nei Paesi ricchi del mondo. Secondo questo studio, circa 47 milioni di bambini vivono sotto la soglia della povertà nei Paesi dell'Ocse. Questi bambini risultano ad alto rischio di: abbandono della scuola, ingresso nel mondo della droga e della delinquenza minorile, disoccupazione, gravidanze precoci. Questa ricerca introduce, inoltre, il problema di come definire, misurare e ridurre la povertà nel mondo.

Nella serie “Innocenti working papers”, sono usciti nei mesi scorsi due rapporti: *Education, Inequality and Transition* del gennaio 2000 e *Child well-being in the EU: and enlargement to the East* del febbraio 2000. Questi due rapporti prendono in esame la situazione nei Paesi dell'Europa centrale e dell'Est da due punti di vista diversi: il divario esistente nell'accesso all'istruzione e nel raggiungimento di certi livelli di apprendimento tra i Paesi dell'Europa centrale e

dell'Est e l'ex Unione sovietica; le differenze esistenti nel benessere dei bambini tra gli Stati membri dell'Unione europea e i dieci Paesi candidati membri.

*Educazione
e disuguaglianza*

Il rapporto sull'educazione e le disuguaglianze conferisce all'istruzione un'importanza fondamentale nel facilitare la transizione di questi Paesi da un'economia pianificata a un'economia di mercato e nel permettere la trasformazione della società. Vengono confermate, inoltre, come cause delle disuguaglianze esistenti nell'accesso all'educazione, il divario nel reddito delle famiglie e la posizione geografica svantaggiata di alcune città. Lo studio propone alcune misure per evitare queste disuguaglianze nell'accesso all'educazione, tra cui:

- uno stipendio adeguato per gli insegnanti che tuteli la qualità dell'offerta educativa;
- un sistema di esami che permetta di dimostrare le proprie capacità di apprendimento;
- il supporto economico delle famiglie più disagiate;
- l'incoraggiamento dello sviluppo della formazione prescolastica dei bambini;
- un controllo sufficiente sull'amministrazione scolastica e sulle materie di insegnamento, insieme a un trasferimento di risorse agli enti locali economicamente più deboli.

*Benessere dei minori
nell'Europa dell'Est*

Il rapporto sull'accesso nell'Unione europea di altri Paesi, pone invece il problema delle differenze esistenti nel benessere dei bambini sotto l'aspetto economico, della salute e dell'educazione tra i Paesi candidati e i Paesi membri. Risulta particolarmente interessante scoprire che alcuni dei Paesi candidati riescono a superare i Paesi dell'Unione sotto alcuni aspetti, come ad esempio il caso dei ragazzi quattordicenni della Repubblica Ceca che sono più bravi in matematica del resto dei ragazzi dell'Unione o il caso del tasso medio di mortalità infantile sotto i cinque anni che risulta più basso nei Paesi candidati rispetto a quello dei Paesi dell'Unione.

I tre Rapporti di ricerca si possono acquisire dal sito Internet: www.unicef-icdc.org.

Unicef Innocenti Research Centre

Piazza SS. Annunziata, 12
50122 Florence
tel. 055 20330
fax. 055 244817
e-mail (per ordinare le pubblicazioni): orders@unicef-icdc.it

Forum europeo per il benessere dei bambini (EFCW)

L'EFCW (European forum for children welfare) è una rete di organizzazioni non governative impegnate nel settore del benessere dell'infanzia in Europa, che fa parte dell'International forum for child welfare, una rete più ampia di organizzazioni provenienti da tutto il mondo. La rete europea è stata fondata nel 1991 nella città di Amburgo e possiede attualmente una sede a Bruxelles che le permette di svolgere attività di *lobbying* presso le istituzioni dell'Unione europea.

L'EFCW, inoltre, realizza attività di *networking* e di scambio d'informazioni, che prevedono tra l'altro: il monitoraggio e la promozione di leggi e di politiche sull'infanzia; lo scambio d'informazione sulle politiche e sui programmi di finanziamento dell'Unione europea; la diffusione d'informazione sui modelli di migliori pratiche tra i membri della rete; la promozione di progetti di partenariato; l'organizzazione di conferenze e seminari; la pubblicazione di un bollettino informativo bimestrale. Quest'ultimo, l'*Eurochild Newsletter*, rappresenta uno strumento molto utile di aggiornamento sullo sviluppo della legislazione, delle politiche e delle misure a favore dell'infanzia intraprese dalle istituzioni europee. Per abbonarsi si può fare richiesta all'indirizzo e-mail o presso la sede dell'EFCW.

In questo momento, l'EFCW ha in programma la realizzazione di un progetto, finanziato dalla Commissione europea, sulla situazione dei bambini in istituto, che prevede l'organizzazione di quattro *workshops* in Finlandia, Olanda, Regno Unito e Romania al fine di scambiare informazioni su questo fenomeno e di elaborare un rapporto comparativo sulla situazione in Europa entro il 2001.

EFCW

53 Rue de la Concorde
B-1050 Bruxelles - Belgio
tel. +32 2 511 70 83, fax. +32 2 511 72 98
sito web: www.efcw.org
e-mail: info@efcw.org

Unione europea (maggio – giugno 2000)

Resoconto sintetico delle attività in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, svolte da organi dell'Unione europea nel periodo indicato.

Consiglio dell'Unione europea

*Lotta contro
la pornografia
infantile su Internet*

Il Consiglio adotta la presente decisione¹ al fine di prevenire e combattere la produzione, il trattamento, il possesso e la diffusione della pornografia infantile attraverso Internet. A questo proposito gli Stati membri sono tenuti ad adottare le misure necessarie per incoraggiare gli utenti di Internet a notificare alle autorità preposte all'applicazione della legge il sospetto di diffusione della pornografia infantile e provvedono affinché le autorità intervengano in modo tempestivo. Gli Stati membri si impegnano a cooperare tra di loro e ad informare l'Europol dei casi sospetti di pornografia infantile. Gli Stati, inoltre, devono attivare una collaborazione con i fornitori di servizi Internet al fine di sollecitarli a predisporre sistemi di controllo per combattere la produzione, il trattamento, il possesso e la diffusione della pornografia infantile, provvedendo ad eliminarla dalla circolazione e a conservare i dati relativi agli accessi.

Gli Stati, infine, devono verificare se i progressi tecnologici rendono necessaria la modifica della loro procedura penale e, nel caso, introducono una nuova normativa. Il Consiglio valuterà se le misure contenute in questa decisione si sono dimostrate efficaci e prenderà in esame eventuali ulteriori misure. Queste misure devono essere recepite dagli Stati non oltre il 31 dicembre 2000.

*Normativa
matrimoniale
e in materia
di potestà
dei genitori*

Il Consiglio adotta il regolamento relativo alla competenza, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni in materia matrimoniale e in materia di potestà dei genitori sui figli di entrambi i coniugi² al fine di uniformare le norme sui conflitti di competenza in questa materia. Esso faciliterà un rapido ed automatico riconoscimento delle decisioni e della loro esecuzione in un altro Stato membro dell'Unione europea. Il regolamento è limitato ai procedimenti relativi al di-

¹ Decisione del Consiglio, del 29 maggio 2000, relativa alla lotta contro la pornografia infantile su Internet, pubblicata in GUCE L 138 del 9 giugno 2000. Il testo integrale è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

² Regolamento (CE) n. 1347/2000 del Consiglio, del 29 maggio 2000, relativo alla competenza, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni in materia matrimoniale e in materia di potestà dei genitori sui figli di entrambi i coniugi, pubblicata in GUCE L 160 del 30 giugno 2000. Il testo integrale è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

vorzio, alla separazione personale e all'annullamento matrimoniale nonché alla potestà dei genitori sui figli avuti in comune per le questioni strettamente connesse ai suddetti procedimenti. I criteri di competenza si fondano sul principio secondo cui tra l'interessato e lo Stato membro che esercita la competenza deve sussistere un reale collegamento, mentre i principi che si applicano al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni si fondano sulla fiducia reciproca. La Danimarca non partecipa all'adozione del presente regolamento e, conseguentemente, non è vincolata né soggetta alla sua applicazione. Le disposizioni di questo regolamento si applicano solo alle azioni giudiziarie proposte posteriormente alla sua entrata in vigore, il 1 marzo 2001.

Parlamento europeo

Lotta contro il turismo sessuale

Tenuto conto che il turismo sessuale che coinvolge i minori è divenuto un problema sempre più grave nel corso dell'ultimo decennio, che la domanda è fortemente connessa all'Unione europea e che la portata di questa partecipazione europea al turismo sessuale è destinata ad aumentare considerevolmente nel momento in cui i Paesi attualmente candidati diverranno membri dell'Unione europea, il Parlamento adotta una risoluzione³ per incentivare l'adozione di misure di carattere legislativo e non, volte a combattere questo fenomeno. Il Parlamento critica il fatto che sino ad ora la lotta al turismo sessuale si è attuata con azioni a breve termine e che non sono state effettuate valutazioni *ex-post* della loro efficacia. Ritiene che le misure di lotta debbano andare oltre gli Stati dell'Unione europea e i Paesi candidati all'adesione e includere i luoghi tradizionali del turismo sessuale e ribadisce la necessità che gli Stati adottino disposizioni extraterritoriali aventi validità universale. Il Parlamento apprezza il lavoro svolto dalla Commissione in relazione alla formulazione di codici di condotta con l'industria del turismo, accoglie favorevolmente i progetti della Commissione di proseguire le campagne di informazione e il sostegno di azioni concrete e invita ad indagare in modo più approfondito l'ampiezza del fenomeno e ad elaborare delle relazioni sull'applicazione dei suddetti codici di condotta. Il Parlamento sottolinea l'importanza della cooperazione delle autorità penali europee e dei Paesi candidati e invita gli Stati a fornire assistenza alle vittime degli abusi sessuali. Il Parlamento, infine, decide di istituire una commissione di inchiesta per monitorare l'andamento dei processi legati alla pedofilia e chiede alle Ong di continuare il loro importantissimo lavoro nella lotta contro questo fenomeno.

³ Risoluzione del Parlamento europeo, del 30 marzo 2000, sulla comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni sull'attuazione delle misure di lotta contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia, non ancora pubblicato in GUCE. Il testo integrale è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

*Forum mondiale
sull'istruzione*

Il diritto all'istruzione gratuita viene riconosciuto nei diversi strumenti internazionali e confermato nell'impegno preso dagli Stati membri di fornire l'accesso universale, entro il 2015, all'educazione elementare. In questa direzione il Parlamento europeo adotta una risoluzione⁴ rivolgendosi alla Commissione, agli Stati membri e alle organizzazioni internazionali perché rendano possibile l'accesso all'educazione, cosciente che l'alfabetizzazione e l'istruzione rappresentano le fondamenta della democrazia e consapevole che 125 milioni di bambini, di cui due terzi bambine, non frequentano la scuola.

Il Parlamento chiede, in particolare, l'assegnazione ai Paesi in via di sviluppo di aiuti economici sufficienti, la remissione del debito ai Paesi che si impegnino a finanziare l'istruzione per tutti e il sostegno all'elaborazione di piani d'azione nazionali per l'istruzione. Infine, invita l'Unesco ad adottare misure, insieme ai Paesi in via di sviluppo e ai donatori, per promuovere la formazione degli insegnanti, per garantire pari opportunità di genere e per elaborare dei piani di studio.

*Lotta contro
la tratta delle donne*

Dalle stime dell'Onu e dell'Organizzazione mondiale dei migranti si calcola che siano 4 milioni le persone vittime di tratta nel mondo, principalmente donne e bambini, circa 500 mila quelle che entrano ogni anno nel territorio dell'Europa occidentale. Il Parlamento adotta una risoluzione⁵ sulla lotta volta a contrastare questo grave fenomeno. Il Parlamento chiede, quindi, agli Stati membri e alle istituzioni dell'Unione europea di adottare tutte le misure necessarie, sia di carattere legislativo che azioni e iniziative pratiche, volte a combattere la tratta.

Per quanto riguarda l'adozione di misure di carattere legislativo a livello dell'Unione europea, il Parlamento chiede che sia inserita nel Trattato dell'Ue una base giuridica che consenta di combattere tutte le forme di violenza contro le donne. In relazione all'adozione di misure legislative da parte degli Stati membri e dei Paesi candidati, il Parlamento invita a definire la tratta come reato, a migliorare il coordinamento a livello nazionale e a livello internazionale con i Paesi d'origine, di transito e di destinazione e ad istituire o rafforzare un'unità di polizia specializzata. Per quanto riguarda invece le azioni da intraprendere, si fa riferimento alla raccolta di dati, all'elaborazione di indagini sulle cause che sono alla base del fenomeno e sui meccanismi dell'offerta e della domanda, alla promozione di campagne di informazione, prevenzione e sensibilizzazione, alla promozione di un lavoro di rete tra polizia, autorità giudiziaria, enti sociali e Ong, indirizzata a fornire assistenza gratuita alle vittime e a provvedere al loro reinserimento nella società.

⁴ Risoluzione del Parlamento europeo, del 13 aprile 2000, sul Forum mondiale sull'istruzione, non ancora pubblicato in GUCE.

⁵ Risoluzione del Parlamento europeo, del 19 maggio 2000, sulla comunicazione della Commissione al Consiglio e al Parlamento europeo Per ulteriori azioni nella lotta contro la tratta di donne, non ancora pubblicato in GUCE.

Commissione europea

*Programma d'azione
comunitaria
per combattere
la discriminazione*

Sulla base dell'articolo 13 del Trattato che istituisce la Comunità europea, che condanna la discriminazione fondata su motivi di sesso, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, handicap, età o tendenze sessuali, la Commissione propone l'adozione di un programma d'azione comunitario volto a promuovere misure intese a combattere la discriminazione⁶. Esso persegue i seguenti obiettivi: «(a) migliorare la comprensione dei problemi connessi con la discriminazione attraverso una migliore conoscenza del fenomeno e delle sue dimensioni, nonché attraverso la valutazione dell'efficacia delle politiche e delle prassi; (b) sviluppare le capacità degli attori specifici di combattere efficacemente contro la discriminazione, in particolare sostenendo lo scambio di informazioni e di buone prassi e la costituzione di reti a livello europeo; (c) promuovere e divulgare i valori e le prassi che animano la lotta contro la discriminazione». Le azioni previste al fine di conseguire i suddetti obiettivi comprendono: l'analisi dei fattori connessi con la discriminazione mediante la raccolta di dati, la realizzazione di studi, lo sviluppo di indicatori e riferimenti ecc.; la cooperazione transnazionale fra gli attori e la creazione di una rete a livello europeo; la sensibilizzazione dell'opinione pubblica. Sarà compito della Commissione la valutazione e il controllo periodico del programma in cooperazione con gli Stati membri.

*Fondo europeo
per i rifugiati*

La Commissione propone l'istituzione di un Fondo europeo per i rifugiati⁷ destinato a sostenere e a favorire gli sforzi intrapresi dagli Stati membri per accogliere nel loro Paese i rifugiati e gli sfollati. In particolare, il Fondo finanzia le iniziative prese dagli Stati membri per concedere ai rifugiati e agli sfollati condizioni di accoglienza adeguate (infrastrutture o servizi destinati all'alloggio, fornitura di un aiuto materiale, assistenza sociale o assistenza nel disbrigo delle pratiche amministrative); le iniziative dirette alla promozione della loro integrazione economica e sociale (alloggio, mezzi di sussistenza, cure mediche); le iniziative volte a permettere il loro eventuale rimpatrio volontario (informazioni sulla situazione nei Paesi d'origine e servizi di consulenza relativi ai programmi di rientro volontario). Oltre a queste iniziative, il Fondo può anche finanziare interventi innovatori o di interesse comunitario e misure urgenti a favore di uno o più Stati membri in caso di arrivo improvviso e massiccio di rifugiati e di sfollati. Per l'attuazione di questi interventi ogni Stato dovrà nominare un'autorità responsabile che sarà l'unico interlocutore della Commissione. Le organizzazioni richiedenti finanziamento dovranno presentare le loro proposte all'autorità responsabile

⁶ Proposta di decisione del Consiglio, del 25 novembre 1999, che istituisce un programma d'azione comunitaria per combattere la discriminazione 2001-2006, COM (1999) 567 in GUCE C 116 E del 26 aprile 2000.

⁷ Proposta di decisione del Consiglio, del 14 dicembre 1999, che istituisce il Fondo europeo per i rifugiati, COM (1999) 686 definitivo in GUCE C 168 del 16 giugno 2000.

del loro Paese che, previa selezione degli interventi, inoltrerà domanda di cofinanziamento alla Commissione. La Commissione adotterà, poi, la decisione di cofinanziamento che indicherà l'importo attribuito allo Stato membro. La ripartizione dei mezzi tra gli Stati membri dev'essere proporzionale al numero dei richiedenti asilo che essi accolgono e al numero di persone ammesse a godere dello status di rifugiato sul loro territorio. Gli Stati membri assumono la responsabilità primaria del controllo finanziario degli interventi e l'autorità responsabile dello Stato adotterà le misure necessarie per assicurare la sorveglianza e la valutazione degli interventi.

Qualità dell'insegnamento scolastico

Data l'importanza dell'istruzione come strumento per combattere la disoccupazione e per promuovere la coesione sociale, la Commissione propone l'adozione di una raccomandazione sulla valutazione della qualità dell'insegnamento scolastico⁸ a livello europeo. Lo scopo di questa iniziativa è lo sviluppo di un'istruzione di qualità attraverso la cooperazione degli Stati membri, nel pieno rispetto della responsabilità di ogni Paese per quanto riguarda il contenuto dell'insegnamento e l'organizzazione del sistema di istruzione nonché della loro diversità culturale e linguistica. Per conseguire questo obiettivo, la Commissione raccomanda agli Stati di istituire sistemi trasparenti di garanzia della qualità dell'insegnamento tramite l'autovalutazione e la valutazione esterna; di incoraggiare la partecipazione di tutti gli operatori scolastici nel processo di valutazione; di formare i dirigenti scolastici; di scambiare informazioni su esperienze positive, strumenti e modelli validi attraverso la creazione di reti europee.

Osservatorio europeo sulle politiche per la famiglia

Politiche per la famiglia

L'Osservatorio europeo sulle politiche per la famiglia ha pubblicato di recente il primo numero della rivista semestrale *The family observer*. Si tratta di una rivista d'aggiornamento sulle azioni, le tendenze e gli sviluppi delle politiche familiari a livello nazionale ed europeo. Nella rivista si mettono in evidenza anche alcune segnalazioni bibliografiche su temi d'interesse.

La rivista è pubblicata in inglese, francese e tedesco, è distribuita gratuitamente e si può richiedere all'indirizzo Internet: http://europa.eu.int/comm/employment_social/family/observatory/publications.html; e-mail: edeltraud.puerk@oif.ac.at

L'Osservatorio europeo sulle politiche per la famiglia è nato nel 1989 per volontà della Commissione europea, sulla base della Comunicazione 363 sulle politiche per la famiglia. È costituito da una rete multidisciplinare formata da quin-

⁸ Proposta di raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 gennaio 2000, sulla collaborazione europea per la valutazione della qualità dell'insegnamento scolastico, COM (1999) 709 definitivo.

dici esperti di diverse nazioni sulle politiche per la famiglia. Dalla sua nascita, l'Osservatorio è stato coordinato da diversi istituti di ricerca, tra cui: l'Istituto dell'infanzia e della famiglia di Parigi, l'Università cattolica di Lovanio e l'Università di York. Dal 1998 invece l'Osservatorio è coordinato dall'Istituto austriaco per gli studi della famiglia con sede a Vienna e ha come compiti: il monitoraggio degli sviluppi delle politiche per la famiglia e l'infanzia; il monitoraggio delle tendenze nello sviluppo dei modelli familiari; il monitoraggio dei cambiamenti demografici, socioeconomici e politici che hanno un impatto sulla famiglia; la promozione del dibattito sulle questioni riguardanti la famiglia e l'infanzia; l'organizzazione di un seminario annuale che riunisce esperti nella materia.

L'Osservatorio pubblica, oltre alla rivista semestrale *The family observer*, la sintesi delle conclusioni dei seminari annuali e un rapporto, che copre un periodo di tre anni, sull'evoluzione degli indicatori demografici, sulla situazione della famiglia nei diversi Paesi membri, sulle misure adottate a livello europeo che hanno una positiva ricaduta sulla famiglia.

Consiglio d'Europa (maggio – giugno 2000)

Resoconto sintetico delle attività in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, svolte da organi del Consiglio d'Europa nel periodo indicato.

Comitato dei ministri

*Tratta degli esseri
umani a scopo
di sfruttamento
sessuale*

Consapevoli dell'incremento delle attività riguardanti la tratta degli esseri umani a scopo di sfruttamento sessuale e del fatto che questo fenomeno si estende oltre le frontiere nazionali, il Comitato dei ministri adotta la presente risoluzione¹ al fine di elaborare una strategia panunione europea per lottare contro queste attività illecite e per proteggere le loro vittime. Il Comitato invita, infatti, gli Stati membri ad intraprendere misure di carattere legislativo e di carattere pratico per proteggere le vittime più vulnerabili di questo fenomeno e per punire i responsabili della tratta attraverso un'azione coordinata a livello nazionale ed internazionale. Ciò presuppone principalmente il coinvolgimento in quest'azione di tutte le autorità governative e non; l'avvio di campagne di sensibilizzazione e di informazione; l'introduzione di programmi di educazione sessuale nelle scuole; l'organizzazione di corsi di formazione rivolti agli assistenti sociali, ai medici, agli insegnanti, alle autorità diplomatiche, ai giudici e alla polizia; la lotta alle cause di questo fenomeno, in particolare alle ineguaglianze di tipo economico. Vengono, inoltre, avanzate alcune proposte per quanto riguarda la protezione delle vittime, in particolare si fa riferimento a un supporto di tipo psicologico, medico, sociale, amministrativo e legale oltre al supporto necessario per denunciare i fatti senza mettere a repentaglio la propria vita e quella dei propri familiari.

Si accenna, inoltre, al diritto delle vittime ad essere inserite in un programma di riabilitazione e al loro diritto di ritornare nel proprio Paese. Si riserva anche un ruolo fondamentale alla cooperazione giudiziaria e allo sviluppo di una legislazione penale che preveda questo tipo di reato.

¹ Raccomandazione n. R (2000) 11, del 19 maggio 2000, del Comitato dei ministri agli Stati membri su un'azione contro la tratta degli esseri umani a scopo di sfruttamento sessuale. Il testo integrale è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

Assemblea parlamentare

Istruzione in Bosnia ed Erzegovina

L'Assemblea considera l'educazione in Bosnia ed Erzegovina uno dei fattori più critici per raggiungere la stabilità democratica nel Paese e per permettere il ritorno dei rifugiati e dei profughi. Persistono, infatti, problemi di segregazione etnica dei bambini, l'uso di stereotipi nei libri scolastici e il rifiuto delle autorità di sviluppare un curriculum di studio comune. A questo proposito, l'Assemblea raccomanda² al Consiglio dei ministri di fornire le risorse necessarie per continuare il lavoro già iniziato dal Consiglio d'Europa nella promozione della cooperazione nel settore dell'educazione in Bosnia ed Erzegovina. In particolare deve essere assicurato il diritto di tutti i gruppi etnici ad accedere all'istruzione e deve essere incoraggiata la creazione di scuole multietniche.

Educazione ai mass media

La nuova società dell'informazione, che ci immerge in un mondo pieno di messaggi, rappresenta un'arma a doppio taglio: se da un lato sembra offrirci ogni informazione di cui abbiamo bisogno, d'altro canto, però, l'informazione che ci arriva non sempre è affidabile o di qualità. A questo proposito, l'Assemblea propone³ che sia introdotta l'educazione ai *mass media* al fine di formare cittadini capaci di farsi un'opinione attiva e critica dell'informazione che ricevono. Questo permetterebbe alle persone di esercitare pienamente il proprio diritto alla libertà di espressione e d'informazione. In questa direzione, il Comitato dei ministri deve promuovere lo sviluppo di programmi all'educazione ai *mass media*, formare gli insegnanti a questo scopo, incentivare il dialogo tra gli insegnanti, i genitori e i fornitori di Internet.

² Raccomandazione 1454 (2000) sull'istruzione in Bosnia ed Erzegovina. Testo adottato dall'Assemblea parlamentare il 5 aprile 2000.

³ Raccomandazione 1466 sull'educazione ai *mass media*. Testo adottato dall'Assemblea parlamentare il 27 giugno 2000.

Parlamento italiano

Resoconto sintetico delle attività in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, svolte da organi parlamentari nel periodo indicato.

Attività legislativa (maggio – giugno 2000)

Lavoro minorile

Con legge 25 maggio 2000 n. 148¹ viene ratificata dallo Stato italiano la Convenzione n. 182 relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione, e viene inoltre ratificata la Raccomandazione n. 190 sullo stesso argomento, entrambe adottate dalla Conferenza generale dell'Organizzazione internazionale del lavoro durante la sua ottantasettesima sessione, tenutasi a Ginevra il 17 giugno 1999. La Convenzione internazionale ratificata risponde all'esigenza di introdurre nuovi strumenti finalizzati alla proibizione e all'eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile come priorità assoluta dell'azione nazionale e internazionale, privilegiando in particolar modo la cooperazione e l'assistenza internazionali. È altresì attribuito il compito agli Stati membri di definire e attuare programmi d'azione volti a eliminare le forme peggiori di lavoro minorile che la Convenzione specificamente definisce come:

- tutte le forme di schiavitù o pratiche analoghe alla schiavitù, quali, ad esempio, il lavoro forzato o obbligatorio;
- l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore ai fini di attività illecite, quali, in particolare, quelle per la produzione e per il traffico di stupefacenti, così come sono definiti dai trattati internazionali pertinenti;
- l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore ai fini di prostituzione o di produzione di materiale pornografico;
- qualsiasi altro tipo di lavoro che, per sua natura o per le circostanze in cui viene svolto, rischi di compromettere la salute, la sicurezza o la moralità del minore.

Questo accordo è teso a completare i contenuti della Convenzione e della Raccomandazione del 1973 sull'età minima per l'ammissione al lavoro, che rimangono gli strumenti fondamentali per quanto riguarda il lavoro minorile. Le modalità di realizzazione degli interventi in esame e i criteri necessari a individuare le tipologie di lavoro da considerarsi pericoloso per il minore, vengono definiti nella Raccomandazione che segue la Convenzione, a cui viene data esecuzione con la medesima legge in esame.

¹ Pubblicata in *Gazzetta Ufficiale* del 12 giugno 2000, n. 35. Il testo integrale della legge è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

Attività ispettiva (maggio - giugno 2000)

I resoconti sintetici degli atti di controllo e d'indirizzo politico del Parlamento sull'attività del Governo (mozioni, interpellanze, interrogazioni, risoluzioni), sono suddivisi per ambito tematico. Sono stati presi in considerazione gli interventi d'interesse generale, omettendo le interpellanze e le interrogazioni relative a casi specifici inerenti all'interesse di singoli soggetti o piccoli gruppi.

Abuso di sostanze

Interrogazione a risposta orale, presentata dal deputato Alberto Simeone (Alleanza nazionale) in data 31 maggio 2000, al Presidente del consiglio dei ministri per sapere, in relazione all'elevato numero di incidenti stradali dovuti all'abuso di tabacco, sostanze eccitanti e alcolici, se sia vero che gran parte dei locali notturni sia di proprietà di società multinazionali produttrici di tabacchi e alcolici, se siano note le ragioni per cui tali società abbiano deciso di investire nel settore e se non ricorrano condizioni di violazione della normativa antitrust.

Accattonaggio

Mozione presentata dal senatore Renzo Gubert (Gruppo misto) e altri (Centro cristiano democratico, Forza Italia, Partito popolare italiano, Alleanza nazionale) in data 14 giugno 2000, in tema di minori che esercitano forme di accattonaggio. Il Senato impegna il Governo ad attivarsi affinché i prefetti impongano in tutte le città l'obbligo di identificare gli adulti che accompagnano il minore, l'eventuale grado di parentela, per accertare possibili casi di "affitto" del minore stesso e garantirne la tutela.

Interpellanza effettuata dal deputato Mario Tassone (Gruppo misto) al Presidente del consiglio dei ministri, in data 8 maggio 2000, per sapere se non ritenga opportuno dare disposizioni ai prefetti affinché impongano in tutte le città l'obbligo di identificare gli adulti che accompagnano i minori, allo scopo di garantirne la tutela e il loro inserimento scolastico e assicurare alla giustizia coloro che praticano forme illecite di sfruttamento.

Affidamento familiare

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 14 giugno 2000 dal deputato Eduardo Bruno (Comunista) al Presidente del consiglio dei ministri e ai ministri della Giustizia, per la Solidarietà sociale e per le Pari opportunità per sapere, in seguito agli sviluppi del caso di Martina, bambina tolta alla famiglia affidataria per essere data in adozione ad altra famiglia, se siano stati tutelati gli interessi di tutte le parti in campo, se i servizi sociali si siano comportati con correttezza, cosa si intenda fare per sollecitare una riforma che si mostra indispensabile e cruciale per la tutela dei minori e l'adeguamento del diritto alle esigenze di stabilità emergenti dai nuovi assetti familiari della società attuale.

Congedi parentali

Interrogazione a risposta scritta presentata in data 12 maggio 2000 dal senatore Rocco Larizza (Democratici di sinistra - l'Ulivo) ai ministri della Solidarietà sociale e del Lavoro per sapere, viste le difficoltà di applicazione della normativa che consente al padre di ottenere il congedo per assistere i figli nei primi mesi di vita, se abbiano un quadro del numero dei lavoratori che stanno facendo ricorso alla legge in oggetto, se siano a conoscenza degli ostacoli, se siano a conoscenza di un caso vistoso di violazione della legge avvenuto in un'azienda torinese.

Criminalità

Interrogazione a risposta scritta al Presidente del consiglio dei ministri e al ministro dell'Interno, presentata in data 9 giugno 2000 dal deputato Giovanni Alemanno (Alleanza nazionale) per sapere, visto il tentativo di sottrazione di un minore da una scuola materna di Roma da parte di due sconosciuti, se possano intervenire al fine di predisporre, presso tutti gli istituti, un idoneo servizio di controllo costituito sia da polizia sia da carabinieri, prevedendo anche la presenza quotidiana di un vigile urbano.

Diritti dei minori

Interrogazione a risposta orale, presentata in data 19 giugno 2000 al ministro per la Solidarietà sociale dal deputato Dino Scantamburlo (Popolari democratici - l'Ulivo) per sapere quali provvedimenti intenda intraprendere allo scopo di assolvere all'obbligo di adozione della Convenzione europea sui diritti del fanciullo, adottata a Strasburgo nel 1996, e per favorire la considerazione del minore quale soggetto attivo in grado di esprimere legittimamente il proprio parere in vicende giudiziarie in cui è coinvolto ed essere adeguatamente informato sui propri diritti.

Immigrati

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal senatore Piergiorgio Stiffoni (Lega forza Nord Padania) in data 3 maggio 2000, al Presidente del consiglio dei ministri, ai ministri dell'Interno e per il Coordinamento della protezione civile e per la Solidarietà sociale per sapere, in seguito all'approvazione da parte del Consiglio comunale di Cappella Maggiore (Treviso) di un ordine del giorno in cui si denuncia la vergognosa situazione in cui vengono posti gli enti locali a causa di una scellerata politica sull'immigrazione che vede i comuni dover sostenere spese in favore di minori immigrati in situazione di grave disagio, e si richiede che la Presidenza del consiglio dei ministri istituisca immediatamente un apposito fondo volto a farsi carico degli oneri finanziari derivanti da provvedimenti del tribunale dei minorenni emanati nei confronti degli extracomunitari, quali iniziative i ministri intendano prendere in relazione alle istanze evidenziate dal Consiglio comunale.

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 20 giugno 2000, dal senatore Antonio Serena (Gruppo misto) ai ministri dell'Interno, per il Coordinamento della protezione civile e per la Solidarietà sociale per sapere, in relazione all'incremento del numero di minori stranieri sprovvisti di permesso di soggiorno e all'imposto impegno ai Comuni di sopperire alle necessità economiche ed educative degli stessi, in che modo si intenda mettere gli enti locali nella concreta possibilità di attuare le misure assistenziali loro spettanti e se si intenda istituire un apposito fondo volto a coprire gli oneri finanziari derivanti dai provvedimenti del Tribunale dei minorenni emanati nei confronti dei minori extracomunitari.

*Interruzione volontaria
di gravidanza*

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal deputato Sandro Delmastro Delle Vedo (Alleanza nazionale) in data 6 giugno 2000, al ministro della Sanità per sapere, in relazione alla pubblicazione dei dati Istat sull'interruzione volontaria della gravidanza che segnala un aumento del tasso di abortività fra le minorenni, quali siano le cause di tale aumento e quali iniziative si intendano assumere al fine di contenere il fenomeno.

Istituti penali minorili

Interrogazione a risposta in commissione presentata in data 9 maggio 2000, dal deputato Dino Scantamburlo (Popolari democratici - l'Ulivo) al ministro della Giustizia per sapere, in seguito alla situazione del Ferrante Aporti di Torino sul quale è stata aperta un'indagine della procura della Repubblica per presunti atti di violenza commessi dalle guardie nei confronti di giovani detenuti, quali iniziative intenda intraprendere affinché tutto il personale sia coinvolto nella ridefinizione dei progetti educativi e se non ritenga di dover affrontare il gravissimo problema della cronica carenza di personale.

Istruzione

Interrogazione a risposta scritta presentata dal senatore Adriano Colla (Lega forza Nord Padania) in data 10 maggio 2000 al ministro della Pubblica istruzione per sapere, in relazione ad indiscrezioni circolanti nella comunità locale di Pontenure (Piacenza), secondo le quali un gruppo di insegnanti avrebbe redatto un documento allo scopo di indurre il consiglio di istituto ad adottare delibera che introduca "il divieto di concedere aree del plesso scolastico per iniziative sociali e culturali condotte da parroci educatori di religione cattolica", evento avvenuto in seguito alla concessione in orario prescolastico di uno spazio dove i bambini insieme al parroco si ritrovano per svolgere attività musicali e canore, se i fatti riportati corrispondano a verità, quale sia l'orientamento del Governo rispetto a fatti analoghi a quelli succitati, se vi siano disposizioni particolari che invitino i presidi delle scuole dell'obbligo a vietare l'utilizzo degli spazi scolastici per momenti di ritrovo, quali siano le iniziative che si intenda assumere affinché si evengano vicende di questo tipo.

Interrogazione a risposta scritta al ministro della Pubblica istruzione, da parte della deputata Maria Lenti (Gruppo misto) in data 10 maggio 2000 per sapere, visto che le nuove normative promosse in ambito scolastico non considerano il lavoro svolto dal personale assunto come esperto di rete che, per il Provveditorato di Napoli sta realizzando il Piano provinciale di intervento triennale contro la dispersione scolastica, come intenda intervenire perché tale importante lavoro non venga vanificato.

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 11 maggio 2000 dalla deputata Angela Napoli (Alleanza nazionale) al ministro della Pubblica istruzione per sapere, premesso che l'applicazione del decreto del Presidente della Repubblica n. 233 del 1998 relativo al dimensionamento della rete scolastica ha penalizzato molte istituzioni scolastiche in diverse regioni vedendo una preoccupante riduzione del numero delle scuole, se non ritenga necessario bloccare l'applicazione del decreto che si configura in antagonismo con la riforma dei cicli scolastici.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dalla deputata Angela Napoli (Alleanza nazionale) in data 24 maggio 2000 al ministro della Pubblica istruzione per sapere, in seguito ad un'ordinanza che stabilisce la non pubblicazione sui quadri finali dei voti degli studenti non promossi e la conseguente demotivazione degli alunni che hanno interesse nello studio, se non ritenga urgente modificare le nuove norme e restituire alla scuola italiana il ruolo attribuitole dalla Carta costituzionale.

Interrogazione a risposta orale effettuata in data 1 giugno 2000 dal deputato Dario Rivolta (Forza Italia) al Presidente del consiglio dei ministri e al ministro della Pubblica istruzione per sapere, in relazione alla dichiarazione del ministro a favore dell'uso del *chador* nelle scuole italiane, se tale dichiarazione possa essere ritenuta propedeutica alla soddisfazione delle richieste di praticanti di altre religioni frequentanti le scuole italiane e se si preveda, in prospettiva, la sospensione delle lezioni il venerdì, giorno festivo per i musulmani; l'esonero delle studentesse musulmane dai corsi di educazione civica e scienze naturali qualora i genitori lo richiedessero; la predisposizione nei complessi scolastici di opportuni spazi per le preghiere; il rispetto del riposo del sabato per gli studenti di religione ebraica; l'inserimento nel calendario scolastico di festività religiose diverse dalle cattoliche; la concessione dell'utilizzo da parte degli studenti di una datazione conforme al proprio calendario; la modifica della legge in modo da consentire in Italia pratiche di infibulazione.

Interrogazione a risposta scritta al ministro della Pubblica istruzione, presentata dal senatore Giuseppe Specchia (Alleanza nazionale) e altri (Alleanza nazionale) in data 13 giugno 2000 per sapere quali iniziative il ministro intenda assumere in relazione ad una dispersione scolastica che raggiunge in Italia il 30% e alla mancanza di formazione pratica.

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 20 giugno 2000 dal deputato Fedele Pampo (Alleanza nazionale) al ministro della Pubblica istruzione per sapere quali urgenti iniziative intenda assumere per aggredire il fenomeno della dispersione scolastica che, alla luce di dati presentati dall'Unione europea si configura con cifre non irrisorie, e quali urgenti azioni intenda concretizzare per evitare che l'Italia mantenga in Europa una posizione di graduatoria offensiva della millenaria civiltà italiana.

Lavoro minorile

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 24 maggio 2000 dal deputato Manlio Collavini (Forza Italia) e Paolo Scarpa Bonazza Buora (Forza Italia) al Presidente del consiglio dei ministri e al ministro del Lavoro e della Previdenza sociale per sapere, visto che la mancata conversione in legge del decreto legge a tutela dei minori dal rumore nei luoghi di lavoro ha comportato il proseguo nell'applicazione delle vecchie norme dettate dalla normativa del 1967 e sono 50 mila i giovani in contratto di formazione lavoro che vengono impiegati in base alla vecchia normativa, al fine di evitare possibili e repentine situazioni di licenziamento in seguito all'entrata in vigore della nuova normativa, se il Governo non ritenga opportuno agire con un tempestivo provvedimento di nuova sospensione, in modo da evitare di esporre le imprese alle sanzioni previste dalla legge.

Nomadi

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 4 maggio 2000 dal deputato Giuliano Pisapia (Gruppo misto) ai ministri dell'Interno e per la Solidarietà sociale per sapere, in seguito ad un incendio divampato nel campo nomadi di Santa Caterina di Quarto a Bologna che ha provocato la morte di due bambini e alla mancata adozione di interventi tesi a migliorare la situazione, quali provvedimenti intendano adottare per assicurare il rispetto della vita, dell'incolumità e della dignità di coloro che vivono nei campi nomadi e per prevenire il ripetersi di tragedie simili.

Pari opportunità

Interpellanza presentata in data 23 maggio 2000 dalla deputata Elisa Pozza Tasca (I Democratici - l'Ulivo) e altri (Democratici di sinistra - l'Ulivo, Popolari democratici - l'Ulivo, Comunista, Unione democratici per l'Europa, Gruppo misto) al Presidente del consiglio dei ministri e al ministro per le Pari opportunità per sapere in relazione agli obiettivi promossi nella IV Conferenza mondiale delle donne svolta a Pechino, se il Governo intenda farsi portavoce all'Assemblea generale di New York della necessità di un impegno ai più alti livelli, se non ritenga opportuno riferire all'aula di Montecitorio i contenuti del rapporto che presenterà a New York e quali iniziative intenda adottare per promuovere pari opportunità e maggior tutela delle donne e delle bambine.

Politiche sociali

Interrogazione a risposta in commissione, presentata in data 8 maggio 2000 dal deputato Alessandro Ce' (Lega Nord Padania) al ministro per la Solidarietà sociale per sapere, in relazione alla L. 216/91 recante primi interventi a favore di soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose, quali motivazioni giustificino il ritardo dell'emanazione dei criteri e requisiti per la distribuzione dei contributi e se il ministro non ritenga opportuno intraprendere le necessarie iniziative al fine di consentire la prosecuzione delle attività e delle progettualità connesse alla legge.

Interrogazione a risposta scritta, presentata il 26 maggio 2000 dal deputato Filippo Misuraca (Forza Italia) al ministro dell'Interno per sapere, visto che il centro sociale "Gesù divino lavoratore" situato a Caltanissetta, volto ad aiutare adolescenti, preadolescenti e famiglie e a recuperare i giovani dalla strada, non ha ottenuto il finanziamento previsto dalla L. 216/91, come contratto nel 1997, se ci siano state variazioni nelle procedure di analisi dei progetti e, nel caso contrario, come si può garantire l'equità dei giudizi dei progetti presentati e quali provvedimenti intenda adottare affinché non si ripetano situazioni simili.

Relazioni internazionali

Interrogazione a risposta orale, effettuata in data 2 maggio 2000 dal deputato Sandro Delmastro Delle Vedo (Alleanza nazionale) al Presidente del consiglio dei ministri per sapere, in relazione alla denuncia di morte, attribuibile al protrarsi dell'embargo commerciale contro Baghdad, nel mese di marzo 2000 di 9.328 iracheni, fra i quali 6.438 bambini sotto i cinque anni, deceduti per malattie e malnutrizione, se non intenda di dover qualificare il proprio governo con una forte e determinata iniziativa tendente ad ottenere l'immediata sospensione dei bombardamenti anglo-americani e l'altrettanto immediata revoca dell'embargo.

Salute

Interpellanza presentata dal deputato Nicolò Antonio Cuscunà (Alleanza nazionale) e altri (Alleanza nazionale) in data 11 maggio 2000 al Presidente del consiglio dei ministri e ai ministri della Sanità, delle Politiche agricole forestali e dell'Ambiente in merito alla diffusione di patologie afferenti alla fase dello sviluppo puberale, tra cui i casi di tumefazione della ghiandola mammaria e di precoce pubertà, al fine di sapere quali siano le valutazioni del Governo sui fenomeni denunciati, quali atti intenda mettere in atto per consentire l'individuazione delle effettive dimensioni dei fenomeni, contrastarne la diffusione e istituire un osservatorio epidemiologico.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal senatore Natale Ripamonti (Verdi - l'Ulivo) in data 23 maggio 2000 ai ministri della Sanità, dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato e del Commercio con l'estero, vista la denuncia di Greenpeace della presenza di stagno tributile, sostanza altamente tossica, in varie marche di pannolini per bambini, se si sia a conoscenza del motivo per

cui le aziende menzionate abbiano utilizzato la sostanza in pannolini destinati ai neonati, se siano state effettuate analisi di laboratorio, se non si ritenga dover verificare il grado di contaminazione di stagno tributile e bloccarne la vendita.

Interrogazione a risposta in commissione, presentata dalla deputata Tiziana Valpiana (Gruppo misto) in data 30 maggio 2000 ai ministri della Sanità, di Giustizia e per la Solidarietà sociale, per sapere, alla luce di un caso di una bambina di Zollino che il Tribunale di Lecce avrebbe tolto ai genitori vegetariani poiché sottopeso di circa mezzo chilo, e alla luce del Piano sanitario nazionale che mette in evidenza come uno dei problemi del nostro Paese sia il sovrappeso dei giovani, riscontrabile in circa il 35% dei bambini, se intendano far intervenire i tribunali per i minorenni per valutare la salute dei bambini sovrappeso e procedere all'eventuale sospensione della patria potestà di molti genitori che iperalimentano i figli, se intendano procedere ad una campagna di educazione alimentare che informi anche sull'alimentazione vegetariana, se intendano creare una rete di centri di informazione nutrizionale cui i genitori possano accedere per avere consigli su una corretta alimentazione dei figli nel rispetto delle convinzioni di ciascuno.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal deputato Pier Paolo Cento (Gruppo misto) in data 31 maggio 2000 al ministro della Sanità per sapere, in materia di latte materno e sostituzione dello stesso con latte artificiale, se ritenga necessaria la cessazione del meccanismo di "turnazione" per la fornitura di sostituti di latte materno ai reparti di maternità da parte delle compagnie produttrici, quali provvedimenti intenda intraprendere affinché tali sostituti vengano acquistati dall'ospedale in maniera trasparente e evitare che il meccanismo di promozione illecita sia trasferito anche a livello territoriale, nonché se intenda predisporre un monitoraggio annuale di verifica del rispetto delle norme.

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 1 giugno 2000 dal senatore Athos De Luca (Verdi - l'Ulivo) al ministro della Sanità per sapere, vista la relazione esistente tra un ambiente inquinato, gravi danni a livello riproduttivo e patologie che investono uomini, donne e bambini e visto che alcune sostanze possono interferire con il sistema endocrino tanto da esser indicate come distruttori endocrini, se e in che termini tali argomenti rientrino tra le priorità operative delle istituzioni responsabili della tutela della salute, se non si ritenga opportuno promuovere una campagna informativa pubblica e avviare studi per accertare quali siano i livelli di queste sostanze nella popolazione.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal senatore Athos De Luca (Verdi - l'Ulivo) in data 6 giugno 2000 al ministro della Sanità per sapere, vista la riscontrata presenza nei pannolini dei bambini di stagno tributile, sostanza tossica per il sistema immunitario, per il sistema nervoso centrale e per il sistema endocrino, quale sia l'atteggiamento del Governo in proposito, se siano disponibili dati relativi alla presenza di stagno tributile nei presidi citati e se non si ritenga necessario avviare un'indagine.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal deputato Paolo Scarpa Bonazza Buora (Forza Italia) e altri (Forza Italia, Alleanza nazionale) in data 15 giugno 2000 al ministro della Sanità per sapere, in seguito al ricovero di circa 20 mila bambini all'anno per cause traumatiche, quali urgenti interventi intenda attuare il Governo per attivare un pronto soccorso pediatrico in ogni provincia e creare dei centri di riabilitazione *ad hoc*.

Interrogazione a risposta, scritta da parte del deputato Domenico Gramazio (Alleanza nazionale) in data 15 giugno 2000 al Presidente del consiglio dei ministri, ai ministri della Sanità e della Pubblica istruzione, per sapere, in seguito ad alcuni casi di salmonellosi verificatisi in una scuola elementare di Roma, quali siano i controlli delle ASL competenti all'interno delle scuole in merito alla sicurezza igienico sanitaria.

Sostegno a distanza

Interrogazione a risposta scritta, presentata il 31 maggio 2000 dalla deputata Tiziana Valpiana (Gruppo misto) al ministro per la Solidarietà sociale per sapere, in relazione alle forme di sostegno a distanza citate anche dal Piano nazionale d'azione per l'infanzia e l'adolescenza, nel quale si dichiara che verrebbero raccolti ogni anno 1.500 miliardi, come sia stata effettuata questa stima e se e che tipo di controllo il Governo eserciti su tali fondi.

Sottrazione internazionale di minori

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 7 giugno 2000 dalla deputata Elisa Pozza Tasca (I Democratici - l'Ulivo) ai ministri per gli Affari esteri e per la Solidarietà sociale, per sapere, visto le numerose vicende di sottrazione internazionale di minori da cui emerge l'improcrastinabilità di individuare ed adottare strumenti internazionali tali da riportare al centro delle contese tra genitori divorziati l'interesse del bambino, se non ritengano opportuno individuare tali strumenti di intervento, quali potrebbero essere a livello politico l'interruzione dei contatti bilaterali per quei Paesi in cui l'interesse del minore non è considerato prioritario.

Interrogazione a risposta scritta, presentata in data 12 giugno 2000 dal deputato Mauro Michielon (Lega Nord Padania) e altri (Lega Nord Padania, Gruppo misto, Unione democratici per l'Europa, Alleanza nazionale) al Presidente del consiglio dei ministri e ai ministri della Giustizia, degli Affari esteri e per la Solidarietà sociale, per sapere, in seguito alla vicenda di Luca De Martino, bambino di cinque anni sottratto al padre italiano per essere portato dalla madre in Australia se, oltre ad accertare l'andamento dei fatti, non ritenga urgente e indispensabile adottare provvedimenti affinché venga chiarito l'esatto significato e l'ambito di applicazione di tutta la normativa vigente in materia di sottrazione internazionale di minori e fornire dettagliate informazioni circa il numero dei bambini, figli di coppie binazionali, trasferiti all'estero da uno dei genitori contro la volontà dell'altro.

Sport

Interrogazione a risposta scritta effettuata in data 4 maggio 2000 dal senatore Francesco Bosi (Centro cristiano democratico) al Presidente del consiglio dei ministri e ai ministri per i Beni e le attività culturali e delle Finanze per sapere, in relazione alla gravissima crisi economico-finanziaria che investe i settori giovanili e dilettantistici del mondo dello sport, che cosa intenda fare il Governo per fronteggiare la situazione e se non ritenga giusto che il finanziamento pubblico derivato dalle scommesse sportive sia riservato, per quanto riguarda il calcio, ai settori giovanili, dilettanti e di serie C.

Interpellanza presentata dalla deputata Maria Lenti (Gruppo misto), in data 10 maggio 2000, al ministro della Pubblica istruzione in merito all'inserimento del settore delle problematiche scolastiche nel post-diploma, alla modifica approvata dal Consiglio superiore della pubblica istruzione di accorpate sport e problematiche giovanili non risultante dalla bozza giunta al Consiglio dei ministri, all'intenzione di riaffidare al Coni o alle Federazioni la guida dello sport scolastico, alla diffusione del programma Perseus e alla campagna contro il *doping*.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dai deputati Pasquale Giuliano (Forza Italia) e Valentina Aprea (Forza Italia) in data 24 maggio 2000 al ministro della Pubblica istruzione per sapere, visto che la bozza di riforma della scuola ha di fatto abrogato lo sport scolastico e si va nella direzione di un mancato riconoscimento dello stesso, se non ritenga di intervenire per riaffermare il decisivo e fondamentale ruolo dell'attività motoria e dello sport scolastico, i quali contribuiscono ad una sana e completa crescita dei giovani.

*Trasmissioni
radiotelevisive*

Interrogazione a risposta in commissione, presentata dal deputato Dino Scantamburlo (Popolari democratici - l'Ulivo) al Presidente del consiglio dei ministri in data 9 maggio 2000 per sapere, a fronte della cessazione di programmi interessanti per ragazzi (Solletico, GT Ragazzi) con il passaggio da Raiuno a Raidue e il configurarsi sempre più di una televisione di prodotti commerciali e non di valore educativo, se non ritenga di intervenire affinché sia privilegiato l'aspetto informativo e pedagogico della tv dei ragazzi e sia così assicurato il rispetto dei diritti dei minori e del Codice di comportamento nei rapporti fra tv e minori sottoscritto anche dalla Rai.

Interrogazione a risposta scritta, presentata dal deputato Giorgio Rebuffa (Gruppo misto) in data 10 maggio 2000 al Presidente del consiglio dei ministri per sapere, vista la morte di un bambino volato dalla finestra della sua abitazione in seguito alla visione del cartone giapponese Pokemon in onda su Italia Uno, se non ritenga opportuno valutare la possibilità di vietare la messa in onda del cartone animato e quali iniziative intenda assumere al fine di evitare il ripetersi di un episodio simile.

Interrogazione a risposta scritta presentata dalla deputata Maria Buriani Procaccini (Forza Italia) in data 12 maggio 2000 ai ministri della Giustizia e delle Comunicazioni per sapere, in seguito ad atti di cronaca che segnalano abusi sui minori e ad un esposto da parte dell'Associazione genitori cattolici nei confronti dello scrittore Aldo Busi in rapporto ad una dichiarazione televisiva in cui avrebbe affermato che pratiche pedofile erano normali nella sua famiglia e nella piccola borghesia della provincia italiana, quali iniziative i ministri intendano promuovere affinché le televisioni di Stato e commerciali non permettano che passino inosservate simili affermazioni e che siano giustificate pratiche pedofile.

Tutela del minore

Interrogazione a risposta scritta al ministro della Giustizia, presentata in data 14 giugno 2000 dal deputato Giovanni Saonara (Popolari democratici - l'Ulivo) per sapere, in seguito ad una lettera della Federazione italiana pediatri che denunciava una sentenza che ha considerato non penalmente perseguibile chi realizza materiale fotografico e/o cinematografico di minori anche se in atteggiamenti a sfondo sessuale purché non per farne commercio, se si associ alle osservazioni fatte dai medici pediatri, se intenda promuovere specifiche azioni di tutela dei minori anche in corretta difesa delle norme vigenti e chiarire le linee di azione dell'Esecutivo circa la completa attuazione della Convenzione dei diritti del fanciullo di New York.

Interrogazione a risposta in commissione, presentata dalla deputata Anna Maria Biricotti (Democratici di sinistra - l'Ulivo) al ministro per la Solidarietà sociale, in data 16 giugno 2000, per sapere, vista l'emanazione di un discusso provvedimento di adottabilità nei confronti di un bambino livornese e a fronte di altri casi simili, se non ritenga utile promuovere l'istituzione di un organismo come il garante dell'infanzia, esistente in molti Paesi europei e previsto in proposte di legge giacenti in Parlamento.

Commissione parlamentare per l'infanzia (maggio - luglio 2000)

Bambini scomparsi

Il 24 maggio 2000 la Commissione, nell'ambito dell'attività di indagine conoscitiva sull'applicazione della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo, incontra il dottor Giuseppe Messa, direttore del servizio di polizia postale e delle comunicazioni sull'attività di contrasto ai siti Internet con contenuti pedofili, e il dottor Carmine Corvo, vicequestore della direzione centrale di polizia criminale.

Il dottor Corvo, direttore di un'apposita unità centrale che segue esclusivamente le problematiche sia di delittuosità minorile, sia di minori vittime di reato, illustra le direttive messe in atto sul territorio nazionale in questo ambito e in par-

ticolare in relazione al problema dei bambini scomparsi. Dal 1996 è stato istituito in ogni questura della Repubblica un apposito ufficio con competenza esclusiva sulle questioni minorili; in attuazione della legge 269/98, sono state create unità specializzate con incarichi di mera investigazione; è attiva una banca dati centralizzata in cui vengono segnalati tutte le informazioni relative ai bambini scomparsi ed è stato recentemente aperto un sito Internet per divulgare i casi e reperire notizie (accessibile agli indirizzi web: www.missingkids.it e www.bambini-scomparsi.it).

Le analisi sui dati relativi al biennio 1998-1999 riportano un totale di 6870 denunce di scomparsa di cui circa l'80% decade dopo un anno o perché il minore rientra in famiglia o perché viene rintracciato dalle forze dell'ordine. L'elevato numero di casi non risolti (1668 al 14 maggio) riguarda per l'85,6% minori stranieri, la maggioranza dei quali compresi nella fascia d'età dai 15 ai 18 anni e allontanatisi dagli istituti di accoglienza ai quali erano stati affidati dai tribunali. Anche per la fascia d'età da zero a 10 anni (163 scomparsi), che rappresenta quella più a rischio e in cui è meno probabile l'allontanamento volontario, le denunce relative a minori stranieri sono la maggioranza (109 casi). Al momento, è da escludere l'esistenza di organizzazioni criminali finalizzate alla sottrazione di minori italiani sul territorio nazionale allo scopo di sfruttamento nel mondo della pedofilia e della prostituzione, o per l'espianto di organi.

Attività di contrasto alla pedofilia on line

L'audizione del dottor Messa verte sulle modalità di intervento del servizio di cui è direttore e che, con competenza generale e a livello nazionale, contrasta la criminalità informatica. Sul problema specifico dei siti Internet con contenuti pedofili sono in funzione, oltre alla divisione operativa centrale, 19 comparti regionali; negli ultimi due anni sono stati condotti monitoraggi di siti Internet, indagini e perquisizioni che, anche in collaborazione con Stati esteri, hanno portato a interventi e arresti, sebbene vada sottolineato che le pene previste per questi reati spesso consentono solamente la denuncia a piede libero. L'intento a breve termine è, fra l'altro, di giungere a un sistema di coordinamento centralizzato che favorisca l'ottimizzazione delle risorse ed eviti sovrapposizioni di indagini.

In seguito agli interventi e alle richieste di alcuni dei componenti della Commissione, il dottor Corvo sottolinea anche l'impegno degli uffici minori della questura a porre in atto una fattiva collaborazione con altri servizi pubblici (tribunali per i minorenni, servizi sociali, provveditorati) e con le associazioni di volontariato.

Il dottor Messa risponde alle domande evidenziando alcuni punti: l'attività di contrasto alla pedofilia *on line* richiede professionalità elevate che possono essere garantite solo con una formazione molto impegnativa e continuata; le azioni di contrasto portate avanti da soggetti esterni e a volte divulgate inopinatamente alla stampa piuttosto che agli organi di polizia, rischiano di creare difficoltà e vanificare gli sforzi; qualora i siti siano dislocati presso altri Paesi la cui legislazione non considera questi reati come perseguibili, diventa molto difficile intervenire efficacemente.

L'audizione si chiude con l'intervento della dottoressa Maria Cristina Ascenzi, commissario capo della sezione antipedofilia su Internet, che brevemente chiarisce le procedure di intervento: verifica delle segnalazioni che provengono da diverse fonti; individuazione dei gestori dei siti, non sempre facile poiché spesso sono gestiti in *remote* da realtà territoriali lontane prive di normativa di tutela; individuazione degli acquirenti in Italia; monitoraggio anche di chat e newsgroup, sia italiani sia stranieri, che possono rappresentare occasioni di adescamento di minori o di scambi tra amatori. Precisa che, comunque, l'identificazione dei soggetti avviene nel rispetto dei diritti delle persone indagate e si basa sempre su un'indagine che deve fornire tutti gli elementi di natura pratica necessari a rendere certa l'attribuzione.

Abuso sessuale su minori

Prendendo spunto da una recente sentenza della Corte di Cassazione nell'ambito della quale si sostiene la non punibilità di un insegnante che aveva scattato delle foto pornografiche ad un allievo, il 7 giugno si svolge l'audizione della dottoressa Simonetta Matone, sostituto procuratore della Repubblica presso il Tribunale dei minorenni di Roma, sul tema della pedofilia. Sulla vicenda specifica, il sostituto procuratore sottolinea che è il dettato legislativo a stabilire la punibilità di chi procuri o detenga materiale pornografico solo se prodotto mediante sfruttamento sessuale; questo chiaramente non impedisce che, come in questo caso, il soggetto sia condannato per il reato di violenza sessuale. Rileva che spesso l'ottica giornalistica rischia di trasmettere in modo distorto il problema della pedofilia che, per altro, riguarda nella maggioranza dei casi l'ambiente familiare. Per contrastare questo fenomeno è fondamentale, innanzi tutto, riuscire a far emergere il cosiddetto "sommerso" e, a questo scopo, è importante che i soggetti che più frequentemente si trovano in contatto con i bambini (ad esempio gli insegnanti) abbiano una formazione adeguata, che consenta loro di riconoscere gli indicatori inequivocabili di abuso sessuale e non sessuale. Una volta constatato l'abuso, devono poi essere affrontati diversi problemi: il collocamento del minore durante il periodo dell'indagine; l'allontanamento e la protezione del minore dall'abusante, ancora più complesso quando esista tra loro un legame affettivo; l'ottenimento in tempi rapidi di informazioni da parte dei servizi sociali. Casi particolarmente difficili sono quelli relativi allo sfruttamento di minori straniere a fini di prostituzione: purtroppo le denunce da parte delle vittime sono recentemente diminuite in modo vertiginoso a causa delle feroci rapresaglie che gli sfruttatori mettono in atto nei confronti della famiglia della giovane che chiede protezione, e le forze dell'ordine faticano a trovare soluzioni al problema. Il sostituto procuratore sottolinea che, in generale, quando gli uffici minori istituiti all'interno delle questure non sono sovraccarichi di lavoro - come invece succede spesso nelle grandi città -, gli interventi riescono ad essere molto efficaci e i risultati positivi.

Tutela del minore

Spostandosi al tema della tutela dei minori e dell'applicazione della Convenzione internazionale, la dottoressa Matone segnala che il diverso trattamento riservato ai minori nomadi - per i quali, in nome della diversità culturale, si tollera uno sfruttamento da parte degli adulti che li inducono a compiere reati contro il patrimonio -, non è assolutamente giustificato e, anzi, disattende il divieto di discriminazioni su base etnica ribadito anche dall'articolo 2 della Convenzione. In relazione alla condizione dei minori nomadi, sono significativi i dati della popolazione carceraria minorile relativi al Lazio: il 70 per cento degli ingressi riguarda minori stranieri, con una preponderanza di circa il 60 per cento dei minori appartenenti a gruppi nomadi. In generale, risulta difficile per il giudice applicare le stesse misure cautelari sia per i minori italiani sia per quelli stranieri. In particolare, sui percorsi giudiziari dei minori italiani sembra pesare spesso un'impostazione ideologica che sostiene fortemente il loro diritto ad essere educati all'interno del proprio ambiente familiare anche quando, forse, il loro interesse e il loro futuro sarebbero meglio tutelati allontanandoli da esso. L'ampia discrezionalità applicativa e la frammentazione delle competenze rischia, poi, spesso di rendere farraginoso e non univoco l'applicazione delle norme sulla dichiarazione dello stato di adottabilità.

La situazione dei detenuti minorenni stranieri e il loro rapporto con la struttura penitenziaria sono molto vari: nel caso dei minori nomadi frequentemente condannati per reati lievi che continuano a commettere una volta usciti dall'istituto, la detenzione rappresenta una risposta meramente repressiva; in altri casi, invece, la detenzione rappresenta l'unico momento di collaborazione con le istituzioni e di partecipazione a progetti educativi, anche se spesso indotta solo dal desiderio di uscire al più presto.

Un problema dolente per i minori coinvolti in procedimenti giudiziari, è quello relativo all'ascolto del minore e alla sua rappresentazione in giudizio: la discrezionalità del giudice è talmente ampia che rischia di rendere poco tutelato questo diritto.

Infine, la dottoressa Matone ricorda anche la scarsità di adeguate strutture psichiatriche in grado di intervenire specificamente per il contenimento, la cura e la prevenzione del disagio mentale dei minorenni, ed accenna al problema dell'evasione dell'obbligo scolastico.

Nella seduta del 12 luglio la presidente Mariella Cavanna Scirea comunica che è disponibile il resoconto stenografico della missione svolta da una delegazione della Commissione che il 3 e 4 luglio a Ginevra ha incontrato l'alto commissario aggiunto delle Nazioni Unite per i diritti umani Berti Ramcharan, per un confronto sull'applicazione della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo.

*Rapporto
tra televisione
e minori*

La Commissione si riunisce il 6 giugno, con la presenza del sottosegretario di Stato alle comunicazioni Vincenzo Maria Vita, per l'esame della risoluzione a firma del senatore Athos De Luca (Verdi - l'Ulivo) sul tema TV e minori. Si procede, in questa seduta, a una discussione generale sul documento che, chiudendo

l'intensa e approfondita attività della Commissione su questo tema, richiama alcuni punti fondamentali per affrontare il problema: riconoscere, quale parametro di qualità dei prodotti televisivi, l'interesse del bambino; assicurare l'autoresponsabilizzazione delle emittenti; creare una cultura della comunicazione; introdurre campagne pubblicitarie rivolte ai genitori e alle famiglie per migliorare l'uso della televisione; incentivare una produzione nazionale di qualità. Gli interventi dei commissari di diversi schieramenti (I democratici - l'Ulivo, Forza Italia, Partito popolare italiano, Democratici di sinistra, Rifondazione comunista - Progressisti) puntualizzano alcuni aspetti particolari, manifestando un sostanziale apprezzamento per il documento presentato e concordando sui contenuti.

L'esame della risoluzione prosegue il 20 giugno con alcuni interventi (senatori e deputati del gruppo Forza Italia) critici nei confronti dei contenuti del documento. Viene rilevato, fra l'altro, che si tratta di un testo molto esteso e generico, tardivo, che non affronta efficacemente il problema del palinsesto della Rai come televisione di Stato, che contiene giudizi non documentati ed eccessivi, incrementando inopportuno la normativa già esistente.

La seduta del 27 giugno si apre con l'intervento del sottosegretario di Stato alle comunicazioni Vincenzo Maria Vita che, richiamata l'importanza del tema, rileva l'esistenza di due problematiche: una relativa ai contenuti, che riguarda sia la qualità dei programmi sia il loro pluralismo; ed una relativa all'eccesso di spot pubblicitari. Su entrambe le questioni esiste già una normativa europea a tutela dei minori, purtroppo non ancora pienamente recepita in Italia. L'approccio del Governo intende avere una valenza prevalentemente propositiva, tenuto conto che divieti e tentativi di autoregolamentazione delle emittenti sono stati spesso infruttuosi (attualmente esistono in Italia 12 codici deontologici che, nella maggior parte dei casi non sono applicati). La risoluzione in esame può rappresentare un punto di riferimento nel dibattito in atto su questo tema.

Il 28 giugno la Commissione procede alla votazione di parte degli emendamenti presentati al testo di risoluzione proposto e rinvia l'esame dei rimanenti per mancanza del numero legale.

Nelle sedute del 18 e 19 luglio si completa l'esame degli emendamenti e si procede alle dichiarazioni di voto sul testo definitivo. Il senatore Giuseppe Maggiore dichiara l'astensione dal voto del gruppo di Forza Italia che non ritiene di condividere il documento risultante dalla discussione. A nome dei gruppi di appartenenza dichiarano parere favorevole gli onorevoli: Piera Capitelli (Democratici di sinistra - l'Ulivo), Tiziana Valpiana (Rifondazione Comunista - Progressisti), Carla Mazzuca Poggiolini (I democratici - l'Ulivo), Antonio Montagnino (Partito popolare italiano). La commissione approva la **risoluzione** sul rapporto tra televisione e minori¹.

¹ Il testo integrale della risoluzione è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

Senato della Repubblica

Commissione speciale in materia d'infanzia (maggio - luglio 2000)

Adozione

Il 10 maggio 2000, in sede referente, la Commissione riprende l'esame congiunto del testo unificato in materia di adozioni. Il relatore, senatore Luciano Callegaro (Centro cristiano democratico), illustra e pone ai voti una nuova formulazione dell'articolo 5 che verte sulle modalità di accoglimento del minore da parte dell'affidatario e sulle provvidenze economiche e assistenziali in favore di quest'ultimo. L'emendamento recante il nuovissimo testo viene approvato. In seguito ad esame e relativa discussione, vengono invece accantonati l'articolo 6 e i relativi emendamenti. Il relatore illustra, poi, una nuova formulazione dell'articolo 7 che tenga conto delle istanze provenienti dalla società civile per l'innalzamento del differenziale massimo di età tra adottanti e adottato da quaranta a quarantacinque anni e delle sentenze della Corte costituzionale che consentono di derogare a tali limiti in casi particolari. Viene, invece, mantenuto quanto previsto dalla legge 184/83 in relazione alla necessità di consentire l'adozione solo a coniugi uniti in matrimonio da almeno tre anni e tra i quali non sussista separazione personale neppure di fatto. Dopo ampia discussione, viene approvata la nuova formulazione dell'articolo 7. La discussione prosegue sull'emendamento recante il nuovo testo dell'articolo 8, relativo alla dichiarazione in stato di adottabilità, rispetto al quale si sottolinea l'importante introduzione dell'obbligo di assistenza legale del minore e dei genitori fin dall'inizio del procedimento. In seguito al confronto, viene soppresso il comma 4 e approvato, con l'astensione del senatore Armin Pinggera (Gruppo misto, Südtiroler Volkspartei) un nuovissimo testo dell'articolo 8.

L'esame congiunto delle proposte in materia di adozione viene ripreso il 23 maggio e la discussione è aperta dall'illustrazione di un testo dell'articolo 9, tendente a recepire e mediare i precedenti emendamenti sulla segnalazione dello stato di abbandono. Al termine della discussione è approvata una nuova formulazione dell'articolo che recepisce, in particolare, le osservazioni sollevate sull'opportunità che le denunce di cui riferire al giudice tutelare siano solo quelle di cui i soggetti preposti sono venuti a conoscenza in ragione del proprio ufficio.

Il 30 maggio la Commissione prosegue i lavori esaminando il nuovo testo dell'articolo 10 sull'avvio del procedimento relativo allo stato di abbandono del minore. Il dibattito che segue l'illustrazione del testo da parte del relatore, propone alcuni miglioramenti tecnici e lessicali e l'opportunità che sia il presidente del tribunale per i minorenni, con lo stesso atto con cui avverte dell'apertura del procedimento i soggetti interessati, ad invitarli a nominare un difensore ed informarli della nomina di un difensore d'ufficio nel caso in cui essi non vi provvedano. Il nuovissimo testo dell'articolo 10, riformulato tenendo conto degli emendamenti proposti, è approvato.

L'esame degli emendamenti relativi all'articolo 11, sulla dichiarazione dello stato di adottabilità, viene rinviato alla seduta successiva del 31 maggio, nella quale il relatore dichiara che, in seguito ad approfondimenti, ritiene preferibile non introdurre modifiche nella formulazione vigente dell'art. 11 e ritira il proprio emendamento. Nella stessa seduta il senatore Callegaro illustra la proposta di modifica dell'articolo 11 inerente alla sospensione del procedimento. Dalla discussione emerge l'orientamento di ridurre il limite temporale della sospensione da un anno a sei mesi, eventualmente prorogabile. Riformulato in questo senso, il nuovissimo testo dell'articolo viene approvato. È approvato, inoltre, anche il nuovo testo dell'articolo 12 che prevede, fra l'altro, l'adozione dell'istituto della sentenza anziché del decreto motivato relativamente alla dichiarazione dello stato di adottabilità del minore.

L'8 giugno la Commissione prende atto dell'iniziativa legislativa del ministro per la Solidarietà sociale e del ministro della Giustizia relativa all'innalzamento dei limiti d'età per i soggetti legittimati ad adottare, innalzamento già recepito dal testo del relativo articolo approvato a suo tempo in Commissione. Sono presentati e discussi emendamenti riguardanti l'articolo 13, sulla pronuncia di non sussistenza dei presupposti di adottabilità, ma la votazione viene rinviata a causa della mancanza del numero legale.

Il nuovo testo dell'articolo 13 viene approvato nella seduta del 13 giugno e la Commissione procede nella stessa seduta ad approvare l'articolo 14 relativo all'impugnazione e al ricorso avverso la sentenza di adottabilità, e l'articolo 15 sulla trascrizione della sentenza definitiva. Dopo discussione sugli emendamenti attinenti, sono approvati anche l'articolo 16, sulla revoca dello stato di adottabilità nell'interesse del minore, e l'articolo 17, sulle modalità di presentazione di domanda da parte di coloro che intendono adottare, sui tempi e modi di indagine e audizione per la scelta della coppia idonea e sull'avvio e la vigilanza dell'affidamento preadottivo.

L'esame congiunto riprende il 14 giugno sull'articolo 18 tendente a ridefinire la disciplina di revoca dell'affidamento preadottivo. La discussione, che porta all'approvazione dell'articolo, rileva il ruolo di sostegno che viene assegnato al tribunale per i minorenni e la necessità di tutelare il minore da gravi traumi in caso di revoca. I lavori proseguono con il dibattito e l'approvazione dell'articolo 19, concernente la conclusione dell'affidamento preadottivo e la pronuncia della sentenza che decide sull'adozione. È infine approvato l'articolo 20 relativo all'impugnazione e al ricorso avverso la sentenza. Per assenza del proponente viene dichiarato decaduto l'emendamento 21.1.

Nella seduta del 15 giugno prosegue l'illustrazione di una nuova formulazione dell'art. 22 riguardante il diritto all'informazione del minore adottato e la tutela dei suoi dati personali. Il dibattito verte, in particolare, sulla necessità di rendere meno perentoria l'affermazione che al primo comma prevede il diritto dell'adottato ad essere informato della sua condizione da parte dei genitori adottivi,

e sul limite minimo d'età dell'adottato per poter presentare, al tribunale dei minorenni, istanza di accesso alle informazioni sulla sua origine e sull'identità dei propri genitori biologici. Viene rinviato il seguito dell'esame.

Il 22 giugno prosegue il dibattito riguardante l'art. 22 la cui approvazione finale è preceduta dalle dichiarazioni di voto contrario delle senatrici Francesca Scopelliti (Forza Italia) e Maria Grazia Daniele Galdi (Democratici di sinistra - l'Ulivo) e dalle dichiarazioni di voto favorevole della senatrice Antonella Bruno Ganeri (Democratici di sinistra - l'Ulivo) e dei senatori Elvio Fassone (Democratici di sinistra - l'Ulivo), Enrico Pianeta (Forza Italia), Angelo Rescaglio (Partito popolare italiano), Athos De Luca (Verdi - l'Ulivo) e Francesco Bosi (Centro cristiano democratico). La Commissione e il relatore convengono di non emendare l'art. 23 e di proseguire solo dopo una pausa di riflessione l'esame dell'art. 24 che disciplina la possibilità di adozioni speciali qualora non ricorrano le condizioni previste dai precedenti articoli della legge.

In seguito a ulteriore dibattito e a conseguente modifica della formulazione, l'art. 24 viene approvato nella seduta del 28 giugno. È illustrato e approvato l'art. 25 che prevede, per il consenso all'adozione dall'adottando, che se il minore non ha compiuto i quattordici anni venga sentito il tutore o chi esercita la potestà genitoriale su di lui. Sono, inoltre, illustrate e approvate le nuove formulazioni degli articoli 26 e 27 riguardanti, il primo, modifiche di natura tecnica e, il secondo, la presentazione dell'inventario dei beni dell'adottato da parte dell'adottante. Si apre, poi, ampia discussione sulla possibilità di prevedere tra i motivi di revoca dell'adozione anche il caso di indegnità dell'adottato: la maggioranza della Commissione si pronuncia contraria a tale modifica.

Prosegue l'illustrazione e l'approvazione dei successivi articoli: l'art. 28 sulle indagini da parte del tribunale per i minorenni sull'idoneità affettiva ed educativa degli adottanti; l'art. 29 che modifica l'art. 313 del codice civile; l'art. 30 modificante l'art. 314 cc; l'art. 31 sulle sanzioni da applicare in caso di omissioni di segnalazioni da parte di pubblici ufficiali, incaricati di pubblico servizio e istituti di assistenza pubblici o privati; l'art. 32 sulle sanzioni per le attività indebite di mediazione per l'affidamento; l'art. 33 sulle sanzioni per chi fornisca indebitamente notizie sull'adottando. Diversi emendamenti tendenti ad inserire ulteriori articoli aggiuntivi, sono dichiarati decaduti per assenza dei proponenti.

Su proposta della senatrice Scopelliti la Commissione approva un **ordine del giorno** che impegna il Governo a determinare misure finanziarie atte ad agevolare l'adozione e l'affidamento di minori disabili o portatori di handicap.

Sono illustrati e approvati i seguenti articoli: l'art. 34 che modifica il codice civile per contemplare l'allontanamento da casa del genitore o convivente che maltratta o abusa del minore, e l'assistenza di un difensore a spese dello Stato per il genitore e il minore; l'art. 35 teso a consentire l'applicazione della legge 53/2000 sui congedi parentali, anche agli affidatari; l'art. 36 sulla possibilità per i parlamentari di visitare, anche senza autorizzazione o preavviso, le comunità e strutture che ospitano minori in affidamento.

Il 5 luglio il relatore riferisce sulle modifiche introdotte al fine di meglio coordinare gli articoli approvati, sulla proposta di titolo e sull'inserimento di un articolo che preveda l'immediata entrata in vigore della legge. Sono espresse dichiarazioni di voto favorevole da parte dei senatori Francesco Bosi (Centro cristiano democratico), Carla Castellani (Alleanza nazionale), Antonella Bruno Ganeri (Democratici di sinistra - l'Ulivo), Pianeta (Forza Italia), Giuseppe Lo Curzio (Partito popolare italiano) e Carla Mazzuca Poggiolini (Gruppo misto, I democratici - l'Ulivo), a nome dei loro gruppi di appartenenza, e viene conferito mandato al relatore a riferire in Assemblea in senso favorevole al provvedimento.

Legge quadro sui servizi sociali

La sottocommissione per i pareri, riunita il 12 luglio sotto la presidenza della senatrice Mazzuca Poggiolini, esprime **parere** favorevole con osservazioni al disegno di legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, deferito dalle commissioni Affari costituzionali e Lavoro, previdenza sociale riunite.

Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza

Il 19 luglio, in sede consultiva su atti del Governo, la Commissione esamina lo schema di decreto del ministro per la Solidarietà sociale concernente la ripartizione delle quote del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, deferito dal ministro per i Rapporti con il parlamento. La presidente Mazzuca Poggiolini propone parere favorevole con la raccomandazione al Governo che sia garantito un aggiornamento in tempo pressoché reale dei dati Istat sulla popolazione minorile, che concorrono per il 50% alla definizione della ripartizione delle quote. Sottolinea, inoltre, l'importanza dell'indicatore relativo alla percentuale di famiglie con figli minori che vivono al di sotto della soglia di povertà. Il ministro per la Solidarietà sociale Livia Turco interviene condividendo le osservazioni della Presidente e riferendo brevemente su risultati e problematiche riscontrati nella prima fase di realizzazione della legge 285/97. Seguono gli interventi dei senatori Castellani (Alleanza nazionale), Antonio Michele Montanino (Partito popolare italiano), Lo Curzio (Partito popolare italiano) e Bruno Ganeri (Democratici di sinistra - l'Ulivo). Lo schema di **parere** favorevole proposto dalla Presidente viene approvato con l'aggiunta dell'osservazione sollevata dalla senatrice Castellani, relativa alla necessità di individuare idonei meccanismi di controllo della congruità dei finanziamenti rispetto al raggiungimento degli obiettivi enunciati.

Istituzione del servizio di psicologia nelle scuole

La seduta del 26 luglio si apre con il ringraziamento della Presidente ai componenti per il lavoro svolto in particolare sul provvedimento in materia di adozioni, rispetto al quale intende raccogliere l'invito rivolto da tutte le parti politiche di inviare una lettera al presidente del Senato auspicando che il testo possa essere posto con sollecitudine all'ordine del giorno dell'assemblea. La Commissione

ne in sede referente riprende l'esame dei disegni di legge concernenti l'istituzione dello psicologo scolastico e la prevenzione degli abusi sessuali sui minori e del disagio giovanile. Viene conferito alla senatrice Daniele Galdi (Democratici di sinistra - l'Ulivo), relatrice alla Commissione, il mandato a procedere ad un esame istruttorio degli emendamenti presentati al testo unificato da ella predisposto, in modo da pervenire, laddove possibile, ad una riformulazione degli articoli.

Senato della Repubblica

Commissione giustizia (maggio - giugno 2000)

Giustizia minorile

La Commissione, in data 3 maggio 2000, in sede consultiva prosegue l'esame dello schema di parere sul decreto legislativo concernente l'adeguamento delle strutture dell'Amministrazione penitenziaria e dell'Ufficio centrale per la giustizia minorile con integrazione delle relative dotazioni organiche. Interviene il sottosegretario di Stato alla giustizia Franco Corleone.

Il relatore Salvatore Senese (Democratici di sinistra - l'Ulivo), nel presentare lo schema di parere, sottolinea che il provvedimento in esame costituisce, nel suo insieme, attuazione della legge di delegazione ed in particolare apporta un significativo ampliamento alle dotazioni organiche dell'Amministrazione penitenziaria, anche nelle aree educative, sanitarie, amministrativo-contabili, provvedendo ad adeguare convenientemente i profili professionali del personale e a riqualificarli. Dopo l'esame dei diversi articoli ed un'ampia discussione nella quale si evidenziano alcuni nodi problematici, la seduta si conclude con **parere** favorevole con osservazioni.

Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei bambini, 1996

Il 1 giugno la Commissione si riunisce in sede consultiva per il parere alla Commissione allari esteri, immigrazione sul testo predisposto dal Comitato ristretto da essa istituito per i disegni di legge n. 2168 e 4367, in materia di ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei bambini, fatta a Strasburgo il 25 gennaio 1996 sotto l'egida del Consiglio d'Europa. Interviene il sottosegretario di Stato alla giustizia Rocco Maggi.

Il relatore Rosario Pettinato (Verdi - l'Ulivo) illustra le caratteristiche di tale Convenzione che mira a promuovere i diritti dei fanciulli, intesi come soggetti di età inferiore ai diciotto anni, nelle procedure in materia familiare dinanzi ad un'autorità giudiziaria, o anche un'autorità amministrativa avente competenza equivalente. Tali procedure sono, in particolare, quelle relative all'esercizio delle responsabilità parentali, soprattutto per quanto riguarda la residenza ed il diritto di visita riguardo ai figli. Lo strumento principale indicato dalla Convenzione per il raggiungimento degli obiettivi è costituito da una maggiore partecipa-

zione del fanciullo alle procedure giurisdizionali attraverso il diritto di ricevere ogni informazione pertinente circa la procedura in corso, il diritto di essere consultato ed esprimere la propria opinione, il diritto ad essere informato delle eventuali conseguenze di ogni decisione, il diritto di chiedere di essere assistito da una persona di propria scelta per essere aiutato ad esprimere la propria opinione e di designare un proprio rappresentante con il compito precipuo di fornire spiegazioni al fanciullo e determinarne l'opinione, informandone l'autorità giudiziaria procedente, il diritto alla designazione di un rappresentante speciale nelle procedure dinanzi ad un'autorità giudiziaria, che lo concernono, qualora il diritto interno privi coloro che hanno la responsabilità genitoriale della facoltà di rappresentare il fanciullo per via di un conflitto di interesse con lo stesso.

Dopo un dibattito su diversi articoli, l'esame è rinviato al 7 giugno, data in cui, in seguito ad ampia discussione articolatasi attorno ad un confronto delle proposte della Convenzione con il sistema normativo nazionale in vigore, si conclude l'esame con **parere** in parte favorevole e in parte contrario, con osservazioni e condizioni.

Senato della Repubblica

Commissione istruzione pubblica, beni culturali (maggio – giugno 2000)

Libri di testo

In data 1 giugno la Commissione si riunisce in sede consultiva per l'esame dello schema di regolamento concernente disposizioni d'attuazione dell'articolo 27 della legge 23 dicembre 1998, n. 448 *Fornitura gratuita dei libri di testo*. Riferisce alla Commissione il senatore Luigi Biscardi (Democratici di sinistra - l'Ulivo) che ricorda come la legge avesse previsto la fornitura gratuita o semigratuita dei libri di testo nella scuola dell'obbligo e la fornitura anche in comodato dei libri nella scuola secondaria superiore per l'anno 1999 (a tal fine stanziando l'importo di 200 miliardi) e come la disposizione normativa avesse trovato applicazione con il decreto del presidente del Consiglio dei ministri n. 320 del 5 agosto 1999. Tale decreto indicava peraltro in 30 milioni il tetto del reddito annuo, necessario per accedere ai suddetti benefici.

Il provvedimento collegato alla legge finanziaria per il 2000 ha riproposto lo stesso stanziamento anche per il 2000 con alcune modifiche. Dopo ampio dibattito sul tema dell'istituzione del comodato e l'accertamento della presenza del numero legale, la Commissione esprime **parere** favorevole.

Camera dei deputati

Commissione cultura, scienza e istruzione (maggio - giugno 2000)

Il 4 maggio 2000 la Commissione inizia l'esame dei progetti di legge sulle attività delle discoteche.

Discoteche

Il relatore, Piera Capitelli (Democratici di sinistra - l'Ulivo) riferisce sul progetto di legge che ha unificato diverse proposte in materia di attività delle discoteche, sale da ballo, locali e circoli di intrattenimento. Sottolinea che il testo unificato reca disposizioni sostanzialmente equilibrate, superando il carattere più marcatamente proibizionista di alcune delle proposte di legge, ritenendo che un eccesso di norme restrittive possa conseguire l'effetto opposto rispetto alle finalità delle disposizioni. Dopo aver illustrato i singoli articoli riguardanti l'intensità del volume della musica, l'uso di luci stroboscopiche, la temperatura e il ricambio di aria nei locali, il deflusso dei frequentatori, la promozione di informazioni sull'assunzione di sostanze alcoliche e stupefacenti, l'orario e la somministrazione di bevande, presenta la proposta di **parere** approvata favorevolmente dalla Commissione.

Parità scolastica

In data 20 giugno 2000 la Commissione, in sede referente, inizia l'esame del disegno di legge sull'utilizzo degli stanziamenti previsti dalla legge sulla parità scolastica. Il relatore, Domenico Volpini (Popolari democratici - l'Ulivo), fa presente che il disegno di legge è stato presentato per risolvere una questione nota: la legge n. 62 del 2000 sulla parità scolastica ha disposto, infatti, con l'articolo 1, comma 13, un incremento degli stanziamenti iscritti alle unità previsionali di base 3.1.2.1 e 10.1.2.1 dello stato di previsione del Ministero della pubblica istruzione per il mantenimento di scuole elementari parificate e per spese di partecipazione alla realizzazione del sistema prescolastico integrato. Il medesimo articolo fornisce la copertura finanziaria di tale autorizzazione di spesa già a decorrere dal 2000, ma il comma 13 dell'articolo 1 prevede che l'autorizzazione di spesa decorra dall'esercizio finanziario successivo a quello in corso alla data di entrata in vigore della legge: poiché la legge stessa è entrata in vigore nel 2000, l'autorizzazione di spesa dovrebbe decorrere dal 2001, con il risultato di rendere inoperante la copertura finanziaria relativa all'anno 2000. Si raccomanda, pertanto, la sollecita approvazione del disegno di legge, in modo da consentire l'erogazione dei fondi previsti entro il 2000. L'esame preliminare viene concluso.

Camera dei deputati

Commissioni riunite (maggio – giugno 2000)

Attività formative

Il 23 maggio si riuniscono la Commissione cultura, scienza e istruzione e la Commissione lavoro pubblico e privato, per l'esame dello schema di regolamento concernente l'obbligo di frequenza di attività formative, alla presenza del sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione Giovanni Mancini che si riserva di intervenire in replica. Il relatore per la Commissione cultura, Lamberto Riva (Popolari democratici - l'Ulivo), premette che l'obbligo formativo fino al compimento del diciottesimo anno di età è stato disposto dall'articolo 68 della legge n. 144 del 1999, a partire dall'anno scolastico 1999-2000. La norma non incide sulla disciplina in materia di obbligo di istruzione, fissato dal sesto al quindicesimo anno di età dalla legge n. 30 del 2000. Il regolamento in esame è emanato in attuazione del citato articolo 68 e definisce i criteri e le modalità, anche temporali, per l'introduzione della nuova disciplina. L'obbligo formativo può essere assolto, oltre che con la frequenza dei corsi di istruzione secondaria superiore o con lo svolgimento di rapporti di apprendistato, anche con la partecipazione ad interventi del sistema di formazione professionale regionale, secondo percorsi integrati. Segue l'intervento di Sandro Schmid (Democratici di sinistra - l'Ulivo), relatore per la Commissione lavoro, che condivide le osservazioni del relatore per la Commissione cultura e pone in evidenza che i concetti di istruzione e formazione, fra loro connessi, devono diventare il nucleo di un diritto permanente dei lavoratori e delle imprese. Il seguito dell'esame viene rinviato alla seduta del 30 maggio 2000. In tale data, dopo ampio dibattito interviene il sottosegretario Giovanni Manzini che sottolinea l'opportunità che la materia sia disciplinata da un regolamento e non con legge in quanto il regolamento consente maggiore flessibilità nel caso in cui si dovessero rendere necessarie integrazioni o adeguamenti della normativa stessa. L'esame è rinviato alla seduta del 31 maggio nella quale il relatore per la Commissione lavoro, Sandro Schmid, illustra lo schema di parere che ha predisposto insieme al relatore per la Commissione cultura e che accoglie le osservazioni e gli spunti emersi nel corso del dibattito. Le Commissioni approvano la proposta di **parere** dei relatori riformulata e modificata.

Proposte e disegni di legge (giugno 2000)

La rappresentazione dell'interesse del minore nei procedimenti giudiziari

Rassegna tematica delle proposte e dei disegni di legge presentati al Parlamento italiano, fino a giugno 2000, in relazione alla rappresentazione dell'interesse del minore nei procedimenti giudiziari. L'elenco dettagliato di proposte e disegni di legge trattati è riportato al termine di queste rassegne.

L'avvio della XIII legislatura, nel 1996, è stato caratterizzato dalla ripresa di una forte iniziativa parlamentare sui temi dell'infanzia, della promozione e protezione dei diritti ad essa riconosciuti attraverso la Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989. La necessità di implementare nel nostro ordinamento in modo non formale lo spirito e, per alcune materie, la stessa lettera della Convenzione, rendeva necessario un approfondito esame della legislazione vigente ed un suo adeguamento. Riprendendo un disegno di legge già presentato nella precedente legislatura e frutto dell'iniziativa di studio della Fondazione Zancan, tra maggio e giugno 1996 vennero presentati ben tre disegni di legge assolutamente identici che riprendevano quello studio e che rappresentavano un tentativo alto di mettere ordine nella complessa questione del sistema di tutela e promozione del fanciullo. (C173, on. Calzolaio; C671, on. Sbarbati; C1432, on. Delfino). Si tratta di progetti che spaziano dalla ridefinizione dei diritti soggettivi del minore, alla definizione della tutela e della curatela, all'innovazione nel campo dell'adozione, dell'organizzazione dei servizi sociali, sanitari, della formazione professionale della scuola, del lavoro, del diritto civile, di famiglia e del diritto penale. Con la seduta del 17 novembre 1997 essi furono stralciati per le parti che erano state recepite dall'attività normativa in corso. Questa legislatura, infatti, avrà sicuramente il merito di aver prodotto in ambito minorile una quantità notevole di nuove leggi di grande importanza e qualità. Basti citare la 285/97, ovvero la 451/97, nonché la 269/98 contro lo sfruttamento sessuale dei minori, o la ratifica della Convenzione de L'Aja sull'adozione internazionale in Italia attraverso la 476/98.

Pur restando vero che si tratta di interventi normativi assai importanti che colmano lacune e ritardi del sistema di protezione dei minori del nostro Paese, l'attività legislativa così frammentata sta producendo il continuo smembramento del disegno complessivo che presiedeva a quelle iniziali ampie proposte di legge. Se, per un verso, procedere per singole tematiche consente di raggiungere qualche risultato concreto e dunque di non paralizzare l'attività normativa su un di-

¹ A cura di Francesco Milanese.

segno troppo ampio la cui approvazione sarebbe sottoposta a troppi ostacoli, per altro verso, questo disgregarsi del disegno unitario nei rivoli di un'attività parlamentare così complessa rischia, su tematiche importanti quali la fecondazione medicalmente assistita, l'adozione, la tutela dello *status* familiare o la riforma della giurisdizione minorile, di far perdere di vista la tutela del minore come elemento non già accessorio, ma dirimente il conflitto con diritti contrapposti degli adulti. L'impostazione di questi temi pare sfuggire alla preoccupazione iniziale di collocarsi in un disegno di tutela dei fanciulli e di diventare sempre più rispondenti alla risposta a bisogni adulti bilanciati con l'interesse del minore.

Questi progetti di legge stralciati ed unificati si sono di fatto arenati ed è assai improbabile che questo finale di legislatura così complesso sotto il profilo politico consenta una ripresa del loro *iter*. Rivederne l'intero impianto perciò sarebbe un puro esercizio di stile accademico, sia per la percorribilità politica del progetto stesso, sia perché del suo disegno si sono oramai persi i contorni. Resterebbe viva, pertanto, la loro parte più innovativa che riguarda tutto l'aspetto relativo alla riforma del sistema di tutela del minore, compresa la riforma della giurisdizione minorile. Secondo questo unitario progetto che non si distingue nei tre singoli disegni di legge, viene operata una scelta di riforma dell'attuale tribunale dei minori, rivisto per dimensione territoriale e per competenza di materia, come l'unico soggetto giurisdizionale competente in materia penale e civile per tutto ciò che concerne la vita e la realizzazione esistenziale del minore. Sarebbe a quest'organo che spetterebbero pertanto le decisioni in materia di famiglia, separazione, divorzio, esercizio della potestà genitoriale e di tutela dei figli.

Si tratta di questioni tecniche assai complesse che non si intendono approfondire ora e cui andrà invece dedicata una specifica analisi collegata anche alle parallele ed alternative proposte di revisione del processo di separazione e divorzio che il Parlamento sta affrontando (in Commissione giustizia alla Camera è costituito un comitato ristretto; relatori ne sono l'on. Tardini e l'on. Lucidi).

Nella presente rassegna pertanto ci occuperemo dell'altro aspetto complementare a quello giurisdizionale riguardante le riforme proposte in materia di esercizio della tutela e della curatela che si inseriscono in un dibattito ampio, purtroppo provocato dalle urgenze della cronaca, sulla necessità di istituire figure di pubblica tutela per i minori.

Sul tema sono stati presentati diversi progetti di legge sia alla Camera che al Senato che pur rilevando la medesima esigenza, istituiscono figure di pubblica tutela assai dissimili e variamente appellate.

Il problema di un rafforzamento delle forme non giurisdizionali di tutela è duplice e si colloca sia come problema di riforma della tutela e della curatela, sia come la costituzione di nuove figure istituzionali assimilabili alla funzione del difensore civico con una competenza vasta in campo minorile. Tale esigenza è posta anche dalla necessità di aggiornare le forme di rappresentazione degli interessi del minore nei procedimenti che lo riguardano al fine di consentire una ratifica non formale della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei bam-

bini, adottata a Strasburgo il 25 gennaio 1996 (su questo è in corso il lavoro nel comitato ristretto della Commissione esteri del Senato su un progetto di ratifica di cui è relatrice la sen. Ersilia Salvato).

Vi sono pertanto diversi progetti che affrontano tanto una revisione delle tutele e delle curatele, che progetti che istituiscono un vero e proprio ufficio di pubblica tutela. Nei progetti di legge derivati dalla proposta della Fondazione Zancan, oltre ad un ufficio di pubblica tutela di cui parleremo dopo, si pone in modo radicale il problema della riforma dell' istituto della curatela e della tutela che hanno origine arcaica e che mal si adattano oramai alla gestione ordinaria di progetti di recupero sociale e familiare dei minori in condizioni di rischio. Pertanto era stata proposta l'istituzione dell' assistente per la protezione del minore, che sarebbe persona di capacità non necessariamente tecnicogiuridiche, ma nominata dal giudice al fine di garantire l'attuazione dei disposti del tribunale per i minorenni, sostenere la famiglia ed il minore nello sviluppo del progetto educativo ed eventualmente sostituire i genitori, se richiesto, nelle funzioni di rappresentazione del minore e dei suoi interessi di fronte all' amministrazione pubblica ed ai servizi. Come si vede tale figura non è corrispondente a quella del tutore che ha una funzione solo in caso di assenza o decadenza delle funzioni genitoriali da parte di chi ha generato il minore, bensì affianca autorevolmente i genitori nei momenti più delicati di un percorso di vita che vede il figlio ricoverato in un istituto, ovvero quando la conflittualità nella separazione è troppo alta, ovvero quando per qualsiasi motivo di protezione del minore sia stato preso dal giudice un provvedimento che, senza sospendere o togliere la potestà, ne affievolisca gli effetti constatando forti incapacità.

Si tratta di una figura assai innovativa che meriterebbe attenzione maggiore e che, purtroppo, pare stralciata dal disegno originario.

Sempre in relazione all' esercizio delle funzioni di rappresentazione degli interessi del minore nei procedimenti, con particolare riferimento a quelli sulla separazione e divorzio, si possono trovare i due diversi progetti di legge, a firma Tarantino (C842) e Colombo (C3702) in corso di esame in comitato ristretto alla Camera come già ricordato. Nella proposta Tarantino si formula una semplice modifica del codice di procedura civile che consente al giudice, in situazione di separazione dei coniugi, di nominare un curatore speciale che assista i minori come consulente del giudice istruttore; tale figura dovrebbe essere scelta tra assistenti sociali dotati di buona esperienza. Si tratterebbe di una figura che non agisce nel procedimento come parte ricorrente assieme ai genitori e contro di essi, come invece lascia presagire la proposta di Colombo di istituire un avvocato dei bambini. Il curatore infatti agirebbe assieme al giudice istruttore come suo consulente e sottrarrebbe pertanto il minore al gioco conflittuale delle parti.

La proposta di Colombo mira invece a costituire una parte processuale in più con diritto da parte dell'avvocato dei minori di produrre prove, testimoni, memorie e partecipare al processo con le medesime facoltà della parte genitoriale. Che sia necessaria una specifica preparazione per gli avvocati che devono nei processi rappresentare i minori, soprattutto nei processi penali minorili, ov-

vero nelle cause in cui i minori sono vittime, è un'esigenza corretta che va apprezzata e in merito alla quale forse sarebbero gli stessi ordini forensi a doversi attrezzare meglio. Che, invece, sia necessario sempre costituire il minore come parte autonoma nel procedimento è estremamente rischioso. Potremmo avere effetti ancora più deresponsabilizzanti o moltiplicatori di conflittualità, nelle cause di separazione, ad esempio. L'idea che i genitori si separino è già un fatto di grande difficoltà per i figli che spesso si sentono i responsabili di questo fallimento, aggiungervi una posizione processuale autonoma e contrapposta potrebbe rafforzare l'idea del figlio contro i genitori. Soprattutto in carenza di sostegno sociale, più utilmente pensato in altre proposte, ma solo come esercizio di parte in conflitto con le altre, non pare utile modo di curare l'interesse dei minori soprattutto se essi sono così piccoli da non essere in grado di dare ad un legale dei mandati chiari; di fatto assisteremmo a legali che agiscono per conto di minori, ma con i parametri propri di un conflitto tra adulti.

Più articolata pare essere invece la proposta presentata dalla sen. Carla Mazzuca Poggiolini già nel 1996 e che dopo l'esame di commissione è pronta per l'esame d'aula, di istituire una figura di garante per il minore come figura che, pur non avendo la rappresentanza legale del minore stesso, opera con azioni necessarie ed obbligatorie nel corso dei procedimenti che vedono minacciato o comunque interessato in modo rilevante l'interesse del minore. Si tratta di una figura che, nominata dal giudice per ogni singolo caso, agisce con compiti di vigilanza sull'attuazione delle disposizioni del giudice, di mediazione nel conflitto tra i genitori, di raccordo tra l'operato dei servizi, la magistratura e i genitori stessi nella ricerca di quell'interesse superiore del fanciullo che viene da tutti invocato ma forse non con altrettanta forza davvero cercato assieme ai bambini stessi. Assieme alla figura del garante, che non ha rappresentanza legale del minore, nei casi in cui sia ritenuto necessario, viene nominato un curatore speciale e ciò ben al di là delle cause che vedano ad oggetto un rilevante interesse economico, come attualmente previsto dalle normative.

Pur essendo molto interessante per le implicazioni procedurali che comporta, questa figura di garante per i minori è assai diversa da quella che si sta facendo strada con l'idea dell'istituzione di figure di pubblica tutela, che attualmente vede un dibattito più caldo rispetto agli ultimi mesi e che si sta anche arricchendo di nuove proposte annunciate, ma che non possono essere ricomprese in questa rassegna.

Alla Camera è iniziato presso la Commissione affari costituzionali l'esame congiunto di due disegni di legge, il primo presentato nel novembre 1997 a firma dell'on. Elisa Pozza Tasca (C4344) ed il secondo presentato nel novembre 1998 a firma dell'on. Anna Maria Biricotti (C5411). Al Senato invece è stato presentato nel luglio 1999 un disegno di legge a firma della sen. Ersilia Salvato (S4171).

Il progetto dell'on. Pozza Tasca propone un tutore pubblico nazionale che può essere supportato a livello locale da istituti omologhi promossi da regioni e

province convenzionati con quello nazionale. I compiti, essenzialmente promozionali di questo ufficio che viene chiamato difensore civico per l'infanzia, riguardano il processo di implementazione normativa e amministrativa della Convenzione Onu sui diritti del fanciullo del 1989, compresa la valutazione ed il monitoraggio dell'attività legislativa e amministrativa degli organi dello Stato. A questo ufficio, però, verrebbero affidati anche compiti diretti di rappresentazione di interessi del minore quando essi siano in conflitto con quelli dei genitori, ovvero nei procedimenti in cui in modo rilevante i suoi interessi morali, materiali e relazionali siano messi in gioco. È un progetto che generosamente indica una strada poi più approfonditamente imboccata dagli altri progetti, ossia quella di evidenziare la necessità di una figura istituzionale autonoma che presieda in modo autorevole ed indipendente alla migliore messa a punto del sistema di tutela degli interessi del minore considerato come bene prioritario della società e di rilevanza pubblica.

Più articolato il progetto dell' on. Biricotti che affida a questa figura, di cui si ribadiscono autonomia e indipendenza operativa e di indirizzo nello svolgimento delle attività, dei poteri di rappresentazione del minore più estesi, comprendendo la costituzione di parte civile contro gli autori di violazioni ai diritti dei minori, e collocando questa figura, che ancora è chiamata difensore civico per l'infanzia, in collegamento con le autorità internazionali consimili, e con le altre autorità di garanzia del nostro Paese in particolare le *authorities* della concorrenza, della *privacy*, della comunicazione, al fine di meglio definire l'impatto di certe questioni di carattere generale, afferenti ai diritti di cittadinanza più generalmente intesi, in relazione allo specifico problema della tutela dei minori.

Anche in questo progetto si descrive un'autorità nazionale che si articola però su base regionale o locale prevedendo una divisione dei compiti ai diversi livelli territoriali in cui si articola lo Stato, ed assegnando al difensore civico nazionale il compito di agire la funzione del coordinamento e dell'iniziativa unitaria di tutte le figure periferiche istituite, nonché la promozione delle stesse nelle realtà locali. Le azioni di impulso promozionale di questa figura si uniscono, inoltre, a quelle classiche dell'attività della garanzia procedurale ed alle nuove tematiche che il progetto gli attribuirebbe, quali la collaborazione con le autorità competenti per iniziative in campi specifici: lo sfruttamento dei minori nel lavoro, ovvero a fini di prostituzione e pornografia, la condizione dello straniero ecc.

Purtroppo i poteri di questa figura si limitano a quelli delle autorità deboli di garanzia, che possono accedere a tutti gli atti di cui necessitano in relazione alle azioni che intraprendono, che possono disporre limitatamente ad alcune questioni ispezioni e controlli, ma non possono incidere sui provvedimenti se non nella forma di un'azione consulenziale convincente, non di certo attraverso l'impugnazione il ricorso per via gerarchica o giurisdizionale. Sono limiti che facilmente potranno essere colmati in corso d'opera da parte del Parlamento, ma è proprio intorno a questi poteri effettivi d'azione che sarà possibile porre un discrimine tra l'istituzione di una figura simbolica ed una, invece, forte e utile autorità, capace di attivare, quando necessario, azioni significative, senza sostituire i

poteri vigenti, ma evidenziando piuttosto gli specifici interessi dei minori così difficilmente rappresentabili.

Il disegno di legge presentato dalla sen. Salvato, invece, pare tener conto di alcune indicazioni che il dibattito scientifico e politico sull'utilità di queste figure di garanzia ha prodotto. Nel disegno di legge essa prevede l'istituzione di un Tutore nazionale pubblico dell'infanzia come organo collegiale a nomina parlamentare (nel disegno Biricotti, l'ufficio vedeva il suo responsabile nominato di concerto dai presidenti di Camera e Senato). Questa figura ha dei poteri assai meglio definiti rispetto ai precedenti disegni di legge, in quanto, oltre a definire il comune diritto di accesso, egli può invocare l'intervento dell'autorità sovraordinata a fronte di un'inadempienza, nonché richiedere l'azione disciplinare contro il funzionario che violi i propri doveri d'ufficio creando un danno o negando un diritto al minore. Anche la rappresentazione degli interessi del minore in termini processuali è prevista, compresa la costituzione in parte civile, ma non vi si riconosce anche il potere di impugnare un provvedimento quando non si sia costituito in primo grado di giudizio. Al tutore sono attribuiti compiti di monitoraggio sull'attività normativa, ben rappresentati dall'espressione utilmente generica: "dispone di un potere raccomandatorio e consultivo". Vengono così risolte come un potere autonomo dell'ufficio tutte le questioni legate alle modalità con cui questo organo di garanzia debba essere ascoltato in un *iter* parlamentare o amministrativo. Il potere raccomandatorio, infatti, consente al pubblico tutore di agire con la necessaria discrezionalità anche iniziative autonome di controllo sull'attività normativa ed amministrativa che possono avere un impatto sulla vita dei bambini. Al riguardo, è interessante il fatto che venga previsto un potere specifico del pubblico tutore di richiedere alle amministrazioni una certificazione sull'impatto che certi provvedimenti avranno sulla condizione dell'infanzia: quello che potremmo valutare come il *children impact* delle attività normative e amministrative. Diversamente pare pericoloso imporre al tutore nazionale un'azione di indagine obbligatoria in ogni caso di segnalazione. Già l'obbligatorietà dell'azione è opportunamente appannaggio dell'autorità giudiziaria ed è discutibilmente usata anche per fini diversi da quelli dell'effettiva tutela dei minori, soprattutto nelle situazioni di separazione e conflitto genitoriale. All'autorità di garanzia dovrebbe spettare, invece, l'azione diretta a migliorare attraverso il coordinamento degli operatori già attivi sul caso, l'efficacia dell'azione di tutela e promozione educativa del minore e della sua famiglia.

Come più sopra detto, su questo terreno si sta sviluppando un nuovo dibattito, emozionale forse, spinto dalla cronaca, e sicuramente dettato da ragioni che possono non essere proprio linearmente coerenti con le aspirazioni del completamento di un sistema di tutela ancora debole, sia sotto il profilo giurisdizionale, che non giurisdizionale. Le linee su cui esso evolverà e la consistenza delle proposte che ne scaturiranno potranno essere valutate più avanti. Ciononostante questo che si è voluto rappresentare in questa rassegna resta il punto di partenza parlamentare di qualsiasi ulteriore ragionamento.

Proposte e disegni di legge presentati alla Camera (a giugno 2000)

- N. 173 *Norme per la tutela e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva*, presentato dall'on. Valerio Calzolaio (Democratici di sinistra - l'Ulivo) in data 9 maggio 1996
- N. 671 *Norme per la tutela dei minori*, presentato dall'on. Luciana Sbarbati (Rinnovamento italiano) in data 10 maggio 1996
- N. 842 *Modifiche all'articolo 708 del codice di procedura civile in materia di nomina di un curatore speciale per la tutela dei minori nei procedimenti di separazione giudiziale dei coniugi*, presentato dall'on. Vincenzo Tarantino (Alleanza nazionale)
- N. 1432 *Norme per la tutela dei minori*, presentato dall'on. Teresio Delfino (Cristiani democratici uniti) in data 6 giugno 1996
- N. 3702 *Istituzione dell'"avvocato del minore"*, presentato dall'on. Furio Colombo (Democratici di sinistra - l'Ulivo), in data 14 maggio 1997
- N. 4344 *Istituzione del difensore civico per l'infanzia*, presentato dall'on. Elisa Pozza Tasca (I democratici - l'Ulivo) in data 19 novembre 1997
- N. 5411 *Istituzione del difensore civico per l'infanzia*, presentato dall'on. Anna Maria Bircotti (Democratici di sinistra - l'Ulivo) in data 17 novembre 1998
- N. 7121 *Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, fatta a Strasburgo in data 25 gennaio 1996*, presentato dall'on. Elisa Pozza Tasca (I democratici - l'Ulivo) in data 19 giugno 2000-09-12

Proposte e disegni di legge presentati al Senato (a giugno 2000)

- N. 1197 *Istituzione del "garante del minore"*, presentato dalla sen. Carla Mazzuca Poggiolini (Rinnovamento Italiano) in data 2 agosto 1996
- N. 4171 *Istituzione del tutore nazionale pubblico dell'infanzia*, presentato dalla sen. Ersilia Salvato (Democratici di sinistra - l'Ulivo) in data 22 luglio 1999

Governo italiano

Resoconto sintetico delle attività in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, svolte da organi di governo nel periodo indicato.

Consiglio dei ministri (maggio – giugno 2000)

Adozione

Il 2 giugno 2000, su proposta dei ministri per la Solidarietà sociale e della Giustizia, il Consiglio approva un disegno di legge che detta nuove disposizioni in materia di adozione di minori. In particolare viene elevato il limite massimo di età tra adottanti e adottando da 40 a 45 anni. Il tribunale per i minorenni potrà autorizzare deroghe a tale limite (previa valutazione dell'idoneità affettiva e della capacità di educare da parte di coloro che intendono adottare), qualora dalla mancata adozione derivi un danno grave e non altrimenti evitabile per il minore. Costituirà criterio preferenziale un'eventuale precedente adozione, ovvero l'affidamento preadottivo di fratelli o sorelle del minore del quale si richiede l'adozione.

Giustizia minorile

In data 19 maggio 2000 il Consiglio dei ministri approva, su proposta del ministro della Giustizia, un decreto legislativo per l'adeguamento delle strutture e degli organici dell'amministrazione penitenziaria e dell'Ufficio centrale per la giustizia minorile e per l'istituzione dei ruoli direttivi ordinario e speciale del corpo di polizia penitenziaria. Il provvedimento ridetermina le sedi e le circoscrizioni dei provveditorati regionali, potenzia gli organici sulla base di aree funzionali, istituisce i ruoli direttivi ordinario e speciale della polizia penitenziaria (articolati in quattro qualifiche) e ne disciplina le modalità di accesso e di avanzamento.

Lavoro minorile

Il 5 maggio 2000 viene approvato uno schema di decreto legislativo recante disposizioni correttive ed integrative del decreto n. 345 del 1999 in materia di protezione dei giovani sul lavoro, che verrà sottoposto al parere della Conferenza Stato-Regioni e delle Commissioni parlamentari di merito (Lavoro). Recependo i contenuti dell'accordo tra le parti sociali, il decreto chiarisce che la deroga al divieto di adibizione degli adolescenti alle lavorazioni pericolose e insalubri prevista per esigenze formative è limitata alla sola formazione pratica svolta in aula o in laboratorio, sotto la sorveglianza di formatori competenti anche in

materia di prevenzione e di protezione e nel rispetto di tutte le condizioni di sicurezza e di salute previste dalla normativa vigente. Dispone che il datore di lavoro fornisca agli adolescenti dispositivi individuali di protezione in caso di esposizione a rumore superiore alla soglia di 80 decibel, istruendoli sull'uso degli stessi. Eleva il limite massimo di esposizione degli adolescenti al rumore e introduce disposizioni relative ai controlli sanitari, a maggiore tutela degli adolescenti in questione. Modifica, nell'ambito degli agenti chimici, i limiti di esposizione alle sostanze irritanti.

Piano d'azione nazionale 2000-2001 per l'infanzia e l'adolescenza

Su proposta del ministro per la Solidarietà sociale, in data 2 giugno 2000, viene deliberato un decreto presidenziale per l'approvazione del Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e il corretto sviluppo dei soggetti in età evolutiva, a norma della legge n. 451 del 1997.

Il Piano, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza con il contributo dei dicasteri interessati, costituisce lo strumento di programmazione degli interventi sui quali concentrare particolare impegno nel biennio 2000-2001. Nell'ambito delle azioni programmate, il Governo darà priorità alla completa attuazione delle leggi di settore, in particolare, la n. 451 del 1997 (istituzione dell'Osservatorio nazionale), la n. 285 del 1997 (finanziamento dei progetti, trasferendo nei prossimi mesi a Regioni e Comuni 320 miliardi quale contributo per il 2000), la n. 476 del 1998 (Convenzione sulle adozioni internazionali), la n. 269 del 1998 (contro lo sfruttamento sessuale dei minori), la n. 40 del 1998 (nella parte concernente i minori stranieri), la n. 53 del 2000 (a sostegno della maternità e della paternità, con riferimento al congedo dei genitori).

Presidenza del consiglio dei ministri Dipartimento per gli affari sociali

Politiche dell'handicap: Conferenza nazionale e programma di governo per il triennio 2000-2003

Nel nostro Paese, secondo le più recenti stime dell'Istat, sono circa 3 milioni le persone che convivono con una o più disabilità. Di queste circa 1.200.000 si collocano nella fascia di età da zero a 65 anni, 250 mila nella fascia da 6 a 24 anni. Le disabilità che vengono evidenziate alla nascita rappresentano una minima parte: infatti, soltanto per il quattro per mille dei nuovi nati, circa 2 mila l'anno, vengono registrate malformazioni o malattie congenite invalidanti. La percentuale delle disabilità rilevate, invece, cresce in età scolare quando si evidenziano in particolare anche deficit mentali. Tra gli iscritti alle scuole materne, il tasso dei bambini in situazione di handicap è pari all'1,09 %, sale all'1,86 % nelle elementari ed al 2,50 % nelle scuole medie. Nell'adolescenza e in età adulta è

materia di prevenzione e di protezione e nel rispetto di tutte le condizioni di sicurezza e di salute previste dalla normativa vigente. Dispone che il datore di lavoro fornisca agli adolescenti dispositivi individuali di protezione in caso di esposizione a rumore superiore alla soglia di 80 decibel, istruendoli sull'uso degli stessi. Eleva il limite massimo di esposizione degli adolescenti al rumore e introduce disposizioni relative ai controlli sanitari, a maggiore tutela degli adolescenti in questione. Modifica, nell'ambito degli agenti chimici, i limiti di esposizione alle sostanze irritanti.

Piano d'azione nazionale 2000-2001 per l'infanzia e l'adolescenza

Su proposta del ministro per la Solidarietà sociale, in data 2 giugno 2000, viene deliberato un decreto presidenziale per l'approvazione del Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e il corretto sviluppo dei soggetti in età evolutiva, a norma della legge n. 451 del 1997.

Il Piano, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza con il contributo dei dicasteri interessati, costituisce lo strumento di programmazione degli interventi sui quali concentrare particolare impegno nel biennio 2000-2001. Nell'ambito delle azioni programmate, il Governo darà priorità alla completa attuazione delle leggi di settore, in particolare, la n. 451 del 1997 (istituzione dell'Osservatorio nazionale), la n. 285 del 1997 (finanziamento dei progetti, trasferendo nei prossimi mesi a Regioni e Comuni 320 miliardi quale contributo per il 2000), la n. 476 del 1998 (Convenzione sulle adozioni internazionali), la n. 269 del 1998 (contro lo sfruttamento sessuale dei minori), la n. 40 del 1998 (nella parte concernente i minori stranieri), la n. 53 del 2000 (a sostegno della maternità e della paternità, con riferimento al congedo dei genitori).

Presidenza del consiglio dei ministri Dipartimento per gli affari sociali

Politiche dell'handicap: Conferenza nazionale e programma di governo per il triennio 2000-2003

Nel nostro Paese, secondo le più recenti stime dell'Istat, sono circa 3 milioni le persone che convivono con una o più disabilità. Di queste circa 1.200.000 si collocano nella fascia di età da zero a 65 anni, 250 mila nella fascia da 6 a 24 anni. Le disabilità che vengono evidenziate alla nascita rappresentano una minima parte: infatti, soltanto per il quattro per mille dei nuovi nati, circa 2 mila l'anno, vengono registrate malformazioni o malattie congenite invalidanti. La percentuale delle disabilità rilevate, invece, cresce in età scolare quando si evidenziano in particolare anche deficit mentali. Tra gli iscritti alle scuole materne, il tasso dei bambini in situazione di handicap è pari all'1,09 %, sale all'1,86 % nelle elementari ed al 2,50 % nelle scuole medie. Nell'adolescenza e in età adulta è

rilevante il peso delle disabilità fisiche che registrano un forte incremento dopo i 15 anni per cause prevalentemente derivanti da incidenti sul lavoro, sulle strade, a casa e nelle pratiche sportive. Nel 1999 le famiglie direttamente coinvolte in situazioni di disabilità sono circa il 12% e, tra queste, il 14% ha più di un componente disabile.

Risultati raggiunti

Nel corso degli ultimi trent'anni, le trasformazioni culturali e socio-economiche, l'evoluzione della normativa sulle questioni sociali e su problematiche specifiche connesse all'handicap, l'attuazione di politiche sociali sempre più mirate da parte dello Stato e delle Regioni hanno concorso a raggiungere significativi livelli nel soddisfacimento di bisogni assistenziali, sanitari ed educativi di quanti convivono con forme di disabilità. I dati sulla frequenza scolastica sono significativi in proposito. Da diversi anni la consistenza complessiva degli alunni in situazione di handicap nella scuola materna e dell'obbligo si è stabilizzata sia nei valori assoluti che percentuali: sono circa 120 mila e presentano tassi di scolarità del tutto comparabili con quelli dei loro coetanei.

Sebbene i dati quantitativi sull'integrazione scolastica siano confortanti e indicativi di tanti traguardi raggiunti su questo versante, la crescita di tanti bambini e ragazzi disabili resta condizionata da difficoltà e problemi. Non solo nella scuola, ma anche nei servizi sociali e sanitari e soprattutto nel contesto di vita quotidiano, non sempre vengono offerte adeguate risposte alle loro esigenze e assicurate condizioni di pari opportunità. In diverse realtà si riscontrano carenze nella predisposizione di servizi socioassistenziali e strutture riabilitative, formative e ricreative che limitano il processo di crescita globale dei soggetti disabili in età evolutiva, con il rischio che la famiglia e la scuola restino i soli ambienti di vita relazionale e di apprendimento.

Eppure nel nostro Paese non mancano provvedimenti per garantire diritti di cittadinanza, anzi la normativa di cui si dispone è ampia ed articolata. Una legge quadro, la n. 104/92, fissa principi ed indirizzi per la prevenzione e la riabilitazione, l'istruzione e il diritto allo studio, il lavoro, la mobilità, l'accesso all'informazione, la fruizione delle strutture sportive, turistiche e ricreative. Nei suoi otto anni di applicazione, questa normativa ha contribuito in maniera rilevante a migliorare le politiche per il superamento dell'handicap, ma gli sforzi compiuti non sono stati sufficienti e adeguati a trasformare tutti gli obiettivi previsti in risposte concrete ed in "diritti esigibili". A livello territoriale si sono riscontrate disomogeneità in ordine alle risorse impegnate, alla programmazione coordinata degli interventi e alla realizzazione di adeguate reti di servizi sul territorio. Queste difficoltà non sono state le uniche ragioni della parziale attuazione della legge quadro e non esauriscono la complessità delle questioni connesse all'handicap quali resistenze culturali, ritardi di ordine burocratico, carenza di risorse finanziarie, incerta collaborazione interistituzionale.

Partendo da questo quadro di riferimento il Governo e il Parlamento, nel corso di questa legislatura, hanno riservato una notevole attenzione alle proble-

matiche della disabilità promovendo significativi interventi finalizzati a concretizzare una serie di obiettivi già definiti dalla legge 104/92. In questo contesto non sono mancate azioni mirate alle problematiche dei bambini e degli adolescenti in situazione di handicap.

Con la legge 285/97, *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*, sono state previste risorse finanziarie utilizzabili anche per interventi rivolti a bambini e ragazzi disabili. Con la legge 284/97 sui ciechi pluriminorati e la legge 162/98 in favore di persone handicappate in situazioni di gravità, sono state trasferite alle regioni nel triennio 1998-2000 oltre 200 miliardi finalizzati, tra l'altro, al potenziamento degli interventi d'assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale. Sono state emanate, inoltre, linee guida per la riabilitazione (decreto del Ministero della sanità del 7 maggio 1998) ed è stata avviata la riorganizzazione degli istituti atipici per offrire nuove risorse all'integrazione scolastica (legge 69/2000). Per sostenere ed agevolare gli studenti disabili che frequentano l'università è stata approvata una nuova legge (legge 17/99) che prevede, tra l'altro, la dotazione di sussidi didattici specifici e l'assegnazione di *tutors*.

Prima Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap

Le situazioni dei minorenni in situazione di handicap sono state affrontate in particolare nel corso della prima *Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap*, i cui esiti hanno concorso alla definizione di un articolato *Programma d'azione del Governo per il triennio 2000-2003*, approvato dal Consiglio dei ministri nella seduta del 28 luglio 2000.

Realizzata in attuazione della legge 162/98, la *Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap*, si è svolta a Roma nel dicembre scorso ed è stata preceduta da diversi mesi di preparazione durante i quali si sono tenute apposite sedute della Commissione interministeriale sull'handicap e della Consulta delle associazioni dei disabili, sono state svolte conferenze regionali preparatorie e si sono susseguiti numerosi incontri dei sette gruppi di lavoro costituiti per la predisposizione dei documenti di base.

I gruppi di lavoro composti da esperti, rappresentanti di amministrazioni centrali e di enti locali, associazioni di disabili e sindacati, hanno sviluppato sette aree tematiche che sono state alla base del dibattito della Conferenza:

- *Presa in carico e riabilitazione* - i percorsi della riabilitazione per la qualità della vita;
- *Scuola, università e formazione* - l'integrazione: la sfida per la qualità della formazione;
- *Famiglia ed handicap grave, servizi territoriali, dopo di noi* - un itinerario certo del prendersi cura;
- *Lavoro* - ruolo lavorativo e diritto di cittadinanza;
- *Cultura, turismo e sport* - comunicare, viaggiare, partecipare;
- *Accessibilità, mobilità e comfort urbano* - dalla città ostile alla città amica;
- *Europa e politiche locali* - cittadini uguali per un'Europa più forte.

I lavori della Conferenza, che potevano essere seguiti anche su Internet, hanno registrato la partecipazione di oltre tremila persone tra rappresentanti di associazioni di disabili e loro famiglie, operatori della scuola e dei servizi sociali e sanitari, amministratori.

Nella relazione introduttiva ai lavori, il ministro per la Solidarietà sociale Livia Turco ha più volte evidenziato i problemi dei minori con handicap, a partire da quanti nascono con una disabilità. «Ci dobbiamo chiedere – ha esordito – se riusciamo veramente a sostenere quelle duemila famiglie nelle quali ogni anno nasce un bambino o una bambina disabile e le altre che lo scoprono nel corso della crescita, se riusciamo a dare loro il sostegno necessario e le informazioni per renderle consapevoli che quel bambino o quella bambina nella maggior parte dei casi, se assistito, educato, riabilitato e soprattutto amato, potrà condurre una vita normale; e che, se accettato e sostenuto dalla famiglia e seguito dai servizi, quel bambino, quella bambina, potrà crescere, gioire, ricevere e dare affetto come qualsiasi altro». Affrontando le problematiche dell'integrazione scolastica, ha sottolineato che attualmente le priorità riguardano il miglioramento della qualità del servizio scolastico, da realizzare attraverso una più ampia formazione di tutti gli insegnanti, un diffuso impiego delle nuove tecnologie e maggiori sinergie tra scuola ed extrascuola.

Particolare attenzione è stata rivolta alle condizioni che riguardano le famiglie con adolescenti e adulti in situazione di handicap grave.

Delle specifiche difficoltà di bambini ed adolescenti con handicap si è parlato in seduta plenaria e si è discusso ampiamente nelle diverse sessioni di lavoro, in particolare in quelle dedicate alle tematiche della famiglia, della riabilitazione, della scuola.

Famiglia e handicap

Nel gruppo che si è occupato di famiglia e handicap grave si è ribadito che occorre potenziare i servizi che favoriscono l'adozione e l'affido dei disabili, in alternativa alle residenzialità ed affrontare con le famiglie il percorso educativo, anche di tipo sessuale, particolarmente difficile quando il disabile è in età adolescenziale. Spesso la famiglia è sola mentre, soprattutto in presenza di handicap psichici, occorrono servizi mirati. È pertanto indispensabile una rete di servizi omogenei capaci di rispondere in modo globale a tutte le problematiche, senza perdere mai di vista la centralità della persona. È stata inoltre rappresentata l'esigenza di migliorare i servizi d'assistenza domiciliare, il servizio di aiuto personale, i servizi territoriali d'informazione.

Particolarmente dibattute sono state le problematiche del "dopo di noi", le situazioni cioè di coloro che restano privi dei genitori o di un adeguato sostegno familiare.

Interventi riabilitativi

L'esigenza di coordinamento tra i servizi territoriali per una maggiore integrazione dei momenti sanitari, sociali ed educativi, nel rispetto dei bisogni e delle potenzialità delle persone, è stata evidenziata anche nella sessione relativa alla

presa in carico e riabilitazione. La riabilitazione è un complesso di interventi finalizzati a contrastare gli esiti dei deficit ed a conseguire livelli massimi di autonomia fisica, psichica e sociale, promuovendo il benessere psichico e la più ampia espressione della vita relazionale e affettiva. La riabilitazione deve rappresentare, pertanto, un diritto fruibile su tutto il territorio nazionale e realizzarsi attraverso programmi riabilitativi personalizzati. È necessario, quindi, definire alcuni parametri relativi all'offerta obbligatoria dei servizi riabilitativi e attuare interventi precoci, che affianchino a percorsi sanitari quelli sociali, come forte investimento indirizzato all'età evolutiva per il futuro delle persone con disabilità e per superare le carenze di servizi per la fascia degli adolescenti e degli adulti. In questo contesto, una particolare attenzione deve essere riservata ai minori con quadri di profonde disabilità multiple in relazione a gravi patologie neonatali e agli adolescenti e adulti con situazioni di disabilità da esiti post-traumatici.

Nella programmazione e nell'attuazione degli interventi sociosanitari non può essere ignorato il ruolo della famiglia della persona con disabilità che, al contrario, deve essere riconosciuto e valorizzato. È quindi necessario provvedere alla presa in carico della famiglia anche attraverso interventi di formazione precoce e di orientamento positivo sull'insieme delle dinamiche sociali e relazionali della disabilità.

Integrazione scolastica

L'importanza di potenziare i servizi riabilitativi e sociosanitari precoci, di sostenere maggiormente le famiglie e di favorire il loro coinvolgimento nel progetto di vita di ogni bambino disabile, è emersa con forza anche nei lavori della sessione dedicata all'integrazione scolastica.

Preso atto che l'integrazione scolastica dei disabili è un fatto irreversibile, la riflessione è stata incentrata su alcune problematiche interne ed esterne alla scuola individuando punti di forza che possono contribuire a migliorare la qualità dell'integrazione e, di conseguenza, migliorare la formazione e la partecipazione alla vita sociale dei bambini e degli adolescenti disabili. «Il successo formativo - come si afferma nel documento del gruppo di lavoro - si raggiunge attraverso un percorso individuale che conduce ad apprendimenti significativi nella scuola e fuori di essa, anche l'alunno in situazione di deficit/handicap può e deve raggiungere il successo formativo, successo che si concretizza nella piena realizzazione delle sue possibilità. Ciascun processo di insegnamento-apprendimento deve allora prevedere tempi e traguardi proporzionati per ciascuno degli allievi a cui si rivolge, ma nel contempo deve assicurare lo scambio e l'integrazione reciproca di competenze cognitive, anche di quelle legate al tema delle diversità e dell'handicap. Ciò non significa compromettere la qualità della scuola, ma attraverso l'autonomia responsabilizzare il singolo istituto scolastico, creando anche possibili diversità organizzative dei singoli istituti scolastici.»

Un punto di forza è stato individuato nella professionalità di quanti operano per l'integrazione dentro e fuori dalla scuola. La professionalità docente e le professionalità che entrano a far parte del mondo della scuola sia per gli ausili sia per i collegamenti con le strutture di cui la scuola può aver bisogno, devono essere

qualificate. Le attuali forme di preparazione del personale della scuola e degli enti locali devono essere riviste pensando a curricoli formativi che siano aperti a possibili integrazioni successive. Un altro elemento fondamentale per il futuro dell'integrazione nella scuola dell'autonomia è rappresentato dalla valorizzazione di tutte le risorse scolastiche ed extrascolastiche, cominciando, appunto, dalla famiglia e dai servizi territoriali. In questo senso, un impegno da assumere è stato individuato nell'attività di formazione delle famiglie con alunni handicappati tramite incontri con esperti ed amministratori locali, al fine di rendere più consapevole la loro partecipazione alla vita della comunità scolastica. Si è sostenuto che i servizi sanitari e della riabilitazione sono una risorsa quando il loro intervento è precoce, tempestivo e continuativo, quando precedono e seguono l'integrazione dell'alunno disabile, quando sono dispensatori di indicazioni e consigli educativo-terapeutici. Si è ribadita, inoltre, la necessità che il piano educativo individualizzato, previsto dal DPR del 24 febbraio 1994 per ogni alunno in situazione di handicap, rappresenti uno strumento di lavoro per tutti i responsabili che la legge prevede, non un mero adempimento burocratico. Nella scuola dell'autonomia esso deve considerarsi come un progetto nella rete dei progetti e realizzarsi attraverso un processo che veda la diagnosi funzionale fornire informazioni per l'accoglienza, l'osservazione produrre il profilo dinamico funzionale attraverso uno scambio interdisciplinare. L'operazione finale di questo processo è la costruzione del piano educativo individualizzato.

Nelle conclusioni del documento dell'apposito gruppo di lavoro si evidenzia, quindi, che le sfide da affrontare per migliorare la qualità dell'integrazione scolastica sono diverse e che, forse, una sfida veramente rivoluzionaria sta nel comprendere che la scuola si deve modificare per tutti. Solo così la disabilità verrà considerata con un atteggiamento professionale e non più emotivo o assistenziale.

Anche nei lavori delle altre sessioni, tra le quali quelle dedicate alla mobilità, allo sport e al tempo libero, le tematiche affrontate hanno riguardato situazioni di ragazzi disabili. In seduta plenaria, inoltre, si sono avvicendate testimonianze di giovani disabili che hanno presentato esperienze e offerto contributi significativi.

Programma del Governo

La prima *Conferenza nazionale sull'handicap* è stato un evento importante non solo perché ha rappresentato una grande occasione di dibattito, di confronto e di partecipazione per tutto il mondo della disabilità, ma soprattutto perché ha riproposto con forza all'attenzione delle istituzioni e della società civile le diverse problematiche connesse, offrendo al Governo indicazioni preziose per ridefinire e migliorare le strategie di intervento.

Sulla base delle conclusioni della Conferenza è stato elaborato, infatti, il *Programma del governo per le politiche dell'handicap per il triennio 2000-2003* che indica impegni e iniziative da intraprendere in diversi settori.

Tra le azioni indicate, diverse riguardano specificatamente i minori e gli adolescenti in situazioni di handicap. Saranno attuati *screenings* per la prevenzione delle disabilità sui nuovi nati e iniziative di ricerca sulle cause che determinano disabilità mentali e plurime. Tra le iniziative in ambito riabilitativo sono previste:

- Realizzazione su tutto il territorio nazionale delle *Linee guida per le attività di riabilitazione*.
- Attivazione di unità spinali unipolari nelle regioni sprovviste.
- Istituzione in ogni Asl di servizi di neuropsichiatria infantile per la presa in carico e la riabilitazione precoce. I servizi dovranno garantire, mediante un' *équipe* multidisciplinare con specifiche competenze per l'età evolutiva, interventi di riabilitazione neuro-psicomotoria, cognitiva, del linguaggio e dell'apprendimento, la presa in carico globale e continuativa, integrata negli aspetti sanitari, sociali, educativi.
- Elaborazione, da parte del Ministero della sanità, di concerto con il Dipartimento per gli affari sociali, di un protocollo per il programma riabilitativo individualizzato per il disabile in età evolutiva che preveda il coinvolgimento della famiglia ed indichi i riferimenti essenziali delle varie metodiche riabilitative utilizzate ed i parametri per la verifica dell'efficacia.

Per promuovere e rafforzare il processo di integrazione scolastica e per migliorare la qualità della formazione e i livelli di apprendimento degli alunni disabili, sono individuate le seguenti azioni:

- formazione e specializzazione degli insegnanti;
- impiego esteso e mirato delle nuove tecnologie;
- offerta di opportunità formative e di specializzazione dei docenti che riguardino, in modo precipuo, i diversi bisogni educativi specifici conseguenti le diverse tipologie delle disabilità;
- revisione dell'Atto di indirizzo e coordinamento alle aziende sanitarie locali (DPR del 24 febbraio 1994);
- verifica delle risorse di personale docente e non docente assegnato alle scuole per l'integrazione;
- verifica del grado di accessibilità delle scuole di ogni ordine e grado.

Per lo sviluppo delle politiche a favore della famiglia e del "dopo di noi" si prevedono varie iniziative tra le quali un programma di intervento precoce verso il bambino disabile e a sostegno della famiglia e interventi nel campo degli abusi e dei maltrattamenti.

Anche in altri settori, quali la residenzialità, l'accessibilità degli ambienti urbani e delle strutture edilizie, la mobilità, i trasporti, la promozione della pratica sportiva, delle attività culturali e del turismo, sono indicati interventi che, direttamente e indirettamente, riguardano minori e adolescenti disabili.

Alla luce di quanto emerso nei lavori della conferenza nazionale, il Programma d'azione è mirato a realizzare un percorso operativo che, nella prospettiva della piena attuazione della legge quadro 104/92, possa favorire a partire dai prossimi mesi un più elevato livello di integrazione ed una migliore qualità della vita di tutte le persone disabili.

Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, 1999

La *Relazione annuale sullo stato delle tossicodipendenze del 1999*, presentata il 30 giugno 2000 ai presidenti della Camera e del Senato dal ministro per la Solidarietà sociale Livia Turco, offre una visione complessiva del fenomeno partendo dalle politiche di contrasto che il Parlamento e il Governo hanno messo in atto nel corso dell'anno.

La legge n. 45 del 1999, *Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze*, che prevede fra l'altro il trasferimento alle Regioni del 75% delle risorse di tale Fondo, ha permesso di avviare una nuova stagione nella lotta contro la diffusione delle droghe e nel lavoro di prevenzione, cura e reinserimento sociale delle persone tossicodipendenti.

Dalla Relazione emergono due dati fondamentali: l'eroina continua a essere la sostanza che maggiormente determina gravi rischi per la salute e alti costi sociali; con la diffusione delle cosiddette "nuove droghe", un numero considerevole di giovani e giovanissimi rischia gravi danni alla salute fisica e psichica. Per questo, nelle politiche di Governo, è stato sottolineato l'impegno all'informazione preventiva, nella consapevolezza che una vera prevenzione deve coincidere con un'attenzione reale alla vita dei giovani, capace di dar loro fiducia, di valorizzare i loro talenti e di mettere a disposizione opportunità.

La Relazione è articolata in tre parti: la prima parte è centrata sulle politiche di contrasto attuate dal Governo, la seconda parte descrive gli interventi attuati a livello nazionale e internazionale da parte delle amministrazioni centrali dello Stato, delle Regioni e delle Province autonome, e infine, la terza parte approfondisce argomenti di particolare interesse (Alcol, tabacco, farmaci e sostanze illecite tra gli adolescenti e giovani; Cannabis e droghe di sintesi; Decessi droga-correlati e morti per droga; Uso per via endovenosa di droghe: patologie infettive correlate; Offerta attiva: interventi delle unità di strada; Tossicodipendenza al femminile; Comunità terapeutiche tra permanenza e cambiamento; Informazione sulle droghe e loro diffusione; Ricerca sulle tossicodipendenze e valutazione degli interventi; Unione europea a confronto: evoluzione del fenomeno droga nei Paesi membri e aspetti legislativi).

Viene, infine, presentata una vasta documentazione comprensiva di tavole statistiche, bibliografia di riferimento aggiornata e ragionata e gli indirizzi dei siti web, nazionali e internazionali, di maggiore interesse e utilità nel settore delle droghe illegali e delle tossicodipendenze.

Per attuare politiche efficaci di prevenzione e contrasto del fenomeno è necessario innanzi tutto partire dai dati numerici sui consumatori di sostanze dannose.

¹ Fonte: Ministero della sanità.

Sono risultati in carico ai Servizi per le tossicodipendenze (Ser.T)¹ che hanno partecipato alla rilevazione (495 su 557 attivi) 134.547 soggetti tossicodipendenti. Circa l'86% degli utenti è di sesso maschile, con un rapporto maschi/femmine pari a 6,3, valore - questo - sostanzialmente stabile nel tempo, a conferma dell'ipotesi che la dipendenza da droga sia uno stato estremamente selettivo per sesso.

*Soggetti trattati
per abuso di droga
presso i Ser.T*

Il fenomeno interessa prevalentemente le fasce di età tra i 20 e i 34 anni (68,8% nel 1999, 71,6% nel 1998); in particolare, il 26,4% (28% nel 1998) degli utenti ha un'età compresa tra 25 e 29 anni. I soggetti in trattamento presso i Ser.T con età fino a 19 anni sono stati 4.772, pari al 3,5% del totale. L'andamento temporale del fenomeno si evidenzia sostanzialmente costante. Nel tempo si assiste a un progressivo invecchiamento dell'utenza: la quota di soggetti in età più giovane (meno di 25 anni) si riduce costantemente (33,4% nel 1991; 19,4% nel 1999), mentre cresce la quota di ultratrentenni (29,5% nel 1991, 54,1% nel 1999).

Si conferma anche nel 1999 l'assoluta prevalenza del consumo di eroina per via endovenosa; seguono i cannabinoidi e la cocaina, ma trova conferma la tendenza alla flessione della incidenza di utenti eroinomani (91,2% nel 1992, 83,8% nel 1999) e all'aumento, significativo ma contenuto, degli utenti che fanno uso di cannabinoidi (4,6% nel 1992, 7,9% nel 1999) e di cocaina (1,3% nel 1991, 4,2% nel 1999).

Il rapporto fra soggetti in trattamento presso i Ser.T e popolazione a rischio (da 15 a 54 anni) è pari, per il totale nazionale, a 47,2 per 10.000 residenti; assume valori nettamente maggiori in Liguria (95,7), in Puglia (67,4), in Umbria (62,8), in Piemonte (59,9); valori inferiori alla media nazionale si hanno in Trentino Alto Adige e in Molise (32,8), in Sicilia (31,6) e in Basilicata (28,5).

*Soggetti trattati
per abuso di droga presso
le strutture
socioriabilitative*

Presso le strutture socioriabilitative (n. 1.361) si registrata una media di 20.259 soggetti trattati per abuso di droga (-5,9% rispetto al 1998)². Il rapporto tra utenti maschi e femmine evidenzia una preponderante presenza maschile (84,4%).

Il rapporto fra soggetti in trattamento e popolazione a rischio (da 15 a 54 anni) è pari, per il totale nazionale, a 7,1 per 10.000 residenti a rischio. Valori maggiori si registrano per l'Umbria (14,3), il Lazio (14,2), l'Emilia Romagna (13,8) e le Marche (11,6). Valori inferiori si hanno per la Sicilia (4,3), il Friuli Venezia Giulia (3,6), la Valle d'Aosta (2,5) e la Campania (2,5).

Non si dispone di dati disaggregati per classi di età.

*Soggetti consumatori
di sostanze stupefacenti
segnalati ai prefetti
ai sensi dell'art. 75
del DPR 309/90*

Nel periodo dall'11 luglio 1990 (data di entrata in vigore della normativa) al 31 dicembre 1999, il numero di tossicodipendenti segnalati ai prefetti dalle forze di polizia ai sensi dell'art. 75 del DPR 309/90 per detenzione di sostanze stupefacenti per uso personale è pari a 243.169³. Nello stesso periodo le segnalazioni effettuate sono state 291.637 (una stessa persona può essere segnalata più volte). L'età media dei soggetti è di 23 anni, la maggiore incidenza è presente nel-

² Fonte: Ministero dell'interno.

³ Fonte: Ministero dell'interno.

la classe di età compresa tra 18 e 30 anni (79,3%), a fronte dell'8% (7,6% nel 1998) di segnalati minorenni e del 12,7% in età superiore a 30 anni. Il numero di soggetti segnalati in età minorile è risultato pari a 18.136 (8% del totale).

La distribuzione per sesso evidenzia una netta prevalenza dei maschi sulle femmine (93,4% nel 1999 e nel 1998). 189.022 segnalazioni (pari al 64,84%) riguardano l'assunzione di sostanze cosiddette "leggere", 96.602 (pari al 33,1%) sostanze cosiddette "pesanti" e 6.013 (pari al 2,1%) sostanze "pesanti più leggere".

Le sanzioni amministrative adottate dai prefetti sono state 57.737, di cui 39.310 (pari al 68,1%) a seguito di colloqui presso il nucleo operativo tossicodipendenze della prefettura e 18.427 (pari al 31,9%) per mancata presentazione al colloquio stesso.

*Detenuti
tossicodipendenti,
alcoldipendenti
e affetti da HIV
negli istituti
penitenziari*

Il numero di detenuti tossicodipendenti è risultato pari a 15.097 (13.567 nel 1998)⁴. L'incidenza dei tossicodipendenti rispetto ai presenti mostra una ripresa nel 1999, dopo il progressivo, anche se non lineare, decremento (32,8% nel 1991, 29,3% nel 1999). Al costante aumento della popolazione detenuta e del numero dei detenuti tossicodipendenti non ha fatto riscontro un aumento del numero di detenuti affetti da HIV (1.638 nel 1999). L'incidenza rispetto ai presenti dei detenuti sieropositivi accertati in seguito agli *screening* effettuati presso gli istituti rispetto ai presenti è progressivamente scesa dal 9,7% nel 1990 al 3,2% nel 1999.

La percentuale di soggetti che hanno fatto ingresso negli istituti ai sensi dell'art.73 del DRP n. 309 del 1990 (produzione, traffico e vendita di sostanze stupefacenti) è regredita dal 40,3% del totale nel 1991 al 37% nel 1999.

*Soggetti minori
tossicodipendenti
transitati nei servizi
della giustizia
minorile*

Sono stati trattati dai servizi della giustizia minorile 1.440 casi di assunzione di sostanze stupefacenti, erano 1.418 nel 1998.⁵ Il 78,2 % degli assuntori è compreso nella classe di età 14-17 anni (di cui il 97,4% maschi), il 14,7% in quella da 18 anni e oltre (di cui il 94,2% maschi), il 7,1% ha età imprecisata. La maggior parte dei ragazzi transitati nei servizi della giustizia minorile e assuntori di sostanze stupefacenti sono italiani (81,4%). La sostanza assunta con maggiore frequenza dai minori è la cannabis (63,9%), seguita a grande distanza dagli oppiacei (17,1%) e dalla cocaina (7,1%).

Nel 67,4% dei casi viene attuato un intervento di tipo psicologico e/o di sostegno, nell' 8,6% di tipo farmacologico e psicologico. Soltanto nel 2% dei casi l'intervento è di tipo farmacologico.

La maggior parte dei ragazzi assuntori di sostanze stupefacenti presi in esame risulta essere consumatore abituale di droga (50,8%). Il 33,1% è consumatore occasionale, il 12,6% è tossicodipendente, il 3,5% ha una posizione indeterminata.

La prevalenza dei reati è contro il patrimonio - furto aggravato e rapina - (46,9%) e contro l'economia e la fede pubblica (42,5%), costituiti essenzialmente dai reati previsti dal DPR n. 309 del 1990. Soltanto il 3,3% dei ragazzi ha commesso un reato contro la persona; si tratta soprattutto di italiani maschi.

⁴ Fonte: Ministero dell'interno.

⁵ Fonte: Ministero della giustizia.

Sono stati segnalati 2.990 soggetti (2.838 nel 1998) che in qualche modo sono venuti a contatto con sostanze stupefacenti, anche in maniera occasionale⁶. Il consumo è più frequente tra i militari di truppa ed è indotto, in gran parte, da curiosità o spirito di gruppo. Le sostanze stupefacenti maggiormente utilizzate in ambito militare risultano essere in ordine decrescente: marijuana-hashish, cocaina, eroina.

Personale militare segnalato per assunzione di droga presso le relative strutture

La distribuzione dei consumatori secondo l'attività lavorativa prima dell'incorporamento evidenzia come la disoccupazione possa costituire un fattore di rilevanza sociale correlabile all'uso problematico di sostanze stupefacenti. La distribuzione dei consumatori secondo la frequenza d'uso mette in luce che il 21,4% ha fatto uso di sostanze stupefacenti solo qualche volta alla settimana.

Decessi per abuso di sostanze stupefacenti

Sono stati registrati 1.002 decessi per abuso di droga (897 maschi e 105 femmine), con una riduzione di 78 casi rispetto ai 1.080 del 1998 (984 maschi e 96 femmine)⁷. L'eroina, seguita dalla cocaina, si conferma la sostanza maggiormente responsabile dei decessi d'abuso. La classe d'età più colpita è quella da 30 a 34 anni, seguita da quella da 25 a 29 e da 35 a 39 anni. I decessi per abuso di droga dei soggetti in età fino a 19 anni sono stati 19 (13 maschi e 6 femmine), pari all'1,9% del totale (1,6% nel 1998).

Progetto Espade 1999

Nella sezione Approfondimenti della Relazione sono contenuti i risultati di un'interessante indagine (Progetto Espade 1999) sulla diffusione di alcol, tabacco, farmaci e sostanze illecite tra gli studenti, di cui di seguito si riporta una sintesi.

L'indagine, realizzata in collaborazione con il Gruppo Pompidou del Consiglio d'Europa in 25 Paesi, riguarda la diffusione dell'uso e dell'abuso di sostanze psicoattive tra i ragazzi che frequentano le scuole superiori. Lo studio italiano ha coinvolto quasi 21 mila alunni, rappresentativi delle circa 5.800 scuole superiori presenti sul territorio nazionale.

Opinioni e atteggiamenti degli studenti italiani in rapporto alle varie droghe

Gli studenti vivono in un contesto in cui la droga è presente e facile a ottenersi, hanno amici che la usano e, pur di non rimanere isolati, tendono a subire un'omologazione al dettato del gruppo dei pari. Alcol e tabacco sembrano suscitare nei ragazzi un atteggiamento abbastanza simile. L'uso sporadico delle due principali droghe legali è considerato accettabile da circa un terzo del campione, che probabilmente non percepisce il rischio dell'instaurarsi di una possibile dipendenza. Molti giovani non disapprovano l'uso frequente o eccessivo dell'alcol, anche se in parte consapevoli del rischio connesso a tale abitudine. Lo stesso discorso vale per il tabacco, poiché un terzo dei giovani afferma di non disapprovare l'uso di oltre 10 sigarette al giorno.

⁶ Fonte: Ministero della difesa.

⁷ Fonte: Ministero dell'interno - Direzione centrale per i servizi antidroga.

Diverso appare l'atteggiamento dei ragazzi relativamente al fumo di cannabinoidi. La maggior parte dei giovani, infatti, disapprova l'uso anche occasionale di hashish e marijuana. Tale atteggiamento appare ancora più marcato in relazione a un uso continuativo di tali sostanze e a ciò si lega una pari consapevolezza del rischio legato a tale comportamento. Tuttavia, nonostante che solo il 4% dei ragazzi affermi di non intravedere rischio alcuno relativamente a un uso regolare di cannabinoidi, il 12% del campione non disapprova l'uso regolare di tali sostanze.

Il campione disapprova in maniera decisamente più netta la possibilità di provare 1 o 2 volte sedativi e tranquillanti. La disapprovazione per l'uso di queste sostanze, facilmente reperibili in casa, è addirittura paragonabile con quella espressa dai ragazzi nei confronti delle droghe "maggiori".

Uno studente su dieci non disapprova l'uso di LSD, cocaina, amfetamine ed ecstasy, pur considerandola un'attività pericolosa. Paradossalmente, l'uso di queste sostanze, tutte di tipo stimolante e allucinogeno, viene accettato più dell'uso di sedativi e tranquillanti. Nell'immaginario degli studenti italiani, il più elevato livello di disapprovazione si registra in relazione all'uso di eroina, sostanza di cui maggiormente si sente parlare.

L'esperienza del consumo

Nel mondo studentesco, l'uso di alcol e tabacco appare il più diffuso; oltre la metà dei ragazzi si è ubriacata almeno una volta. Un terzo degli studenti afferma di aver fatto uso di cannabinoidi (hashish e marijuana) e un quarto di aver provato a mischiare alcol e cannabis. All'uso di alcol, tabacco e cannabinoidi fa poi seguito quello di sedativi e tranquillanti (non prescritti dal medico), sostanze facilmente reperibili anche in famiglia.

Le droghe illegali più usate sono complessivamente quelle stimolanti e quelle allucinogene. Ciò conferma una tendenza che già gli studi degli ultimi anni avevano permesso di percepire chiaramente. Si registra una certa diffusione dell'uso di cocaina e LSD: queste sostanze risultano essere più usate dell'ecstasy.

L'uso di droghe per via endovenosa è visto dai ragazzi quale condizione essenziale per assumere lo *status* di tossicodipendente. La modalità d'assunzione per endovena viene riferita da una minima percentuale di studenti (0,2%). Per il consumo di eroina, il 3,1% dei ragazzi afferma di averla fumata e lo 0,8% di averla assunta per altra via (non necessariamente per via endovenosa) dimostrando che sono cambiate le modalità di consumo.

Il confronto tra i risultati delle indagini Espade 1999 e 1995 evidenzia un significativo aumento del consumo di tutte le droghe. Il consumo di cannabinoidi è passato dal 19% al 33%, l'uso delle altre droghe illegali dall'8% al 10%. Il 45% degli studenti ha fumato tabacco negli ultimi 30 giorni. Appare certo che fattori quali una bassa cultura familiare, il non essere in regola con il corso di studi, l'aver problemi nei rapporti con la famiglia, con gli amici o con gli insegnanti si correlano con una più alta frequenza di esperienze di uso di droga e di altri comportamenti a rischio, quali, ad esempio, i rapporti sessuali "non protetti".

L'analisi dei dati conferma, inoltre, l'ipotesi secondo cui chi ha già usato oppure usa una droga è molto più a "rischio d'uso" per tutte le altre sostanze.

*Le strategie
e gli interventi
di contrasto
del fenomeno
delle tossicodipendenze*

I risultati delle principali indagini demografiche sulla popolazione generale e sulla popolazione giovanile evidenziano che la cannabis continua a essere la sostanza più comunemente disponibile e usata in Italia e nei Paesi dell'Unione europea, con un *trend* in continua ascesa dai primi anni novanta.

In alcuni Paesi, l'uso fra la popolazione giovanile è raddoppiato rispetto al 1990, mentre in altri la tendenza all'aumento è meno marcata o si mantiene stabile. Non si registrano comunque segni di inversione di tendenza e anche se la tipologia d'uso ha, più che altro, carattere saltuario, le infrazioni di legge relative all'uso e i dati sui sequestri confermano come hashish e marijuana siano largamente le droghe più presenti sul mercato. Amfetamine ed ecstasy continuano la loro ascesa, mostrando però differenti tendenze di sviluppo.

In alcuni Stati, il consumo di ecstasy sembra essersi stabilizzato o essere addirittura in calo, ma le amfetamine restano molto usate. In altri Paesi, invece, il consumo e la produzione sono notevolmente aumentati rispetto ai primi anni Novanta. Resta comunque centrale l'uso specifico di queste sostanze in luoghi, tempi e occasioni particolari, dove si associa al consumo di alcol, cocaina, psicofarmaci e meno frequentemente a solventi. L'uso di cocaina mostra una tendenza all'ascesa in alcuni Stati membri, come dimostrato anche dalle crescenti richieste di trattamento, dagli aumenti nei sequestri e dal numero crescente di chi ne ha sperimentato gli effetti nella popolazione scolastica.

A fronte di questi dati, le strategie si sviluppano su nuovi concetti e paradigmi. Prevenzione, trattamento, ricerca scientifica, messaggi obiettivi, valutazione delle iniziative di contrasto, sono le parole chiave delle nuove strategie in campo di droga. La prevenzione resta la scelta portante della strategia di intervento per la lotta alla droga.

La prevenzione deve essere inserita nel concetto più generale di promozione della salute e questo significa creare le condizioni perché nella vita sociale le persone e in particolare i giovani possano avere un maggiore protagonismo. Si devono pertanto predisporre programmi che abbiano le caratteristiche della globalità e dell'integrazione multi dimensionale.

I livelli e gli ambiti al cui interno si deve sviluppare l'azione sociale definita prevenzione sono:

- azioni rivolte alla promozione della crescita e della maturazione personale delle nuove generazioni e che coincide con l'educazione e la socializzazione;
- azioni rivolte alla riqualificazione dei tessuti sociali urbani, in particolar modo di quelli oggetto di processi di degrado semplicemente carenti dal punto di vista delle condizioni urbanistiche, culturali e relazionali necessarie a garantire una qualità di vita favorevole alla crescita delle nuove generazioni;
- azione specifica di recupero delle situazioni personali e di gruppo in cui sono presenti situazioni di disagio come, ad esempio, l'insuccesso e la disposizione scolastica, la disoccupazione e l'assenza di progetti per il futuro, le forme di devianza non strutturata, il disagio psicologico, l'appartenenza a gruppi sociali informali con norme trasgressive o devianti e la presenza di famiglie carenti a livello educativo o fortemente problematiche;

- azioni specifiche volte al cambiamento degli stili di vita di quegli adolescenti e giovani che usano bevande alcoliche, sostanze stupefacenti definite “leggere” e che consumano saltuariamente altre droghe all’interno di situazioni di divertimento collettivo, senza per questo sentirsi alcolisti o tossicomani;
- azioni volte a introdurre nella vita sociale stili e modelli che rifiutano la soluzione dei problemi o la ricerca di situazioni esistenziali più realizzanti e serene con il ricorso a sostanze esterne alla persona come il cibo, gli psicofarmaci, l’alcol, le droghe.

Specificamente per le “nuove droghe”, la giovane età di inizio delle esperienze di consumo impone un’azione di prevenzione a partire dagli anni della scuola media dell’obbligo, coinvolgendo concretamente tutte le figure che svolgono nella società un ruolo educativo, con particolare riferimento al mondo della scuola e al mondo dell’aggregazione

Per agire in modo appropriato nei confronti di questa fascia di popolazione, ci si deve avvalere di operatori preparati in modo da permettere un fluido colloquio con i potenziali utenti e la presa in carico precoce per situazioni che diventino bisognose di intervento.

Con il coinvolgimento degli operatori vanno predisposte specifiche azioni per i luoghi di consumo (eventi musicali e sportivi in particolare), dove l’azione preventiva assume, accanto all’ovvio significato di dissuasione dal consumo, anche quello di favorire un consumo ponderato e il più possibile esente da rischi (anche se ovviamente l’utilizzo di sostanze tossiche è per definizione rischioso).

Il diffondersi di vaste categorie di consumatori che non si considerano tossicodipendenti, che assumono sostanze diverse dall’eroina, che utilizzano sempre più eccitanti, che presentano o possono presentare sia sintomi somatici che, prevalentemente, psicologici, psichiatrici e relazionali, la giovane età di molti di questi assuntori, impone l’organizzazione di servizi diversamente strutturati come orari, come dislocazioni, come presenza di diverse figure di specialisti, prevedendo sia un preciso piano interdisciplinare che un’adeguata dotazione di personale formato anche su queste specificità.

Vanno realizzate iniziative volte a favorire la presa in carico precoce dei consumatori di sostanze che ne avessero necessità, proporre programmi terapeutici specifici e personalizzati a cura dei dipartimenti per le dipendenze in via di costituzione nell’ambito dell’organizzazione sanitaria pubblica periferica, opportunamente integrati da operatori di altre specialità, provenienti dai servizi pubblici e privati sulle tossicodipendenze.

L’Italia è dotata, nell’ambito dei Paesi europei, di un’estesa rete di servizi per la prevenzione e la presa in carico dei tossicodipendenti: una rete formata da servizi pubblici e comunità terapeutiche che hanno, nel corso degli anni, offerto una rilevante quantità di percorsi di cura e di reinserimento. Tradizionalmente, però, i Ser.T sono organizzati per il trattamento dei soggetti che fanno uso di

eroina endovena. La percentuale di consumatori di cannabinoidi e di altre sostanze (quasi tutte sintetiche) che si rivolge ai servizi è, di fatto, del tutto irrisoria.

Le ragioni di un così scarso afflusso ai servizi da parte di coloro che fanno uso di cannabinoidi e di droghe sintetiche sono essenzialmente due:

- La prima è legata al “vissuto” dei soggetti. Infatti, chi fa uso di queste sostanze non ritiene di trovarsi in uno stato di bisogno o di avere necessità di aiuto a causa del suo rapporto con la droga. La grande maggioranza di questi soggetti non si pensa come “malata” e non ritiene che il suo rapporto con le droghe possa comportare problemi che vadano al di là della pura trasgressione;
- La seconda deriva dall’attuale inadeguatezza dei servizi, che si presentano spesso non preparati, né attrezzati, a dare risposte in questo campo. Ne deriva un’immagine che contribuisce a tener lontani i soggetti, anche qualora si trovino in stato di bisogno.

Anche le modalità d’accoglienza e di trattamento giocano un importante ruolo nel favorire o meno l’accessibilità al servizio. L’esistenza di barriere o vetri divisorii (presenti in molti, troppi, servizi), ad esempio, indica una paura al rapporto e al contatto con gli utenti; la presenza di guardie giurate armate enfatizza la pericolosità dei soggetti; l’abbandono e lo squallore degli spazi di attesa ripropongono l’anonimato della piazza e il degrado ambientale in cui molto spesso i tossicodipendenti vivono quotidianamente. Questi aspetti, apparentemente formali, assumono un’importanza centrale nella decisione del soggetto di rivolgersi al servizio, e spesso generano un senso di repulsione in chi non è, o non si pensa, tossicodipendente.

Il fatto che solo una bassissima percentuale di consumatori “ludici” e problematici di cannabis e droghe sintetiche acceda ai Ser.T, pone alcuni problemi fondamentali, da affrontare e risolvere il più velocemente possibile, organizzando i Ser.T come strutture che si occupano dell’intera problematica legata alle sostanze stupefacenti e psicoattive, legali e illegali. Anche le comunità terapeutiche dovranno sempre più trasformarsi in ambiti di trattamento residenziale specialistico, sviluppando una forte interazione con i servizi pubblici.

I percorsi residenziali dovranno essere diversificati cambiando l’ottica della comunità da contenitore sociale a struttura diagnostico-terapeutica capace di operare su soggetti che non rispondono al trattamento ambulatoriale.

Nell’Atto d’intesa Stato-Regioni varato il 5 agosto 1999 si afferma che gli enti e le associazioni che effettuano attività di prevenzione, cura e riabilitazione finalizzate alla protezione e recupero della salute delle persone con uso o dipendenza da sostanze stupefacenti e/o psicoattive, devono cooperare al raggiungimento degli obiettivi dello Stato, delle Regioni e, in particolare, del Servizio sanitario nazionale.

L’Atto d’intesa accoglie la tesi secondo cui l’ampliamento degli obiettivi da raggiungere in tema di cura e riabilitazione dei fenomeni di dipendenza richiede una strategia della complessità capace di tener conto della dimensione sociale, sanitaria ed educativa del problema e che di conseguenza deve fondarsi su una gamma di servizi diversificati ma altamente integrati.

*La riorganizzazione
dei servizi pubblici
e privati per
le tossicodipendenze*

*L’integrazione
degli interventi
sociali e sanitari.*

Tavola 1 – Distribuzione per classi di età e regione dei decessi per abuso di sostanze stupefacenti – Anno 1999

Regioni	da 15 a 19		da 20 a 24		da 25 a 29		Classi di età (anni)				da 40 e oltre		Totale	
	M	F	M	F	M	F	da 30 a 34		da 35 a 39		M	F	It	St
							M	F	M	F				
Piemonte	1	1	4		22	6	41	5	20	1	9	2	109	3
Valle d'Aosta			1					2					3	
Lombardia	1	1	9	1	26	3	47	2	35	6	9	2	140	2
Trentino A.A.			3	1	9		5		5		4		26	1
Veneto	2	1	9	21	21	2	25	3	18	4	5	3	90	3
Friuli V.G.			3	1	4		6	1	1		9		24	1
Liguria			4		9	4	11	2	13		3		44	2
Emilia Romagna	1	1	8	2	19	2	32	3	17	3	7	2	93	4
Italia nord	5	4	41	5	110	17	167	16	111	14	46	9	529	14
Toscana	1	1	4	1	5	2	10	3	11	1	4		42	1
Umbria	1	1	2		3	1	6		3	1			17	
Marche	1	1	2		5		3		4		2		18	
Lazio	2	11	3	36	36		33	4	22	3	24	1	133	6
Italia centro	4	2	19	4	49	3	52	7	40	6	30	1	210	7
Abruzzo			1		5		8		2				16	
Molise				1			2						3	
Campania	1	16	5	21	21		33	5	17	7	1		98	5
Puglia	1	1	5	12	12	1	11	1	2	1			34	
Basilicata	1	1	1		3		3						4	
Calabria	1	1	3	5	5		3	1					14	
Sicilia	1	1	3	9	9		6	7					27	
Sardegna			3	1	6	2	8	1	7	3			31	
Italia sud-isole	4	0	32	4	61	3	71	8	35	0	13	1	227	5
Totale Italia	13	6	92	13	220	23	290	31	186	20	89	11	966	28
Esteri							3		1		3		8	8

Tavola 2 - Distribuzione per anni e per classi di età dei soggetti in trattamento presso i Ser.I

età	1995		1996		1997		1998		1999	
	n. soggetti	%								
minori di 15	89	0,1	118	0,1	106	0,1	109	0,1	143	0,1
15-19	3.880	3,1	4.181	3,2	4.530	3,3	4.417	3,2	4.629	3,4
20-24	25.752	20,8	24.820	19,1	24.782	18,0	22.358	16,2	21.452	15,9
25-29	40.550	32,7	40.923	31,5	41.818	30,4	38.717	28,1	35.461	26,4
30-34	32.278	26,1	34.170	26,3	36.625	26,6	37.597	27,3	35.636	26,5
35-39	14.436	11,7	15.823	12,2	18.646	13,5	21.150	15,4	22.516	16,7
maggiori di 40	6.843	5,5	9.849	7,6	11.711	8,5	13.309	9,7	14.710	10,9
Totale	123.828	100,0	129.884	100,0	138.218	100,4	137.657	100,0	134.547	100,0

Tavola 3 – Dati relativi alla detenzione di sostanze stupefacenti per uso personale (ai sensi dell'art. 75 TU n. 309/90)

Regioni	Maschi			Persone segnalate			Totale		
	persone segnalate	di cui minori*	persone segnalate	Femmine		persone segnalate	di cui minori*	persone segnalate	di cui minori*
				persone segnalate	di cui minori*				
Piemonte	17.732	1.175	1.561	110	19.293	1.285			
Valle D'Aosta	928	47	87	2	1.015	49			
Lombardia	34.313	2.757	2.447	249	36.760	3.006			
Trentino Alto Adige	3.000	196	319	24	3.319	220			
Veneto	9.877	705	829	68	10.706	773			
Friuli Venezia Giulia	3.698	176	256	22	3.954	198			
Liguria	12.546	790	1.289	83	13.835	873			
Emilia Romagna	16.690	1.180	1.511	106	18.201	1.286			
Toscana	22.905	1.669	2.373	168	25.278	1.837			
Umbria	3.211	197	271	17	3.482	214			
Marche	6.933	561	606	50	7.539	611			
Lazio	28.296	1.933	1.775	101	30.071	2.034			
Abruzzo	4.631	322	275	18	4.906	340			
Molise	778	66	23	2	801	68			
Campania	18.480	1.722	512	35	18.992	1.757			
Puglia	10.790	1.041	452	45	11.242	1.086			
Basilicata	1.662	210	50	5	1.712	215			
Calabria	5.675	645	166	9	5.841	654			
Sicilia	18.223	2.271	830	89	19.053	2.360			
Sardegna	6.819	473	350	22	7.169	495			
Totale Italia	227.187	18.136	15.982	1.225	243.169	19.361			

* Risultanti alla data del fatto (1 Segnalazione)

Fonte: Ministero dell'interno

Presidenza del consiglio dei ministri Dipartimento per gli affari sociali

Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (maggio - giugno 2000)

Il 22 giugno 2000 si svolge una riunione dell'Osservatorio nazionale sull'infanzia e l'adolescenza, presieduta dal ministro per la Solidarietà sociale Livia Turco. La riunione ha come oggetto principale l'adozione del *Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, 2000/2001*, cui è stato unito un programma di azioni mirate per il periodo da maggio 2000 a giugno 2001¹.

Nell'intervento d'apertura, il Ministro illustra il Piano che, in base alla legge 451/97, l'Osservatorio deve predisporre ogni due anni e che è frutto delle analisi e delle proposte dei vari membri dell'Osservatorio, riuniti in gruppi di lavoro su temi ritenuti di particolare interesse e significato per la crescita e lo sviluppo della cultura dei diritti dell'infanzia. Livia Turco sottolinea l'importanza dei cinque punti focali del Piano (Interventi legislativi, Interventi per migliorare la condizione di vita dei minori, Interventi per l'adolescenza, Strumenti ed interventi di tutela a favore di minori vittime di abusi e sfruttamento sessuale, Minori stranieri), evidenziando che, per una loro piena attuazione, è fondamentale un'attività promozionale e di diffusione che coinvolga attivamente la società civile e garantisca una corretta applicazione su tutto il territorio nazionale.

Il Piano nazionale, strumento privilegiato dell'azione politica del Governo a favore dell'infanzia, potrà rivelarsi anche un utile spunto per l'azione politica dell'Unione europea e, in particolare, per l'elaborazione e la messa in opera di un piano d'azione europeo sul quale coinvolgere e sollecitare la stessa Commissione europea perché promuova maggiore interesse e sensibilità sulle questioni dell'infanzia in tutti gli Stati dell'Unione. Il 29 gennaio 2001, data di un'importante riunione dell'Assemblea generale delle Nazioni unite, potrebbe essere l'occasione adeguata per presentare ufficialmente, in quella sede, il Piano d'azione dell'Europa per l'infanzia e l'adolescenza.

Il Ministro richiama, poi, alcune azioni specifiche utili ad affrontare le problematiche principali individuate dal Piano.

Nell'ambito della prevenzione dell'abuso e del maltrattamento, è necessario un maggiore sostegno alla genitorialità ed alle attività formative degli educatori tramite l'azione del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

In relazione agli interventi d'aiuto umanitario ai bambini nel mondo, sarebbe opportuno che l'Osservatorio formulasse indicazioni più precise su "dove e come operare", eventualmente costituendo un gruppo di lavoro specifico. In particolare, sul

¹ Il *Piano nazionale di azione* comprendente il programma di azioni mirate, è stato pubblicato nel primo numero di questa rivista.

sostegno a distanza è necessario garantire non solo la promozione di queste forme d'aiuto, ma anche la correttezza e la serietà delle associazioni che se ne occupano.

Per quanto riguarda il problema dell'abbandono scolastico, si riconferma la validità dell'esperienza dei maestri di strada, attivata nel territorio di Napoli.

Annuncia, infine, possibili iniziative legislative del Governo, nella legislatura in corso, per l'introduzione di una figura di tutela dei minori che li garantisca anche nelle procedure di ascolto.

La professionalità e l'impegno dei componenti dell'Osservatorio ed il supporto scientifico del Centro nazionale, saranno importanti per agevolare l'attuazione del Piano a livello complessivo e a livello locale.

Le priorità del Piano d'azione, sia per la competenza generale dell'Osservatorio, sia per l'impegno dei singoli membri dello stesso, saranno:

- l'attuazione del Piano e in particolare del Programma di azioni mirate a breve periodo;
- la diffusione sul territorio della conoscenza del Piano e del Programma, promuovendo iniziative ed eventi anche in collaborazione con il Centro nazionale;
- sostenere l'adozione di un Piano d'azione europeo, il cui coordinamento potrebbe essere affidato all'Italia.

Per il raggiungimento delle priorità richiamate, il Ministro suggerisce la costituzione di gruppi di lavoro e di approfondimento che predispongano documenti conclusivi da sottoporre all'attenzione di tutto l'Osservatorio in seduta plenaria.

1. Gruppo di lavoro sulle adozioni a distanza, coordinato dal dottor Marco Griffini dell'AiBi;
2. Gruppo di lavoro per un disegno di legge a garanzia ed ascolto del minore, coordinato dal professor Alfredo Carlo Moro, presidente del Centro nazionale;
3. Gruppo di lavoro sulla cooperazione con il Ministero degli affari esteri, il Dipartimento per gli affari sociali, le Regioni e le organizzazioni non governative.

Il Ministro sottolinea i compiti di vigilanza cui l'Osservatorio non può e non deve sottrarsi: prevede una nota al Ministro della giustizia per sottolineare alcuni importanti punti del Piano d'azione, nonché la messa in atto di una possibile maggiore correlazione tra l'Osservatorio e le Commissioni parlamentari per offrire contributi, pareri e indicazioni su temi legati all'infanzia.

Nel confermare, infine, che le priorità del Governo nei confronti dell'infanzia sono focalizzate sull'approvazione dei disegni di legge sull'assistenza e sugli asili nido, il Ministro traccia gli argomenti d'interesse per la prossima seduta plenaria dell'Osservatorio da prevedere tra settembre e la prima metà di ottobre:

- riprendere le priorità richiamate all'inizio dell'intervento, riguardanti l'operatività concreta del Piano d'azione, anche attraverso la costruzione di eventi sul territorio;
- programmazione della celebrazione della giornata del 20 novembre 2000 con relativa campagna informativa;
- preparazione di un grande evento - 2° Conferenza nazionale - inteso co-

me riflessione/bilancio/rilancio della politica a favore dell'infanzia e dell'adolescenza da programmare indicativamente per il febbraio 2001;

- sensibilizzazione degli ambienti comunitari per l'adozione di un Piano d'azione europeo che promuova un forte impegno da parte di tutti i 15 Paesi *partner* dell'Unione.

L'intervento del Ministro è seguito da numerosi contributi relativi a proposte operative nei diversi ambiti di competenza dell'Osservatorio.

Il presidente del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza, professor Alfredo Carlo Moro, informa, infine, i presenti sull'attività del Centro riguardante:

- due ricerche, sull'affidamento familiare e sul disadattamento dei preadolescenti;
- due riviste trimestrali, l'una bibliografica riferita a pubblicazioni e riviste, l'altra - nuova - dal titolo indicativo *Cittadini in crescita*;
- quaderni monotematici sulle adozioni, sulle statistiche europee, sulla condizione dei bambini in Europa;
- relazione sull'abuso, in attuazione della legge 269/98, consegnata nei giorni scorsi al Ministro per le prime valutazioni;
- secondo manuale di orientamento sulla progettazione inerente la legge 285/97;
- due opuscoli sulla responsabilità genitoriale;
- progetto di un Centro europeo di analisi e documentazione sull'infanzia e l'adolescenza;
- progetto allo studio per un museo dedicato all'infanzia.

La riunione termina sull'auspicio di un fattivo lavoro dei gruppi e di frequenti sedute plenarie dell'Osservatorio.

Comitato di coordinamento per la tutela dei minori dallo sfruttamento e abuso sessuale (maggio - giugno 2000)

Il 22 giugno 2000 si è riunito il Comitato di coordinamento delle attività relative alla legge 269/98 *Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù*.

I lavori hanno riguardato principalmente la relazione al Parlamento sullo stato di applicazione della legge 269/98, predisposta a cura del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza in base a quanto stabilito nella precedente riunione del Comitato del 21 dicembre ultimo scorso.

Il presidente del Centro, professor Alfredo Carlo Moro, ha illustrato ai presenti la relazione nella quale i dati disponibili sono stati contestualizzati in tre ambiti principali.

Una prima parte prende in esame l'impatto della legge sulla pubblicistica, sia di carattere giuridico sia interdisciplinare, la pubblicistica extragiuridica, la ricaduta critica e le proposte degli operatori di settore i quali, mediante interviste, si sono espressi circa l'applicazione della legge. Una seconda parte esamina le attività di applicazione della legge svolte dal Governo centrale e a livello locale (servizi e attività del terzo settore). Una terza parte, infine, riporta i dati su violenza e sfruttamento sessuale e propone appendici informative. È possibile prevedere una parte conclusiva che recepisca le critiche avanzate dagli operatori sull'applicazione della legge ed evidenzi le carenze sia legislative sia di raccordo fra magistratura e servizi.

Concluso un primo esame del documento si è stabilito che i componenti ne approfondiscano la verifica e propongano eventuali osservazioni entro una settimana.

Il Comitato ha poi discusso sulle modalità d'organizzazione delle proprie funzioni, sottolineando l'esigenza di attuare un effettivo coordinamento e coinvolgimento di tutti i soggetti, governativi e non, operanti in questo settore.

Infine, è stato affrontato il problema di avviare un sistema di rilevazione dei dati relativi al fenomeno, che fornisca informazioni significative per orientare le ipotesi d'azione.

Ministero del lavoro e della previdenza sociale (maggio – giugno 2000)

Lavoro minorile

Con circolare n. 1 del 5 gennaio 2000, il Ministero del lavoro e della previdenza sociale ha provveduto a comunicare alle direzioni regionali e provinciali del lavoro le prime direttive applicative del decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345, relativo alla protezione dei giovani sul lavoro. Tale decreto si propone di adeguare gradualmente la realtà lavorativa dei giovani di età inferiore ai diciotto anni agli standard europei, sulla base di quanto disposto dalla direttiva CE 94/33. La presente normativa ha inteso unificare le disposizioni in materia di lavoro minorile, estendendone l'applicazione a tutti i rapporti di lavoro, ordinari e speciali, che riguardano minori dei diciotto anni. Le nuove disposizioni si applicano, pertanto, anche all'apprendistato, ai contratti di formazione e lavoro, al lavoro a domicilio ecc. Con questo decreto sono state altresì soppresse le deroghe ed esclusioni previste dalla legislazione precedente, sia per quanto riguarda l'età lavorativa che i settori d'impiego, con l'evidente obiettivo di assicurare una migliore tutela dei minori. Tale previsione, per il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, non ha tuttavia l'intento di pregiudicare in modo irreversibile i rapporti di lavoro già in essere alla data di entrata in vigore del provvedimento in oggetto. La presente circolare determina quindi le problematiche da risolvere, che riguardano tutte quelle aziende che hanno già in corso rapporti di lavoro con minori considerati leciti in base alla precedente normativa ma allo stato attuale contrari al DLgs 4 agosto 1999, n. 345. Quest'ultimo non prevede tuttavia i tempi necessari di adeguamento. Si rende quindi necessaria l'emanazione di una normativa di raccordo che disciplini tali situazioni diminuendo il rischio di licenziamenti indiscriminati.

Ministero della sanità

Progetto obiettivo materno-infantile

Con decreto 24 aprile 2000 è stato adottato il *Progetto obiettivo materno-infantile*¹ relativo al Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000. Il progetto dedica specifica attenzione alla tutela della salute della donna, dell'infanzia e dell'adolescenza, considerando l'unità madre-neonato all'interno del percorso nascita. In particolare tratta l'assistenza del bambino ospedalizzato, l'emergenza pediatrica, le malattie genetiche, la neuropsichiatria infantile e il maltrattamento, gli abusi e lo sfruttamento sessuale dei minori. Si caratterizza per l'individuazione di obiettivi, di azioni e modelli assistenziali che garantiscono, secondo il principio dell'appropriatezza, efficacia ed efficienza, l'unitarietà degli interventi nella logica di percorsi non riguardanti solo il singolo ma unità più complesse quali la famiglia e la comunità.

Muovendo dall'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile, il progetto indica una strategia a tutto campo che punta all'integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali.

Relazione sullo stato sanitario del Paese, 1999

La *Relazione sullo stato sanitario del Paese* (RssP), presentata nel luglio 2000 dal ministro della Sanità, Umberto Veronesi - come definito dal decreto legislativo del riordino del Servizio sanitario nazionale (Ssn) del 19 giugno 1999 n. 229 - ha il fine di illustrare le condizioni di salute della popolazione presente sul territorio, descrivere le risorse impiegate e le attività svolte dal Ssn, esporre i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi fissati dal Piano sanitario nazionale (Psn), riferire sugli esiti raggiunti dalle regioni in riferimento all'attuazione dei piani sanitari regionali, fornire indicazioni per l'elaborazione delle politiche sanitarie e la programmazione degli interventi. Attraverso le elaborazioni statistiche e i compendi informativi che la compongono fornisce un riscontro sullo stato di attuazione di alcuni dei principali obiettivi di salute e mutamenti organizzativi contenuti nel Psn e al contempo rileva le carenze, i ritardi e le incongruità che limitano tale processo attuativo e che richiedono un impegno ulteriore.

Visto il carattere innovativo del nuovo Piano sanitario nazionale 1998-2000 la Relazione si colloca tra un approccio tradizionale volto alla conoscenza delle caratteristiche della domanda di salute e delle risorse impiegate all'interno del quadro istituzionale e organizzativo del Ssn e un approccio teso all'esplorazione e all'approfondimento dei nuovi obiettivi e delle nuove metodologie di intervento tracciate nel Psn.

¹ Pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* del 7 giugno 2000, n. 131, supplemento ordinario n. 89. Il testo del progetto è riportato in evidenza nella sezione Documenti di questa rivista.

Dopo un'introduzione che presenta i passaggi dalla legge 833/78 di istituzione del sistema sanitario nazionale al DLgs 229/99 di razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale attraverso l'analisi dei fondamenti teorici e culturali dei cambiamenti, vengono enunciate alcune parole chiave che ne hanno definito il processo. Si tratta di concetti quali programmazione, responsabilità, appropriatezza, eguaglianza/equità, integrazione, qualità. Tali concetti rappresentano i temi di fondo che connotano il dibattito sul sistema sanitario nazionale e, ripetutamente ripresi nel corso della relazione, risultano riferimenti indicativi delle strategie che devono guidare la trasformazione in atto nel Servizio sanitario italiano.

Essendo l'obiettivo principale del Psn 1998-2000 volto a promuovere l'adozione di comportamenti e stili di vita in grado di favorire la salute e di sostenere la diffusione di attività di controllo e di riduzione dei fattori di rischio, soprattutto con riguardo ai gruppi sociali più svantaggiati, attraverso azioni concernenti l'alimentazione, il fumo il consumo di alcol e l'attività fisica, la Relazione si apre con la descrizione degli elementi che servono a dimostrare se esiste, e in quale misura, da parte del cittadino, una gestione responsabile della propria salute.

Alimentazione

Nel constatare come l'Italia abbia standard nutrizionali più salutari rispetto ad altri Paesi viene posto l'accento sul problema dell'obesità. In Italia il fenomeno è in aumento, cresce con il crescere dell'età e si manifesta con percentuali più consistenti a mano a mano che si passa dal Nord al Centro Sud. Rispetto all'Europa si sottolinea come l'Italia faccia registrare il record negativo della massima obesità dei bambini in età prepuberale.

Fumo

L'abitudine al fumo, altro fenomeno su cui il Psn prevede di intervenire, pur presentando negli ultimi anni un andamento positivo per la tendenza al decremento, non raggiunge i risultati fissati dal Psn. La diffusione dell'abitudine al fumo appare fortemente differenziata per sesso, con una prevalenza degli uomini pari al 32,2% contro il 17,3% delle donne.

I dati sulla diffusione del fenomeno fra gli adolescenti mostrano che nel 1998 l'1,7% dei quattordicenni e il 9,9% dei giovani tra i 15 e i 17 anni era solito fumare abitualmente. Anche se basse e in diminuzione rispetto al passato, tali percentuali hanno una certa rilevanza se si considera che nel 1994 era stato messo in evidenza come, sebbene si inizi più spesso a fumare tra i 18 e i 21 anni (41,4%) quasi 5 milioni di individui (il 38,6% dei fumatori) iniziano tra i 14 e i 17 anni, età dello sviluppo in cui il fumo può avere effetti nocivi di notevole entità.

Consumo di alcol

Il consumo di alcol, infine, cambia in rapporto alla tipologia del prodotto (tra gli anni Ottanta e gli anni Novanta si è assistito a una diminuzione del consumo di vino e a un aumento di superalcolici e birra), all'età del bevitore (i più giovani consumano di più, fuori pasto, superalcolici e birra) e al sesso (i maschi giovani consumano assai più delle donne di pari età). Ciò configura una realtà quasi spe-

colare rispetto a quella che rappresenta i comportamenti giovanili nei confronti del fumo.

Viene rilevata successivamente la diffusione dell'attività fisica sportiva indicativa di effetti preventivi nei confronti delle patologie cardio e cerebrovascolari e di quelle osteoarticolari e metaboliche.

Tasso di mortalità

La Relazione prosegue con gli indicatori demografici riguardanti l'intera popolazione suddivisa per classi di età e regioni di provenienza. Viene evidenziato come continui a diminuire la mortalità infantile mentre le maggiori cause di mortalità risultano essere le malattie del sistema circolatorio e i tumori. Si sottolinea, inoltre, la presenza consistente di equità e disuguaglianze nella salute. I cittadini delle classi sociali più svantaggiate e in particolare i cittadini immigrati, soprattutto clandestini, presentano un più elevato tasso di mortalità. Introducendo la lotta alle disuguaglianze nella salute tra i punti qualificanti delle politiche sanitarie e sociali del patto per la salute, il Piano sanitario esige che ogni politica, sanitaria e non, si misuri e trovi soluzioni al problema delle disuguaglianze in modo esplicito.

La relazione sottolinea la necessità di tutte le forze istituzionali e soggetti sociali a concorrere al bene salute, in particolare rileva l'importanza del ruolo del volontariato e delle realtà associative che operano nel settore pur evidenziandone le necessarie distinzioni e sottolineandone problematiche e ambiguità. Una parte della Relazione è dedicata all'assistenza nelle patologie irreversibili, altro tema particolarmente legato al nuovo Piano sia per il forte riferimento alla dignità della persona che relativamente all'obiettivo di rafforzare la tutela dei soggetti deboli nella fase terminale della vita. Seguono analisi sulla salute degli immigrati individuati tra i soggetti deboli come il gruppo sociale più a rischio di esclusione rispetto alle prestazioni del Ssn, sia per le condizioni di grave povertà materiale e di rischi di sfruttamento economico, sia per la qualità relazionale e interculturale del tipo di intervento richiesto dalla loro condizione sociale e sanitaria.

Una sezione è dedicata a una riflessione sui comportamenti professionali e sulla libertà di cura e di terapia, a fronte delle recenti polemiche introdotte dal caso Di Bella.

Attraverso una presentazione dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario, delle risorse impiegate e dei risultati ottenuti, si sottolinea come le funzioni e il ruolo delle autonomie locali, in particolare dei Comuni, nei confronti della tutela alla salute e dei servizi sanitari abbiano subito sostanziali variazioni nel tempo e si rimarca la necessità di un nuovo coinvolgimento degli stessi nella programmazione regionale e nella valutazione degli interventi sanitari.

Una concezione più ampia del concetto di salute richiede la convergenza di più politiche sviluppate a più livelli di governo. In stretta correlazione con il nuovo Psn si conclude con una riflessione sui nuovi indirizzi programmatori, sulle prospettive future e sulle metodologie di valutazione di processo del Ssn.

Altre istituzioni centrali

Resoconto sintetico delle attività in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, svolte da istituzioni centrali nel periodo indicato.

Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (maggio – giugno 2000)

*Relazione annuale
sull'attività svolta
e sui programmi
di lavoro*

Il 30 giugno 2000 l'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni istituita con legge 249/97 e attualmente presieduta dal professor Enzo Cheli, ha presentato al Parlamento la sua seconda relazione annuale sulle attività di regolamentazione e garanzia svolte nei settori delle telecomunicazioni, dell'audiovisivo e dell'editoria.

In un sistema globale delle comunicazioni in rapida evoluzione, l'obiettivo principale dell'Autorità è quello di formulare regole in grado di favorire sia una maggiore competizione tra le imprese, sia una migliore tutela degli utenti. Per quanto riguarda il settore radiotelevisivo, l'Autorità ha avviato da febbraio 2000 un monitoraggio delle trasmissioni televisive nazionali finalizzato, fra l'altro, a verificare il rispetto delle garanzie per l'utenza con particolare riguardo alla tutela dei minori. Di quest'ultimo tema, specificamente richiamato nella Relazione¹, si sottolinea l'elevata problematicità dovuta sia alla difficoltà di fissare parametri di valutazione - in quanto la materia investe una pluralità di sensibilità, percezioni e valutazioni qualitative non di rado contrastanti fra loro -, sia alla genericità e frammentarietà della normativa di riferimento, che crea incertezza sulle sanzioni applicabili. La Relazione riporta, inoltre, i dati di una ricerca esplorativa sui programmi televisivi nazionali destinati a bambini minori di dodici anni, realizzata nel periodo dal 1 novembre 1999 al 6 gennaio 2000 e promossa dall'Autorità. La ricerca ha permesso, fra l'altro, di valutare il tempo di trasmissione dedicato ai bambini, il genere di programmazione prevalente nelle diverse reti televisive e l'incidenza delle interruzioni pubblicitarie.

La Relazione è accompagnata da un corposo allegato che raccoglie i provvedimenti normativi e gli atti organizzativi di maggior rilievo approvati nel periodo 1999-2000 da organismi comunitari, nazionali, locali e dall'autorità stessa.

¹ Un estratto della Relazione, relativo al capitolo 7 sul monitoraggio delle trasmissioni televisive e sulle attività di garanzia comprese quelle di tutela dei minori, è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

Garante per la protezione dei dati personali (maggio - giugno 2000)

*Autorizzazione
per il trattamento
dei dati sensibili
da parte dei soggetti
pubblici*

Il Garante per la protezione dei dati personali ha autorizzato con provvedimento del 30 dicembre 1999-13 gennaio 2000 - n. 1/P/2000¹, le amministrazioni pubbliche e gli enti locali ad utilizzare dati sensibili per specifiche attività non previste dal decreto legislativo n. 135/99, relativo al trattamento da parte dei soggetti pubblici di questo particolare tipo di dati (salute, origine etnica, convinzioni religiose, opinioni politiche, vita sessuale ecc.). Il decreto legislativo n. 135/99 stabilisce, infatti, che, laddove non siano ancora specificati con norma gli scopi e le attività in base ai quali i soggetti pubblici possono utilizzare dati di particolare natura come quelli sensibili, tali finalità possono essere individuate dal Garante per la protezione dei dati personali nell'ambito delle competenze istituzionali attribuite ai diversi soggetti pubblici.

L'autorizzazione è stata richiesta, soprattutto, da numerosi enti locali, dal momento che il decreto legislativo richiamato non prende in considerazione tutte le funzioni di amministrazione locale e le amministrazioni pubbliche si sarebbero trovate di fronte al possibile rischio di dover bloccare attività di notevole rilevanza sociale.

Il provvedimento, a carattere generale, assume, pertanto, una particolare importanza e si rivolge a tutti i soggetti pubblici competenti nei nuovi settori, anche a quelli che non hanno avanzato una richiesta d'autorizzazione.

Le attività di rilevante interesse pubblico introdotte dal Garante sono quelle relative, tra l'altro, allo svolgimento di attività socioassistenziali (in particolare, interventi di sostegno psicosociale, servizi di assistenza domiciliare e di affidamento familiare di minori), quelle relative alla gestione degli asili nido e delle mense scolastiche, all'attività degli uffici leva presso i Comuni, al collocamento ed avviamento al lavoro, ai servizi in materia di edilizia abitativa pubblica, alle attività ricreative. In tali ambiti, le amministrazioni dovranno comunque identificare e rendere pubblici i tipi di dati e di operazioni strettamente pertinenti e necessari in relazione alle finalità perseguite.

Queste nel dettaglio le attività di rilevante interesse pubblico in relazione alle quali il Garante ha autorizzato il trattamento dei dati sensibili.

a) Attività socioassistenziali, con particolare riferimento a:

- interventi di sostegno psicosociale e di formazione in favore di giovani o di altri soggetti che versano in condizioni di disagio sociale, economico o familiare;
- interventi anche di rilievo sanitario in favore di soggetti bisognosi o non autosufficienti o incapaci, ivi compresi i servizi di assistenza economica o domiciliare, di telesoccorso, accompagnamento e trasporto;

¹ Pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* del 2 febbraio 2000, n. 26.

- assistenza nei confronti di minori, anche in relazione a vicende giudiziarie;
 - indagini psicosociali relative all'adozione di provvedimenti di adozione anche internazionale;
 - compiti di vigilanza per affidamenti temporanei;
 - iniziative di vigilanza e di sostegno in riferimento al soggiorno di nomadi;
 - interventi in tema di barriere architettoniche.
- b) Attività relative alla gestione di asili nido.
- c) Attività concernenti la gestione di mense scolastiche o la fornitura di sussidi, contributi e materiale didattico.
- d) Attività ricreative o di promozione della cultura e dello sport, con particolare riferimento all'organizzazione di soggiorni, mostre, conferenze e manifestazioni sportive o all'uso di beni immobili o all'occupazione di suolo pubblico.
- e) Attività finalizzate all'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica.
- f) Attività relative alla leva militare.
- g) Attività di polizia amministrativa locale, con particolare riferimento ai servizi di igiene, di polizia mortuaria e ai controlli in materia di ambiente.
- h) Attività degli uffici per le relazioni con il pubblico.
- i) Attività in materia di protezione civile.
- j) Attività di supporto al collocamento e all'avviamento al lavoro, in particolare a cura di centri di iniziativa locale per l'occupazione e di sportelli-lavoro.
- k) Attività dei difensori civici regionali e locali, con particolare riferimento alla trattazione di petizioni e segnalazioni.

Inps (gennaio - giugno 2000)

Congedi parentali

Con circolare n. 109 del 6 giugno 2000¹, si forniscono disposizioni applicative della legge 8 marzo 2000, n. 53, che contiene *Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città*. In particolare, si prevedono le modalità specifiche attraverso le quali applicare l'astensione facoltativa dal lavoro e i riposi orari ma anche la flessibilità dell'astensione obbligatoria e l'astensione riconosciuta al padre lavoratore. Di rilievo sono le disposizioni applicative relative all'astensione facoltativa dei genitori adottivi e affidatari. La presente circolare, sottolineando come la nuova normativa attribuisca a questi ultimi il diritto ad usu-

¹ Il testo integrale della circolare è pubblicato nella sezione Documenti di questa rivista.

fruire dell'astensione facoltativa nei primi 8 anni di vita del bambino alle medesime condizioni e con le stesse modalità previste per i genitori naturali, sottolinea come sia da considerare tacitamente abrogata la relativa disposizione della normativa previdente, la quale prevedeva che la lavoratrice potesse avvalersi del diritto all'estensione facoltativa entro un anno dall'effettivo ingresso nella famiglia del bambino di età non superiore ai sei anni. Inoltre, la stessa disposizione stabilisce che, qualora all'atto di adozione o di affidamento il minore abbia un'età compresa tra i 6 e i 12 anni, il diritto ad astenersi dal lavoro può essere esercitato nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare. Nella circolare, si fa presente, quindi, che, nel caso limite, il diritto all'astensione facoltativa può essere esercitato addirittura fino all'età di 15 anni, data corrispondente all'ultimo giorno di astensione facoltativa comunque riconoscibile.

*Prestazioni
previdenziali
a favore
degli immigrati*

La circolare n. 82 del 21 aprile 2000 ha ad oggetto la legge 6 marzo 1998 n. 40, che contiene la *Disciplina dell'immigrazione e le norme sulla condizione dello straniero*. In particolare viene considerato l'art. 39, il quale prevede che gli stranieri titolari di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno o nel loro permesso di soggiorno, siano equiparati ai cittadini italiani ai fini della fruizione delle provvidenze e delle prestazioni, anche economiche di assistenza sociale, incluse quelle previste in favore dei sordomuti, ciechi ed invalidi civili. Nella presente circolare si comunicano agli uffici interessati, per quanto di competenza, i criteri individuati dal Regolamento attuativo (DPR 31 agosto 1999 n. 394, pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* n. 258 del 3 novembre 1999) della legge in esame per l'acquisizione del permesso di soggiorno e della carta di soggiorno da parte delle categorie interessate ad ottenere i benefici di cui sopra.

Lavoro minorile

Nella circolare n. 44 del 21 febbraio 2000, l'Inps prende in esame i problemi conseguenti all'applicabilità ai lavoratori autonomi della disciplina relativa al lavoro minorile contenuta nella Legge 17 ottobre 1967 n. 977. L'attenzione è posta in particolare sull'art. 24, il quale riconosce il diritto dei fanciulli, adibiti al lavoro in violazione delle norme sull'età minima di ammissione, alle prestazioni assicurative obbligatorie e, contemporaneamente, disciplina l'azione di rivalsa da parte degli enti assicuratori tenuti ai rispettivi versamenti. I criteri adottati dall'Istituto per l'applicabilità della disposizione in esame sono stati giudicati inopportuni e su di essi si è più volte espressa anche la Corte di cassazione. In considerazione delle indicazioni offerte in materia dalla Suprema corte, l'Inps determina in via definitiva le modalità di applicazione della norma considerata, disponendo che a domanda degli interessati si debba procedere al rimborso delle somme già corrisposte a titolo di rivalsa su richiesta dell'Istituto. Nel contempo, considera chiusi tutti i procedimenti amministrativi e giudiziari in corso aventi ad oggetto l'articolo in questione.

*Astensione
obbligatoria dal lavoro
per parto prematuro*

La circolare n. 45 del 21 febbraio 2000 dispone alcuni chiarimenti in merito alle condizioni per il riconoscimento del diritto al periodo di astensione obbligatoria dopo il parto prematuro. In particolare, l'Istituto desidera qui integrare e chiarire il contenuto di una precedente circolare, la n. 231 del 28 dicembre 1999, che dettava condizioni particolari, in materia, in caso di parto prematuro. Poiché tale circolare si riferisce unicamente alle fattispecie per le quali l'ultimo giorno dei tre mesi di astensione obbligatoria dopo il parto prematuro si colloca successivamente alla sua emanazione, rimanevano escluse dalla nuova disciplina le fattispecie pregresse. Per questo motivo, nell'atto in esame, l'Istituto stabilisce che le disposizioni contenute nella circolare 231/99 possano essere ugualmente applicate anche ai casi per i quali l'ultimo giorno dei tre mesi di astensione obbligatoria dopo il parto si colloca prima della data di emanazione della suddetta circolare, ma in queste ipotesi, diversamente dalle precedenti, è necessario che la lavoratrice presenti formale domanda all'Inps e al proprio datore di lavoro.

Regioni

Attività normativa (gennaio – giugno 2000)

Resoconto sintetico dei principali atti normativi riguardanti infanzia, adolescenza e famiglia, pubblicati sui bollettini ufficiali regionali nel periodo indicato.

Regione Abruzzo

Marchio etico

Con legge regionale 14 febbraio 2000, n. 12, *Istituzione di un marchio etico dei prodotti realizzati e commercializzati senza il ricorso al lavoro minorile ed al lavoro nero*¹ s'intende promuovere le attività delle imprese che non si avvalgono in nessuna fase della realizzazione e della commercializzazione del prodotto di lavoro minorile o di lavoro nero e rendere così identificabili sul mercato i prodotti ottenuti e commercializzati attraverso il lavoro minorile. Il marchio etico potrà essere utilizzato dalle imprese anche per attività promozionali e pubblicitarie e come ulteriore elemento identificativo della loro attività solo a seguito di apposita autorizzazione rilasciata da una speciale Commissione istituita in base all'art. 5 della presente legge. Tale autorizzazione viene rilasciata a seguito della sottoscrizione di un protocollo di adesione nel quale l'impresa richiedente dichiara di non utilizzare manodopera minorile o lavoro nero. Viene altresì istituito un fondo di solidarietà e di autofinanziamento del marchio etico al quale le imprese richiedenti sono chiamate a partecipare. Tra le funzioni della Commissione vi è quella di stipulare convenzioni e accordi con soggetti istituzionali e associazioni umanitarie o di volontariato incaricate di verificare, nei luoghi ove si svolgono le varie fasi di lavorazione e commercializzazione del prodotto, la sussistenza dei requisiti dichiarati nel protocollo di adesione. Vengono infine previste sanzioni per le imprese che utilizzano il marchio etico contrariamente alle condizioni previste dalla presente legge.

Servizi educativi per la prima infanzia

Con LR 28 aprile 2000, n. 76, *Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia*², la Regione, disciplinando i servizi in esame, intende altresì prevedere l'erogazione, in favore dei Comuni e delle loro associazioni, contributi per la costruzione, il riadattamento e l'arredamento degli immobili destinati ai

¹ Pubblicata in BUR del 1 marzo 2000, n. 23. Il testo integrale è riportato nella sezione Documenti di questa rivista.

² Pubblicata in BUR del 9 giugno 2000, n. 16.

servizi educativi per la prima infanzia e per la gestione dei servizi stessi. Dopo aver individuato le diverse tipologie di servizi educativi, con una particolare attenzione per i servizi integrativi, vengono delineate le funzioni dei soggetti istituzionali. In particolare alla Regione sono attribuiti compiti di programmazione ed indirizzo degli interventi di formazione per gli operatori, di definizione dei criteri per l'istituzione, la gestione ed il controllo dei servizi educativi per la prima infanzia, di definizione di modalità e strumenti per il monitoraggio della qualità e la successiva verifica e valutazione degli interventi attuati e, infine, di ripartizione delle risorse finanziarie trasferite dallo Stato, secondo i criteri previsti dalle specifiche leggi di finanziamento. Particolare attenzione viene attribuita dalla presente legge ai soggetti privati interessati a istituire e gestire servizi educativi per la prima infanzia.

Regione Basilicata

Programma regionale di sviluppo 1998/2000

Con deliberazione del Consiglio regionale 8 febbraio 2000, n. 1329, *Approvazione del programma regionale di sviluppo 1998/2000*³, si individuano gli indirizzi e gli orientamenti programmatici dell'attività futura dei servizi pubblici. Tra gli interventi previsti, vengono individuate una serie di azioni specifiche a favore dei servizi socioassistenziali. A fronte dell'ampliarsi del disagio giovanile e di situazioni problematiche legate alla famiglia, s'intende promuovere lo sviluppo di politiche sociali attive, in cui l'individuazione degli obiettivi e degli interventi prioritari, il ruolo dei soggetti, il reperimento e l'impiego delle risorse assumono connotati necessariamente sperimentali, anche perché diventano determinanti le risposte dei molteplici operatori e istituzioni coinvolte nel presente programma. In particolare si prevede una riorganizzazione istituzionale delle politiche sociali sulla base di quattro aree di intervento prioritarie, individuate nel sostegno alla famiglia, nel reinserimento sociale, nell'accompagnamento, formazione e orientamento nel lavoro e, infine, nell'impresa sociale non profit, nel volontariato e nell'autogestione di servizi e strutture. Tra gli obiettivi vi sono la predisposizione di Piani di zona per l'assistenza sociale, la definizione di standard gestionali e strutturali nei servizi, l'adozione di un nuovo sistema normativo regionale in materia di servizi sociali, una maggiore articolazione degli interventi a sostegno della famiglia, e la promozione sociale dei gruppi svantaggiati (infanzia, minori in difficoltà, portatori di handicap, anziani). Vengono incentivate le relazioni e le sinergie fra istituzioni e imprese.

Politiche giovanili

Con legge regionale 22 febbraio 2000, n. 11, *Riconoscimento e promozione del ruolo delle giovani generazioni nella società regionale*⁴, la Regione Basilicata intende promuovere e coordinare politiche volte a favorire il pieno sviluppo della personalità degli adolescenti e dei giovani di entrambi i sessi sul piano cultura-

³ Pubblicata in BUR del 9 febbraio 2000, n. 16.

⁴ Pubblicata in BUR del 25 febbraio 2000, n. 11.

le, sociale ed economico e ne desidera altresì promuovere e valorizzare le forme associate. Per conseguire le finalità in esame, la Regione adotta la *Carta per la partecipazione dei giovani alla vita comunale e regionale* approvata a Strasburgo il 17 novembre 1990 dalla Sottocommissione del Consiglio d'Europa e assume altresì un ruolo attivo di interlocutore degli enti locali, dei soggetti pubblici e privati, del mondo economico, delle imprese e delle organizzazioni sindacali, promovendone e coordinandone, in un'ottica di sistema, gli interventi rivolti ad adolescenti e giovani. La regione intende inoltre attivare forme di cooperazione nazionale e transnazionale. In particolare gli interventi previsti riguardano, fra l'altro, la creazione di strutture di aggregazione giovanile per i giovani e lo sviluppo di reti e servizi informativi per i giovani, il potenziamento degli scambi socioculturali internazionali e, in generale, degli interventi in campo formativo, la promozione di iniziative tendenti a favorire l'accesso dei giovani al mercato del lavoro e, infine, lo sviluppo di servizi socioassistenziali e sanitari volti alla prevenzione dei fattori di rischio, all'educazione alla salute, all'informazione in campo sessuale ed alla sicurezza stradale.

*Diritto allo studio
e offerta formativa
integrata*

L'approvazione del presente *Piano regionale per il diritto allo studio 1999/2000 e dell'offerta formativa integrata*⁵ interviene in un generale processo di promozione dell'autonomia degli enti locali e costituisce lo strumento con il quale la Regione Basilicata intende condividere con il mondo della scuola l'obiettivo di costruire un sistema scolastico e formativo fortemente radicato nel territorio ed in grado di arricchire l'offerta attraverso una mirata scelta e distribuzione degli indirizzi e delle competenze. In particolare il settore dell'istruzione deve essere risistemato in termini di:

- maggiore specializzazione per facilitare l'inserimento nella realtà occupazionale;
- più vasta articolazione dei percorsi formativi universitari e della formazione professionale medio-alta.

Ciò comporta, in termini più generali:

- una maggiore esigenza di un sistema di formazione integrata superiore per percorsi alternativi a quelli universitari;
- un ammodernamento complessivo dei programmi formativi;
- la consapevolezza che il successo formativo è legato alla prevenzione ed al contenimento del disagio e della dispersione scolastica;
- la lotta all'emarginazione sociale, ampliando il *target* dell'utenza a categorie fortemente svantaggiate quali gli extracomunitari e i soggetti più a rischio.

Viene altresì individuata la necessità dello sviluppo delle dotazioni infrastrutturali e funzionali.

⁵ Pubblicata in BUR del 28 marzo 2000, n. 19.

*Politiche
per la famiglia*

Nell'ambito degli strumenti regionali di programmazione socioassistenziale, sanitaria, culturale e territoriale, vengono definiti gli interventi orientati alla famiglia. La Regione, con legge 14 aprile 2000, n. 45, *Interventi a favore della famiglia*⁶, eroga finanziamenti e promuove interventi per favorire il coinvolgimento della famiglia nel campo delle azioni socioassistenziali, l'incentivazione all'acquisto e all'allestimento della prima casa da parte delle giovani coppie, il sostegno all'associazionismo familiare, la formazione degli operatori pubblici e privati impegnati nella realizzazione degli obiettivi di cui alla presente legge, l'attivazione di politiche di sostegno alla genitorialità, il collegamento tra servizi pubblici e privati per la promozione di iniziative di mutuo aiuto delle famiglie, le concrete esperienze di incontro e di scambio tra le diverse generazioni, l'ingresso o il reingresso nel mercato del lavoro ed ogni altra iniziativa per la valorizzazione della famiglia come primario soggetto sociale, culturale ed economico. Nell'ambito degli strumenti di programmazione viene conferita una specifica priorità agli interventi di sostegno alla famiglia che riguardano l'adozione e la promozione della maternità, l'assistenza integrativa in ambito familiare ai componenti non autosufficienti, il sostegno a minori in situazioni problematiche di ordine psicofisico o di disagio sociale o economico. Rilievo viene altresì attribuito ai progetti tesi a garantire solidarietà alle donne in difficoltà e alle ragazze madri.

Provincia autonoma di Bolzano*Piano sociale
2000-2002*

Con deliberazione della Giunta provinciale del 13 dicembre 1999, n. 5513, *Approvazione del Piano sociale provinciale 2000-2002*⁷ s'intende procedere alla creazione di una vasta rete decentrata e territorialmente estesa di servizi per la copertura delle principali necessità a carattere sociale, che ha reso necessario lo sviluppo di nuove forme di organizzazione. Dopo un'ampia premessa che mira a specificare il quadro di riferimento, vengono delineati i settori d'intervento. Per quanto riguarda l'area relativa all'infanzia e all'adolescenza, vengono individuati i vari interventi proposti con l'indicazione della specifica urgenza e priorità. In particolare, gli obiettivi sono rappresentati da:

- realizzazione del progetto pilota relativo alla mediazione penale minorile;
- preparazione di una campagna di sensibilizzazione contro il consumo di droghe ed elaborazione di misure di prevenzione;
- potenziamento dell'affido familiare;
- potenziamento delle misure di assistenza dei minori stranieri abbandonati;
- potenziamento delle misure di prevenzione della violenza sui minori;
- sviluppo della collaborazione con il servizio giovani;
- promozione della formazione e l'aggiornamento professionale degli insegnanti;

⁶ Pubblicata in BUR del 29 aprile 2000, n. 30.

⁷ Pubblicata in BUR del 25 gennaio 2000, n. 4 (straordinario).

- creazione di nuove strutture per i bambini con difficoltà sociali e vittime di violenza;
- realizzazione progetto pilota per un servizio consultoriale per i giovani.

Nel Piano vengono altresì potenziati gli interventi a favore della famiglia attraverso il potenziamento della mediazione familiare, l'elaborazione di linee guida organizzative per i consultori familiari, il sostegno alle famiglie monoparentali e l'aiuto alle donne che vivono situazioni di violenza.

Statuto dello studente

Con deliberazione della Giunta provinciale 7 febbraio 2000, n. 252, viene disposta l'Approvazione dello Statuto dello studente e delle studentessa⁸, destinato a trovare applicazione a partire dall'anno scolastico 1999/2000 in tutte le scuole elementari e secondarie in lingua tedesca, in lingua italiana e delle località andine. L'atto esaminato riprende il contenuto sostanziale dello statuto già approvato dalla Provincia di Trento con deliberazione datata 30 agosto 1999 n. 3671. Gli studenti vengono qui considerati quali titolari di diritti e doveri, enucleabili dalla normativa nazionale ed internazionale e che riguardano il rispetto della persona e dell'ambiente, la qualità del servizio e la partecipazione all'attività educativa. Gli studenti sono altresì destinatari di sanzioni disciplinari in caso di violazione delle disposizioni previste nello statuto, sanzioni che sono individuate in base ai regolamenti delle singole istituzioni scolastiche e che rivestono finalità educative e tendono al rafforzamento del senso di responsabilità. Lo statuto stabilisce i limiti dell'ambito di applicazione delle sanzioni disciplinari e le modalità per le relative impugnazioni.

Regione Campania

Emigrazione e sviluppo della cultura campana

Con delibera del 30 dicembre 1999, n. 9380, la Giunta della Regione Campania approva il Piano annuale 2000 per gli interventi per l'emigrazione⁹. Il presente atto amministrativo, in sintonia con la legge regionale 19 febbraio 1996 n. 2, in continuazione con le azioni attivate e/o realizzate nel 1999, in riferimento alla programmazione adottata per il triennio 1999/2001, intende fornire risposte credibili e concrete, attraverso interventi tesi a promuovere sinergie operative con le comunità campane all'estero ed a facilitare il reinserimento dei rientrati in patria. Tra le linee d'intervento proposte vi è la previsione di scambi e iniziative culturali, di borse di studio e stages per i giovani e di premi per progetti o tesi di laurea. Vengono altresì previste sovvenzioni a favore delle associazioni che operano in favore dello sviluppo della cultura campana nel mondo. Le iniziative programmate verranno realizzate anche in concorso con altri assessorati, regioni italiane, amministrazioni pubbliche, istituti italiani di cultura, enti, istituzioni e associazioni dell'emigrazione, forze economiche e produttive. Si prevedono inoltre la promozione e/o l'attuazione di attività sperimentali, in ambito di orien-

⁸ Pubblicata in BUR del 7 marzo 2000, n. 10.

⁹ Pubblicato in BUR del 4 febbraio 2000, numero speciale.

tamento e di formazione professionale, da finanziare con fondi nazionali, comunitari, transnazionali.

Informagiovani

Con legge regionale 14 aprile 2000, n. 14, *Promozione ed incentivazione dei servizi Informagiovani e istituzione della rete territoriale delle strutture*¹⁰, la Regione Campania promuove l'attività dei servizi Informagiovani, ai fini dello sviluppo dell'informazione diretta ai giovani e quale strumento di prevenzione primaria, nel quadro del superamento degli ostacoli di ordine culturale, sociale ed economico che ne impediscono la piena maturazione. L'istituzione ed il funzionamento dei servizi in esame è affidata ai Comuni, singoli o associati, e alle Province, secondo specifiche modalità. Per raggiungere gli obiettivi contenuti nella presente legge, la Regione si propone la costruzione di una rete di strutture, di diversa tipologia, dei servizi Informagiovani, raccordate tra di loro e distribuite sul territorio secondo criteri e competenze specifiche. In tale ottica, vengono favoriti il reperimento e la raccolta dei dati e delle informazioni, a valenza regionale, nazionale ed europea sui principali campi di azione della vita giovanile, la diffusione e la pubblicizzazione di tali dati e informazioni, l'aggiornamento e la formazione continua degli operatori impiegati e, infine, il collegamento e la cooperazione fra le diverse strutture Informagiovani e fra esse ed enti e organismi operanti sul territorio regionale che, a vario titolo, sono coinvolti nelle politiche giovanili.

Regione Emilia Romagna

Servizi educativi per la prima infanzia

La legge regionale 10 gennaio 2000, n. 1, *Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia*¹¹ detta i criteri generali per la realizzazione, la gestione, la qualificazione ed il controllo dei servizi educativi per la prima infanzia pubblici e privati, nel riconoscimento del pluralismo delle offerte educative e del diritto di scelta dei genitori, in attuazione e nel rispetto della legislazione statale di settore. Dopo aver individuato le caratteristiche e le finalità dei servizi educativi e la loro gestione, vengono definite le funzioni degli enti locali. In particolare alla Regione è attribuito il compito di approvare, di norma ogni tre anni, il programma regionale dei servizi educativi per la prima infanzia, che definisce:

- le linee di indirizzo e i criteri generali di programmazione e di ripartizione tra le Province per lo sviluppo e la qualificazione dei servizi in esame nonché per la sperimentazione di servizi innovativi;
- le linee di indirizzo per l'attuazione di iniziative di formazione degli operatori;
- le linee di indirizzo per la realizzazione di progetti di ricerca, di documentazione, di monitoraggio, verifica e valutazione della qualità dei servizi e degli interventi, anche in accordo con gli enti locali.

¹⁰ Pubblicata in BUR del 26 aprile 2000, n. 20.

¹¹ Pubblicata in BUR del 14 febbraio 2000, n. 4.

La legge definisce, altresì, i requisiti necessari per l'autorizzazione al funzionamento e accreditamento dei nidi d'infanzia e dei servizi integrativi gestiti da enti e soggetti pubblici e privati, e le caratteristiche professionali che deve possedere il personale impiegato.

Affidamento familiare

Con deliberazione datata 28 febbraio 2000, n. 1378, *Direttiva regionale in materia di affidamento familiare*¹², il Consiglio regionale approva le proposte formulate in materia dalla Giunta. Oggetto della presente direttiva è l'affidamento di un minore, che sia temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, ad un'altra famiglia, che può essere coppia, coppia con figli o persona singola, in grado di accoglierlo e provvedere al suo mantenimento ed alla sua educazione ed istruzione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori ancora esercenti la potestà o del tutore, ed osservando le prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante. Destinatari della presente direttiva sono gli enti, i servizi e gli operatori a cui norme statali o regionali attribuiscono compiti e funzioni in materia di tutela, protezione e intervento a favore dell'infanzia ed altresì soggetti pubblici o privati coinvolti negli interventi in oggetto, affinché possano trovare nella direttiva lo strumento per operare in un sistema chiaro e definito di compiti, ruoli e garanzie. L'atto in esame trova le sue basi nel progetto regionale di valutazione, formazione ed orientamento all'affido familiare, attuato negli anni 1997-1999, che ha impegnato servizi ed operatori, pubblici e privati, in una rilettura attenta ed approfondita dell'esperienza. Le riflessioni emerse hanno contribuito a mettere a fuoco i seguenti nodi problematici e le proposte strategiche che costituiscono gli obiettivi perseguiti dalla Regione Emilia-Romagna nella presente direttiva ovvero:

- l'affermazione e la diffusione della cultura dell'affidamento familiare;
- la qualificazione e lo sviluppo omogeneo dell'affidamento familiare su tutto il territorio regionale;
- la realizzazione di una forte integrazione tra istituzioni, enti e servizi, nonché tra gli enti pubblici e le associazioni interessate all'intervento.

Di rilievo è la previsione dell'utilizzo di strumenti informatici in grado di assicurare la disponibilità dei dati significativi per la lettura dello stato dei servizi e degli interventi attuati.

Strutture residenziali e semiresidenziali per minori

Con deliberazione della Giunta regionale datata 1 marzo 2000, n. 564, la Regione Emilia-Romagna ha approvato la *Direttiva regionale per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS*¹³, in attuazione della LR del 12 ottobre 1998 n. 34 che recava norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. La presente direttiva si applica alle strutture che, indipendentemente dalla denominazione dichiarata, offrono servizi rivolti a cittadini

¹² Pubblicata in BUR del 19 aprile 2000, n. 69.

¹³ Pubblicata in BUR del 12 maggio 2000, n. 84.

che si trovano in difficoltà a maturare, recuperare e mantenere la propria autonomia psico-fisica e relazionale e persegue la finalità di favorire processi di emancipazione da situazioni di privazione e/o esclusione. Vengono individuati i requisiti minimi funzionali e strutturali di carattere generale e le procedure da seguire per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento. La direttiva contiene altresì disposizioni specifiche per ogni diversa tipologia di struttura residenziale o semiresidenziale. In particolare, per quanto riguarda l'area minorile, le strutture vengono suddivise in comunità di pronta accoglienza, comunità di tipo familiare e comunità educative. Vengono definiti i loro requisiti comuni dal punto di vista organizzativo e funzionale e le caratteristiche del personale educativo impegnato e degli operatori che svolgono attività di supporto. In particolare, si sottolinea l'importanza che ogni struttura disponga di un progetto educativo generale che espliciti le metodologie educative che si intendono adottare, il tipo di utenza e la fascia di età a cui si rivolge.

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio sociale di primo livello

Con deliberazione della Giunta regionale 10 marzo 2000, n. 534, vengono approvate le *Linee guida per l'erogazione dei servizi socioassistenziali*¹⁴, in attuazione dell'articolo 15 della legge regionale 9 settembre 1997 n. 32. In particolare viene regolamentato l'accesso ai servizi ed alle prestazioni socioassistenziali, il livello minimo di soddisfazione delle esigenze fondamentali del cittadino e la contribuzione dell'utenza e dei civilmente obbligati, ovvero delle persone tenute al mantenimento ed alla corresponsione degli elementi. Dopo aver individuato la diversa tipologia dei servizi offerti e delle prestazioni socioassistenziali ed educative previste, vengono stabiliti i criteri utilizzati per la corresponsione dei contributi. Per quanto riguarda i servizi sostitutivi del nucleo familiare rivolti ai minori, viene qui riconosciuta una particolare priorità rispetto agli altri interventi assistenziali e l'assunzione, di norma a totale carico dell'ente locale, degli oneri finanziari connessi.

Regione Lazio

Piano sociale 1998-2000

Alla base della delibera del Consiglio regionale del 1 dicembre 1999, n. 591, avente ad oggetto l'*Approvazione del Piano socioassistenziale regionale 1998/2001*¹⁵, vi è l'intenzione di ricondurre gli interventi socioassistenziali all'interno della logica dell'integrazione fra diverse figure, pubbliche e private, che, a diverso titolo e con modalità differenti, sono coinvolte in questo settore. Per questo motivo, diventa essenziale per le finalità del presente Piano che la Regione promuova e valorizzi i servizi domiciliari integrati, riconosca e sostenga le cooperative sociali, le organizzazioni di volontariato e del privato sociale in genere, tese a promuovere e a gestire esperienze di solidarietà e, infine, sostenga le forme di mutua-

¹⁴ Pubblicata in BUR del 5 aprile 2000, n. 14.

¹⁵ Pubblicata in BUR del 10 febbraio 2000, n. 4 (straordinario).

lità finalizzate al finanziamento di interventi socioassistenziali integrativi. Relativamente alle azioni socioassistenziali rivolte all'infanzia, all'adolescenza e alle famiglie, viene espressa la necessità di ridefinire il ruolo dei servizi sociali, sanitari ed educativi degli enti territoriali, a cui spetta il compito di rendere operative le linee direttive del presente Piano mediante interventi caratterizzati da azioni di promozione e prevenzione legati ai diritti ed ai bisogni delle persone e rispondenti alle loro capacità di compartecipazione alle scelte effettuate. Le finalità generali presenti nel Piano relativamente a questo settore fanno riferimento all'esigenza di:

- rendere effettivo il diritto di cittadinanza dei bambini e degli adolescenti attraverso iniziative finalizzate al loro benessere e all'espressione delle loro potenzialità e capacità e alla prevenzione di fenomeni di disagio;
- favorire e sostenere le scelte della famiglia sia all'interno di ciascun nucleo che nell'ambito sociale in cui vive;
- organizzare gli interventi secondo un sistema integrato delle attività;
- riconoscere e valorizzare il ruolo dei diversi soggetti presenti in ciascuna comunità, in particolare il privato sociale, il volontariato e l'associazionismo.

Vengono altresì potenziati i programmi e gli interventi di tutela della maternità e dell'infanzia, nonché di sostegno alle funzioni genitoriali.

Regione Liguria

Piano sanitario

Con delibera 25 febbraio 2000, n. 8, il Consiglio regionale della Liguria approva il *Piano sanitario regionale* per il triennio 1999/2001¹⁶, che rappresenta lo strumento strategico della Regione, in collaborazione con altri enti, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi di salute e alla garanzia di livelli uniformi di assistenza. Accanto alla partecipazione delle istituzioni e degli enti locali, il Piano valorizza la partecipazione sociale dei sindacati e delle associazioni professionali, del terzo settore socialmente impegnato, dell'associazionismo, del volontariato e dell'imprenditoria. Inoltre, viene posta particolare attenzione anche al confronto ed alle possibilità di collaborazione con i produttori, con il mondo della comunicazione e con la comunità internazionale, tramite specifiche intese ed il coinvolgimento in iniziative regionali e locali. Tra gli obiettivi enunciati è previsto anche il supporto alle varie fasi della vita, tra cui quella iniziale. Sono previsti quindi diversi interventi a favore dell'infanzia, tra cui, in particolare, il potenziamento dei consultori in termini di risorse, prevedendone una forte integrazione nella rete dei servizi.

Indicatori di qualità degli asili nido

Con delibera della Giunta regionale 25 febbraio 2000, n. 250, si dà attuazione alla legge regionale 5 dicembre 1994, n. 64, *Disciplina degli asili nido e dei servizi integrativi: descrittori di qualità ed organizzativi, riguardanti gli asili nido pubblici e privati, ai sensi dell'articolo 5, comma 1*¹⁷. La determinazione dei cri-

¹⁶ Pubblicata in BUR del 5 aprile 2000, n. 14 (supplemento ordinario).

¹⁷ Pubblicata in BUR del 22 marzo 2000, n. 12.

teri necessari per definire gli indicatori di qualità regionali parte dall'individuazione degli obiettivi, tra i quali spicca la promozione e la diffusione di una cultura della qualità, nei servizi in esame, condivisa da famiglie e istituzioni, finalizzata ad una crescita culturale. Vengono definiti i parametri e le caratteristiche richiesti e, partendo dalla valorizzazione delle strutture operanti sul territorio, si guarda con particolare favore ai servizi di qualità dal punto di vista sociopsicopedagogico, ai servizi che non operino discriminazioni verso i bambini e le loro famiglie, alle attività capaci di favorire la relazione con le famiglie, ai servizi che siano caratterizzati da un'ampia flessibilità e che siano integrati e coordinati tra loro e, infine, alle strategie organizzative finalizzate al contenimento dei costi.

Regione Lombardia

Politiche per la famiglia

La Regione Lombardia, con legge regionale 6 dicembre 1999, n. 23, *Politiche regionali per la famiglia*¹⁸ e con una serie di successive delibere della Giunta regionale a cui viene demandato il compito di stabilire i tempi e le modalità d'intervento¹⁹, ha inteso promuovere e potenziare le politiche regionali per la famiglia. In particolare le finalità sono date da:

- realizzazione di forme di auto-organizzazione e mutualità familiari;
- potenziamento della ricettività degli asili nido;
- potenziamento delle strutture e supporti tecnico-organizzativi per la realizzazione di attività ludiche e educative per l'infanzia;
- sviluppo dell'attività di organizzazione delle cosiddette "banche del tempo" e di altre attività che favoriscano il mutuo aiuto tra le famiglie per l'espletamento delle attività di cura, sostegno e ricreazione del minore;
- attivazione di un numero maggiore di spazi di aggregazione educativo-ricreativa a disposizione dei minori.

Allo stesso tempo si mira a potenziare la formazione dei soggetti che operano nell'ambito dei servizi socioeducativi e che sono direttamente coinvolti nell'attuazione degli obiettivi della presente legge. La Regione s'impegna altresì a predisporre ed organizzare, per ogni famiglia che lo richieda, un piano personalizzato di sostegno psicologico, socioassistenziale e sanitario, utilizzando le risorse di enti pubblici e di privato sociale, di volontariato, nonché le reti informali di solidarietà. Viene infine individuata l'esigenza di effettuare programmi relativi all'affido familiare e all'adozione.

Regione Marche

Piano sociale 2000-2002

La Regione Marche approva con delibera amministrativa del 1 marzo 2000, n. 306, il *Piano regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali 2000/2002*²⁰. Nella parte dedicata agli interventi per l'infanzia e l'età evolutiva,

¹⁸ Pubblicata in BUR del 11 aprile 2000, n.15 (straordinario).

¹⁹ Pubblicata in BUR del 11 aprile 2000, n. 15 (straordinario).

²⁰ Pubblicata in BUR del 30 marzo 2000, n. 15 (supplemento).

vengono innanzitutto evidenziati i bisogni e le esigenze presenti, che appaiono territorialmente diversificati. In particolare, si rileva come i servizi interessati presentino una diffusione molto disomogenea. La presente direttiva intende far sì che la rete dei servizi sia in grado di assicurare direttamente, con i propri operatori, strumenti e strutture, o anche attraverso consulenze e rapporti convenzionali, o ancora attraverso l'integrazione istituzionale nell'ambito territoriale o ad altri livelli, provinciale e regionale, i livelli minimi di servizi, di prestazioni e di attività che saranno definiti con apposito atto della Giunta regionale. Un adeguato rilievo viene altresì attribuito alle risorse informali di comunità, alle reti familiari e parentali, alle famiglie affidatarie ed, infine, al terzo settore. I livelli funzionali della rete di servizi vengono individuati nelle situazioni comunitarie, in quelle di emergenza, del sostegno alla persona e, infine, del sostegno alla famiglia.

Ricongiungimento familiare

Con legge regionale 23 febbraio 2000, n. 10, viene disposta l'*Approvazione delle modifiche alla legge regionale 10 agosto 1998 n. 30 concernente gli interventi previsti a favore della famiglia*²¹. Le integrazioni normative riguardano la previsione di finanziamenti ai Comuni per interventi di sostegno per azioni volte a favorire il ricongiungimento familiare del coniuge o dei figli minori, anche dello straniero in possesso dei requisiti previsti dalla legislazione statale vigente, compresa l'erogazione di contributi sulle spese di viaggio del familiare e, per i minori, dell'eventuale accompagnatore.

Regione Molise

Riordino dei servizi sociali

Intendendo disciplinare le funzioni in materia di servizi sociali e conferire, per quanto di competenza, ai Comuni ed agli enti locali i compiti di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché i compiti di progettazione e di realizzazione della rete dei servizi sociali, la Regione Molise, con legge 7 gennaio 2000, n. 1, approva il *Riordino delle attività socioassistenziali e istituzione di un sistema di protezione sociale e dei diritti sociali di cittadinanza*²². Individuati gli interventi socioassistenziali e le loro linee di sviluppo, si definiscono le funzioni di Regione, Provincia e Comuni. In particolare si considerano le modalità di un efficace ed idoneo coordinamento delle attività sociali con i servizi sanitari. Di rilievo anche il ruolo attribuito agli enti ed organismi di utilità sociale e ai soggetti privati chiamati a realizzare la rete di protezione sociale. Tra gli strumenti e i mezzi di programmazione vengono considerati il Piano triennale socioassistenziale regionale, attraverso il quale la Regione provvede a definire gli indirizzi, gli obiettivi e le priorità sociali, nonché i criteri di attuazione degli interventi sociali e le modalità di finanziamento e l'Osservatorio sociale regionale, in grado di offrire dati quantitativi e qualitativi sui problemi sociali locali.

²¹ Pubblicata in BUR del 2 marzo 2000, n. 24.

²² Pubblicata in BUR del 15 gennaio 2000, n. 1.

Ludoteche

Con legge 14 aprile 2000, n. 29, *Tutela del diritto al gioco dei bambini e sviluppo delle ludoteche*²³, la Regione Molise s'impegna a tutelare il diritto al gioco infantile, promuovendo, anche attraverso l'erogazione di contributi, la costruzione di ludoteche pubbliche e private, ovvero gestite da Comuni, associazioni di Comuni, cooperative o loro consorzi e, infine, associazioni. Viene altresì prevista la costituzione di un albo delle ludoteche pubbliche e private, a cura dell'Assessorato alla sicurezza sociale, che consentirà l'ingresso in tale albo solo in presenza di determinati requisiti e l'apertura di una ludoteca unicamente se al servizio di un'area territoriale la cui popolazione residente è in numero di almeno 3 mila abitanti. Vengono infine stabilite le condizioni in base alle quali si può accedere al finanziamento regionale.

Regione Puglia**Interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza**

In virtù della LR 11 febbraio 1999, n. 10, *Interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza*²⁴ che detta norme per la programmazione e l'organizzazione di iniziative degli enti locali volte alla promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza, intervengono una serie di delibere dei dirigenti dei servizi sociali di numerosi comuni pugliesi aventi ad oggetto interventi concreti²⁵. In particolare, la LR in oggetto attribuisce ai Comuni il compito di avviare progetti territoriali in cui prediligere processi di integrazione tra le politiche socioassistenziali, educative e socio-sanitarie che siano volte al superamento degli interventi a carattere assistenziale e alla promozione dei diritti e delle opportunità per i minori di qualunque origine e cittadinanza. Tali progetti vengono altresì finanziati attraverso delibere comunali.

Regione Toscana**Piano di interventi educativi 2000-2002**

Con delibera 21 febbraio 2000, n. 71, il Consiglio regionale approva il *Piano regionale di indirizzo per gli interventi educativi per il triennio 2000-2002*²⁶, sulla base di quanto disposto dalla LR 14 aprile 1999 n. 22, che prevede interventi educativi per l'infanzia e l'adolescenza al fine di integrare i servizi individuati anche allo scopo di dare risposte qualificate ed innovative ai diritti ed ai bisogni dei cittadini, nell'ottica di un progetto di continuità educativa che tenga conto dello sviluppo della persona. Partendo dall'analisi del quadro di riferimento delle politiche sociali, si individuano gli obiettivi generali tesi all'ampliamento dell'utenza, alla diversificazione dell'offerta per renderla più funzionale ai differenti bisogni, all'elasticità degli interventi, alla diffusione territoriale dei servizi con particolare attenzione alle zone che ne sono carenti. È necessaria quindi una generale innovazione e diffu-

²³ Pubblicata in BUR del 15 aprile 2000, n. 8.

²⁴ Pubblicata in BUR del 17 febbraio 1999, n. 16.

²⁵ Pubblicate in BUR del 21 gennaio 2000, n. 9, 26 gennaio 2000, n. 11, 2 febbraio 2000, n. 14, 23 febbraio 2000, n. 23, 15 marzo 2000, n. 35.

²⁶ Pubblicato in BUR del 12 aprile 2000, n. 15 (straordinario).

sione dei servizi educativi. Gli strumenti attivati nel presente Piano per la realizzazione degli obiettivi in esame consistono prevalentemente nella promozione di attività progettuali che fanno capo ai seguenti settori: asili nido tradizionali, nuove tipologie educative per l'infanzia, centri per l'infanzia e l'adolescenza e la famiglia e, infine, Informagiovani. Fondamentale importanza riveste il processo di monitoraggio dei progetti attivati, in grado di consentire una valutazione relativa alle risorse umane impiegate, al numero dei contatti realizzati, al grado di soddisfazione e alla composizione dell'utenza che ha partecipato alle attività.

Rapporti con l'Istituto degli Innocenti

Con LR 20 marzo 2000, n. 31, relativa alla *Partecipazione dell'Istituto degli Innocenti di Firenze all'attuazione delle politiche regionali di promozione e sostegno rivolte all'infanzia e all'adolescenza*²⁷, vengono determinati i rapporti di collaborazione tra la Regione Toscana e l'Istituto degli Innocenti di Firenze e vengono altresì disciplinati gli ambiti e le modalità della partecipazione dell'Istituto alla programmazione e alla realizzazione delle attività finalizzate all'attuazione di tali politiche come previste da due leggi regionali anteriori: la LR 3 ottobre 1997 n. 72, che determinava l'organizzazione e promozione di un sistema di diritti della cittadinanza e di pari opportunità nel quadro di un riordino dei servizi socioassistenziali e sociosanitari e la LR 14 aprile 1999 n. 22, cui oggetto sono gli interventi educativi per l'infanzia e gli adolescenti. In particolare la Regione si avvale dell'Istituto degli Innocenti per la realizzazione di attività e per l'esercizio di compiti inerenti alla documentazione, all'informazione, all'analisi e alla sperimentazione delle politiche d'intervento rivolte all'infanzia e all'adolescenza. All'Istituto vengono anche attribuite funzioni di monitoraggio dello stato di attuazione delle politiche di settore e di raccolta, selezione e diffusione di documentazione relativa a programmi ed esperienze rivolti alla promozione ed al sostegno della condizione dei bambini, degli adolescenti e delle famiglie.

Servizi educativi per la prima infanzia

Viene approvato con decreto del presidente della Giunta regionale del 13 aprile 2000, il *Regolamento dei servizi educativi per la prima infanzia ex art. 11 della LR 14 aprile 1999, n. 22*²⁸. Il presente regolamento determina i requisiti tecnico-strutturali, gli standard minimi di idoneità degli ambienti, i moduli operativi ed organizzativi, le modalità di partecipazione delle famiglie e i requisiti formativi degli operatori con riferimento ai servizi educativi rivolti ai bambini da 0 a 3 anni, nonché i servizi complementari per la prima infanzia. L'atto in esame disciplina inoltre, con riferimento alle tipologie di servizi sopra richiamate, le modalità di rilascio e revoca dell'autorizzazione al funzionamento e dell'accreditamento dei servizi. Si prevede altresì la possibilità di un adeguamento alle caratteristiche contenute nel presente regolamento per quei servizi privati esistenti e autorizzati, che non rispondono agli standard dettati.

²⁷ Pubblicata in BUR del 30 marzo 2000, n. 13.

²⁸ Pubblicato in BUR del 26 aprile 2000, n. 18.

Provincia autonoma di Trento

*Interventi in favore
dell'infanzia
e dell'adolescenza*

Oggetto della deliberazione della Giunta provinciale 12 maggio 2000, n. 1104, è *l'Approvazione di criteri e modalità per la presentazione, l'esame ed il finanziamento di progetti triennali in materia di promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza e per la prevenzione ed il recupero dalle tossicodipendenze ed alcooldipendenze correlate*²⁹. Si individuano i soggetti destinatari del finanziamento, i termini e le modalità di presentazione della domanda, la documentazione richiesta e, infine, l'esame e la valutazione dei progetti, con l'indicazione dei casi di esclusione dal finanziamento. Nell'ultima parte della delibera, si individua la disciplina particolare relativa alle due diverse tipologie di progetti. Vengono infatti delineate le modalità di redazione, le finalità e i criteri di priorità per i progetti di promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza e per quelli di prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze e alcooldipendenza correlata.

Regione Sicilia

*Piano sanitario
2000-2002*

Con decreto presidenziale 11 maggio 2000, la Regione Sicilia approva il *Piano sanitario regionale 2000-2002*³⁰, strumento di definizione dei modelli organizzativi dell'azienda sanitaria locale e dell'azienda ospedaliera in grado di tenere conto delle specifiche esigenze del territorio e delle risorse disponibili. Tra gli obiettivi regionali occupa un posto rilevante il rafforzamento della tutela dei soggetti deboli. Viene previsto un generale potenziamento dei consultori, per i quali s'intende procedere all'adeguamento della rete e a una riqualificazione delle attività svolte, all'attuazione dei corsi di formazione permanente per la conduzione di specifici programmi di prevenzione dedicati all'educazione alla salute degli adolescenti e della famiglia per una maternità e paternità responsabile. Per la promozione dell'attività dei consultori, si prevede che in ogni struttura venga istituito uno spazio appositamente dedicato agli adolescenti. Inoltre, nella carenza di strutture territoriali specificatamente deputate a fornire assistenza alle famiglie e ai minori sottoposti ai maltrattamenti e ad abuso, si reputa necessario individuare percorsi che rendano il consultorio naturale terminale di questa problematica in collaborazione con i servizi di psicologia, neuropsichiatria infantile ed i servizi sociali del Comune. Tali obiettivi sono considerati raggiungibili anche e soprattutto attraverso la promozione nell'ambito dei servizi consultoriali di azioni volte alla prevenzione ed all'individuazione precoce del disagio giovanile in ambito scolastico, familiare e relazionale, anche in riferimento ad abusi, maltrattamenti e sfruttamento sessuale.

²⁹ Pubblicata in BUR del 30 maggio 2000, n. 23.

³⁰ Pubblicato in GURS del 14 aprile 2000, n. 18 (supplemento ordinario).

Regione Umbria

Piano sociale 2000-2002

Con deliberazione del Consiglio regionale 20 dicembre 1999, n. 759, viene approvato il *Piano sociale regionale 2000/2002*³¹, che costituisce lo strumento di governo dei servizi socioassistenziali. La finalità principale del Piano sociale in esame è rappresentata dal coinvolgimento e dalla mobilitazione di una pluralità di soggetti diversi, istituzionali e non, nelle dimensioni locali. Viene così definito il cosiddetto sistema di responsabilità condivise, nel quale alle istituzioni pubbliche, a cui spetta la regolamentazione generale e di principio del settore, si affiancano soggetti privati. Gli obiettivi vengono individuati nella costruzione di un sistema territoriale di servizi a rete, nella realizzazione per ogni ambito territoriale di una rete di servizi essenziali, nello sviluppo dell'approccio progettuale, nella realizzazione di un'integrazione a livello territoriale fra interventi sociali, sanitari ed educativi e nel coinvolgimento delle reti sociali informali quali, ad esempio, quelle di vicinato e di volontariato. Dopo aver definito le diverse aree di *welfare*, si considerano criticamente i servizi consolidati e vengono proposti servizi innovativi. In particolare, fra le innovazioni da apportare, si prevede che l'Ufficio minori, finora di competenza del Segretariato sociale, venga ricondotto nell'ambito delle politiche sociali per l'infanzia ex L. 285/97 e nei corrispondenti progetti territoriali di promozione e tutela dell'infanzia. Inoltre, si indica la necessità di potenziare il *welfare* familiare e di supporto familiare, anche attraverso lo sviluppo dei servizi pre e post affidamento e la maggiore diffusione dell'affidamento a tempo parziale. Di rilievo è l'inserimento, fra i servizi essenziali, di un servizio di accoglienza e di supporto temporaneo per l'emergenza, destinato a minori che devono essere allontanati dall'ambiente familiare, adulti con figli in situazioni di grave difficoltà sociale e donne sole e con figli vittime di maltrattamenti, violenza e abuso sessuale.

Regione Valle d'Aosta

Congedi parentali

La circolare 16 maggio 2000, n. 27, ha ad oggetto la *Legge 8 marzo 2000 n. 53 recante "Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città"*. *Prime istruzioni*³², la nuova disciplina in materia di congedi parentali. Partendo dalla premessa che il legislatore nazionale ha rivisitato tutti gli istituti di astensione dal servizio per maternità ed ha introdotto due nuove tipologie di congedo, rispettivamente per cause ed eventi riguardanti la famiglia e per la formazione, la presente circolare esamina i singoli casi e le disposizioni immediatamente applicabili dall'entrata in vigore della legge, mentre rinvia a successive circolari l'applicazione dei nuovi istituti per i quali occorre attendere ulteriori decreti attuativi. In particolare vengono considerati dal presente atto i trattamenti giuridici, economici e previdenziali dell'astensione obbligatoria e facoltativa, dell'assenza per malattia del bambino, dei riposi giornalieri e delle loro applicazioni nei confronti dei genitori adottivi e affidatari.

³¹ Pubblicata in BUR del 12 gennaio 2000, n. 2 (supplemento ordinario).

³² Pubblicata in BUR del 6 giugno 2000, n. 25.

Giurisprudenza (aprile - giugno 2000)

Resoconto sintetico di alcuni provvedimenti giudiziari in materia d'infanzia, adolescenza e famiglia, pubblicati nel periodo indicato.

Violazione degli obblighi di assistenza familiare

Con sentenza 10 gennaio-8 giugno 2000 n. 7713 (in *Guida al diritto il Sole 24Ore*, 24 giugno 2000 n. 23, p. 42), la Corte di cassazione si è espressa su di un caso di violazione degli obblighi di assistenza familiare a danno di minore. Nel caso in esame, si erano verificati dei ritardi nell'adempimento delle obbligazioni di contenuto patrimoniale nei confronti dell'altro genitore con cui il minore stesso conviveva. La Corte, nella sentenza in esame, dichiara che i fatti accertati configurano violazione dei diritti del minore, risarcibili come lesione dei propri diritti fondamentali e non semplicemente come danno morale. La Corte fonda il proprio assunto in base ad una lettura costituzionalmente orientata dell'art. 2043 cc, il quale dispone il risarcimento da fatto illecito, e pertanto estende il risarcimento dei danni non solo a quelli patrimoniali in senso stretto ma di tutti i danni che almeno potenzialmente ostacolano le attività realizzatrici della persona umana. Per questo motivo, al minore va riconosciuto il ristoro del danno subito, che non è dunque semplicemente morale, ma scaturisce da una lesione dei suoi diritti fondamentali riconosciuti dalla Carta costituzionale.

Disconoscimento di paternità

Di fondamentale importanza è la recente sentenza della Corte di cassazione (sentenza 9 febbraio-21 aprile 2000 n. 5248 in *Guida al diritto il Sole 24Ore*, 3 giugno 2000 n. 20, p. 30) che si pronuncia per la prima volta in merito ai termini dell'azione di disconoscimento della paternità. La presente sentenza richiama una precedente pronuncia della Corte costituzionale (sentenza n. 134 del 1985) la quale ha modificato la disciplina della materia in esame, disponendo che il termine dell'azione di disconoscimento della paternità decorre non dal giorno della nascita del figlio ma da quello della conoscenza del marito dell'adulterio della moglie la Corte di cassazione ha qui esaminato la possibilità o meno di applicare il principio già posto dalla sentenza n. 134 del 1985 della Corte costituzionale anche alle ipotesi in cui la nascita del figlio sia avvenuta prima dei 180 gg. dal matrimonio. La Suprema corte, ritenendo che l'unica condizione indispensabile per poter considerare ammissibile l'azione di disconoscimento della paternità è la conoscenza dell'adulterio, indipendentemente dal fatto che il figlio sia nato prima o dopo 180 giorni dal matrimonio, dichiara l'applicabilità della disciplina considerata, al caso in esame.

Congedi parentali

La Pretura di Catanzaro, con sentenza 3 giugno 1999 (in *Giurisprudenza di merito* n. 1 2000, p. 16) si pronuncia sul ricorso di una lavoratrice, madre di due gemelli, che aveva chiesto le fosse riconosciuto il diritto di godere, nel primo anno di vita dei figli, di permesso giornaliero da dedicare alla loro cura in misura doppia, beneficiando così di quattro ore giornaliere. Viene qui ritenuto che la *ratio* della norma che disciplina la materia, individuata nell'art. 10 della legge n. 1204/71, che attribuisce alla lavoratrice madre il diritto di usufruire di due ore di permesso giornaliero, «deve essere rinvenuta nell'esigenza primaria di salvaguardare le necessità del bambino nel suo primo anno di vita consentendogli di godere dell'assistenza materiale e psicologica che solo i genitori gli possono prestare e di soddisfare le esigenze di carattere relazionale ed affettivo indispensabili per lo sviluppo della sua personalità.» Per questo motivo, ritenendo che qualsiasi ritardo può compromettere lo sviluppo psico-fisico dei neonati, la Pretura, con provvedimento d'urgenza, ordina al datore di lavoro che sia concesso alla lavoratrice un maggiore arco di tempo giornaliero da dedicare alla cura dei figli.

Messa alla prova

Nella sentenza in esame, (Corte di cassazione, Sez. VI, sentenza 9 febbraio-28 marzo 2000 n. 3944, in *Guida al diritto il Sole 24Ore*, 27 maggio 2000 n. 19, p. 74) la Suprema corte è chiamata ad esprimersi relativamente al diniego opposto dai giudici di merito alla richiesta di applicazione dell'istituto della messa alla prova, che consiste nel sottoporre il minore che ha commesso un illecito ad un progetto di intervento elaborato in collaborazione tra magistrati e servizi sociali, ad una periodica valutazione della personalità del minore e, nel caso di esito favorevole del periodo di sospensione, alla dichiarazione di estinzione del reato. La Corte di cassazione ritiene che, nel caso in esame, l'istituto non possa essere applicato poiché la pluralità e gravità dei reati commessi appare espressione non di «eccezionale e occasionale disagio di una personalità ancora in formazione» ma piuttosto di una «personalità già formata su valori antisociali». Viene inoltre rilevato che l'imputato non aveva tratto alcun beneficio da un precedente perdono giudiziale.

Adozione

Con sentenza 1 febbraio 2000 n. 1095 (in *La Settimana giuridica*, 2000, p. 778) la Suprema corte affronta la questione attinente alle condizioni richieste per la dichiarazione dello stato di adottabilità di un minore, in base alla disciplina prevista dalla legge 4 maggio 1983 n. 184, *Disciplina dell'adozione e dell'affidamento di minori*. La normativa richiamata interpreta l'istituto adottivo quale *estrema ratio* e si attribuisce preminente rilievo al diritto del minore ad essere educato nell'ambito della propria famiglia d'origine; in quest'ottica, la Suprema corte ritiene ormai superato l'art. 12 della presente legge, il quale stabilisce come il minore possa essere dichiarato adottabile solo se i genitori o i parenti entro il quarto grado che abbiano mantenuto rapporti significativi con il bambino non siano in grado di assicurargli l'assistenza morale e materiale necessaria. La Suprema corte ritiene che questa disposizione disciplini unicamente la partecipazione dei parenti

al procedimento per la dichiarazione dello stato di adattabilità, senza pregiudicare, di principio, la possibilità di qualsiasi parente entro il quarto grado di occuparsi del bambino. Nell'interesse del minore ad essere educato nell'ambito della propria famiglia, va dunque presa in considerazione la seria e dimostrata disponibilità a prestare assistenza materiale e morale al minore da parte di parenti entro il quarto grado, sebbene essi, in precedenza, non abbiano intrattenuto relazioni materiali ed affettive con quest'ultimo.

Sempre in merito alla sussistenza delle condizioni per la dichiarazione di adottabilità del minore, la Corte d'appello di Roma, Sezione minorenni civile, con sentenza 4 maggio 2000 n. 1445 (in *Guida al diritto il Sole 24Ore*, 1 luglio 2000, n. 24, p. 60) ha ritenuto che la situazione di abbandono morale e materiale non ricorra unicamente nell'ipotesi di rifiuto intenzionale o irrevocabile dell'adempimento dei doveri genitoriali di assistenza, ma anche quale conseguenza di una condotta inadeguata, seppur involontaria, nell'esercizio del ruolo parentale, che impedisca o esponga a grave rischio il sano e sereno sviluppo del minore; ai fini dell'accertamento della situazione di abbandono; la Corte d'appello ritiene comunque necessario valutare altresì il proposito dei genitori di riparare alle precedenti carenze, verificando se essi abbiano acquisito consapevolezza delle proprie mancanze, e siano quindi pronti ad assumere le proprie responsabilità e i propri compiti.

Sottrazione internazionale di minori

In tema di illecita sottrazione internazionale di minori, la Corte di cassazione, con sentenza 2 marzo 2000 n. 2309 (in *La Settimana giuridica*, 2000, p. 1034), rigetta il ricorso di una cittadina svedese divorziata da un cittadino italiano ed affidataria del figlio con questi concepito, la quale, avendo, per sue difficoltà esistenziali ed organizzative, a sua volta affidato il minore ad un'altra famiglia per un periodo temporaneo, così come consentito dalla legislazione di quel Paese, aveva poi denunciato il mancato rientro presso di sé del bambino al termine del concordato periodo di vacanza trascorso con il padre. La decisione della Suprema corte si fonda sulla disposizione dell'art 13 lett. a della Convenzione dell'Aja del 25 ottobre 1980 in tema di aspetti civili dell'illecita sottrazione di minori, ratificata in Italia con L. 15 gennaio 1994 n. 64, che introduce una deroga al principio dell'obbligo di immediata restituzione del minore a chi, avendone la custodia, ne sia stato privato. Tale disposto trova il suo presupposto applicativo non già nel fatto per cui, al momento in cui il minore sia stato in concreto trasferito o non restituito, l'affidatario non fosse ormai più titolare formale dell'affidamento, ma semplicemente nella considerazione in base alla quale quest'ultimo, in quel momento, non esercitava effettivamente il diritto di affidamento. Il non esercizio effettivo del diritto di affidamento viene quindi equiparato all'assenza di concreto accertamento delle necessità materiali e morali del minore, la quale rende non configurabile il carattere di illiceità nell'ipotesi di avvenuto trasferimento o di mancato rientro del minore.

Con sentenza 28 marzo 2000 n. 3701 (in *La Settimana giuridica*, 2000, p. 1133), la Corte suprema torna a pronunciarsi in tema di illecita sottrazione internazionale di minorenni, travolgendo la decisione del giudice di merito e ordinando il ritorno di un minorenni nello Stato in cui risiedeva il genitore che ne aveva ottenuto la custodia esclusiva. Nel caso in esame, un cittadino statunitense residente negli Stati Uniti, divorziato da una cittadina statunitense residente in Italia, con la quale aveva concepito un figlio, ricorreva al giudice di merito, invocando l'applicabilità della Convenzione dell'Aja del 25 ottobre 1980, poiché gli venne riconosciuto il diritto all'affidamento congiunto del minore, già pronunciato da un giudice statunitense. Mentre il giudice italiano si pronunciava nel senso dell'affidamento esclusivo del minore alla madre, nel contempo il giudice statunitense dichiarava la custodia esclusiva del padre. La Suprema corte motiva la propria decisione dichiarando che, essendo venuto meno, sulla base del provvedimento del giudice dello stato di origine, il provvedimento di custodia fisica presso la madre, è pertanto divenuta illegittima la permanenza dello stesso in Italia. Tale argomentazione si basa sul presupposto in base al quale, ove sia invocata l'applicabilità della Convenzione dell'Aja del 25 ottobre 1980, compito del giudice di merito è semplicemente quello di accertare la sussistenza dei requisiti per ritenere illecito il trasferimento o il mancato rientro del minore alla stregua di quanto previsto dall'art. 3 di detta Convenzione, in base al quale, occorre che questi siano avvenuti in violazione dei diritti di custodia spettanti in virtù della legislazione dello Stato in cui il minore ha la residenza abituale ed inoltre che tali diritti siano effettivamente esercitati.

*Violenza sessuale
su minori*

Con sentenza 19 ottobre 1999 (in *Foro Italiano*, I, p. 258), la Corte suprema ha ritenuto esente da censure la sentenza di secondo grado che aveva confermato la responsabilità penale per violenza sessuale di un giovane ventunenne, il quale aveva condotto in macchina con un pretesto una ragazza sedicenne sua amica in un luogo isolato, impedendole di uscire dall'auto, immobilizzandola temporaneamente per i polsi e minacciandola allo scopo di costringerla all'atto sessuale, anche se al momento del consumarsi dell'atto era mancata violenza fisica. La Corte ha stabilito infatti che, in materia di violenza sessuale, l'idoneità della violenza o della minaccia a costringere la volontà della vittima deve essere esaminata non in base a criteri astratti ma tenuto conto di ogni circostanza oggettiva e soggettiva rilevabile nell'ipotesi concreta. Ai fini della configurabilità del reato in esame, non è quindi necessario che la violenza fisica o morale si protragga fino al momento del rapporto e durante lo stesso, né occorre altresì una totale eliminazione della capacità di resistenza del soggetto passivo.

Il Tribunale per i minorenni dell'Aquila, con decreto 18 giugno 1999 (in *Giurisprudenza di merito*, n. 1, 2000, p. 174) dichiara non provata l'accusa di abusi sessuali a danno di minore mossa dal genitore naturale dello stesso nei confronti del convivente della madre. Nel caso in esame, si accertava che una bimba di quattro anni e cinque mesi era stata sottoposta ad atti lesivi di ambito

sessuale. Dai racconti della minore, caratterizzati da affermazioni generiche e prive di ogni riscontro, non emergeva con sufficiente certezza l'identità del violentatore. In mancanza di prove obiettive e considerando la costante difficoltà di accertare abusi sessuali consumati su minori, specie in tenera età, in ragione della loro suggestionabilità, l'accertamento dell'illecito in esame risulta quindi particolarmente arduo. Viene fatto notare inoltre che, nell'ipotesi in esame, l'accertamento del giudice è reso ancora più problematico e delicato dal fatto che l'accusa è rivolta dal coniuge separato al convivente della moglie/madre affidataria della figlia. Nel dichiarare non provata l'accusa, il giudice dispone che l'eventuale non motivata reiterazione di quest'ultima, fonte di non lievi pregiudizi psicologici per la minore, con speciale riguardo ai suoi rapporti con entrambi i genitori, possa dare luogo a provvedimenti d'urgenza a carico del genitore che non osserva i doveri parentali.

Potestà dei genitori

Il Tribunale per i minorenni di Genova (in *Giurisprudenza di merito*, n. 2, 2000, p. 189) viene chiamato a pronunciarsi in merito alle implicazioni connesse all'adesione ad un nuovo credo religioso da parte del genitore affidatario. Nel caso in esame, la madre di due bimbe, a seguito di divorzio, contraeva matrimonio con un ebreo ortodosso e mutava il proprio credo religioso a favore di quello del marito. In tale scelta coinvolgeva, senza il consenso dell'altro genitore, anche le figlie minori, le quali si trovavano costrette a mutare il loro sistema di vita, in ragione anche della rigida osservanza di precise regole attinenti al vestiario, al cibo, alle letture e ai rapporti sociali, senza alcuna possibilità di scelta, essendo di fatto obbligate ad aderire alle regole della comunità religiosa in esame. Il Tribunale ritiene tale comportamento della madre una grave violazione dei doveri genitoriali e dispone di conseguenza l'affidamento delle minori al padre, prescrivendo che questi fornisca alle bambine un adeguato supporto psicoterapico e attui un reinserimento graduale nella vita delle figlie di modelli culturali e di comportamenti alternativi a quelli proposti dalla comunità fino a quel momento frequentata.

Stampa quotidiana e periodica (maggio - giugno 2000)

Rassegna delle principali tematiche in materia di infanzia, adolescenza e famiglia affrontate da quotidiani e riviste italiani nel periodo indicato.

Uno sguardo d'insieme

Uno sguardo d'insieme sugli articoli pubblicati dalla stampa nazionale e locale evidenzia come, nel periodo in questione sia stata data notevole importanza all'approfondimento di temi connessi a particolari avvenimenti: dalla presentazione del Rapporto Istat sullo stato del Paese e delle famiglie all'approvazione del Piano d'azione per l'infanzia e l'adolescenza, dalla nuova legge sulle adozioni alla chiusura degli orfanotrofi, dalla discussione parlamentare sulla fecondazione artificiale alla legge sui congedi parentali.

La situazione dell'infanzia e dell'adolescenza è stata esaminata sia nei suoi aspetti specifici sia tramite tematiche che, seppur a carattere più generale, riguardano direttamente la vita e le possibilità di vita dei bambini. Complessivamente sono comparsi circa 700 articoli in prevalenza, a seconda dei temi, su giornali quali *Avvenire*, *Il Gazzettino*, *La Nazione* o *L'Unità*, *la Repubblica*, *Italia Oggi* e *Il Sole 24Ore*.

I fatti di cronaca riguardano notizie legate alla prostituzione, allo sfruttamento dei minori o dei loro genitori, alla pedofilia, alla sottrazione di minori, all'inserimento di comunità immigrate nel territorio o di bambini stranieri a scuola, ad azioni positive di recupero del *drop out* scolastico o di riqualificazione urbana a misura di bambino, al risarcimento riconosciuto a 800 bambini vittime del vaccino antipolio.

Oltre agli argomenti già citati, gli articoli propongono delle analisi sul lavoro minorile in Italia e nel mondo, sulla nuova figura del tutore pubblico dei minori prevista dalla Convenzione europea sui diritti dell'infanzia, sul nuovo regolamento europeo sui divorzi e sulla custodia dei minori, sui delicati equilibri dei matrimoni multietnici e della integrazione multiculturale, sulle adozioni internazionali, sui bambini contesi e sui minori arruolati negli eserciti occidentali. Sono inoltre affrontati i temi delle molestie sessuali e dei maltrattamenti familiari.

Separazione coniugale e affidamento dei figli

Il tema delle separazioni dei nuclei familiari viene esaminato a partire dal nuovo regolamento dell'Unione europea, in vigore dal 1 marzo 2001, che sancisce la validità europea di tutti gli atti di divorzio pronunciati in uno degli Stati membri. Il regolamento, inoltre, si occupa della custodia dei figli, della responsabilità parentale e del diritto di visita del genitore non affidatario (*Avvenire*, 30 maggio). La normativa che consentirà, in caso di divorzio, la modifica automati-

ca dello stato civile degli ex coniugi nei Paesi interessati è stata accettata da tutti gli Stati membri a eccezione della Danimarca.

Solo nel 1997, 60 mila bambini sono rimasti coinvolti in cause di separazione o di divorzio dei loro genitori, il 90% dei quali è stato affidato alla madre (*la Repubblica*, 3 giugno). L'articolo riporta la proposta dell'Associazione padri e madri di Verona che chiede sia reso obbligatorio per legge l'affido congiunto dei figli. La proposta, che vuole scardinare la rigida ovvietà delle scelte che affidano il minore alla madre, ha ricevuto serie critiche perchè rischia di rendere il bambino oggetto dei conflitti dei genitori e per il suo carattere generalizzante: se al centro dell'attenzione è il benessere del minore, ogni volta che si affronta il tema dell'affido dei figli si dovrebbero aver presenti le reali personalità di ciascuno dei genitore. Sempre su quest'argomento viene segnalata un'iniziativa, il progetto *Pollicino* ideato dall'Unicef e dal psicoterapeuta Bruno Colombo (*L'Unione Sarda*, 7 giugno). Il progetto prevede, nel caso esista un'alta conflittualità tra i genitori che renda impossibile mantenere il rapporto con entrambi, l'utilizzo di un punto d'incontro neutrale dove i figli, alla presenza di vari operatori, possano incontrare il genitore non affidatario.

A fronte di 900 casi all'anno di separazione di coppie miste sono 170 i bambini contesi, spesso vittime di sequestri da parte di uno dei genitori (*Corriere della Sera*, *La Gazzetta del Mezzogiorno* e *Il Messaggero* rispettivamente del 5 giugno, 6 giugno e 8 giugno). Si tratta di un fenomeno in aumento: nel 1998 i casi registrati erano solo 70. L'importanza del tema è rafforzata dal fatto che i matrimoni misti in Italia sono 150 mila, vale a dire uno su 27 (*Il Messaggero*, 31 maggio). Su 12 mila unioni l'anno celebrate con rito civile, l'80% entra in crisi. Ma solo il 15% delle separazioni riguarda unioni tra italiane e musulmani, che nei matrimoni misti rappresentano il 40% dei *partner* delle donne italiane, mentre 90 casi coinvolgono cittadini americani (*Il Messaggero*, 7 giugno).

In Inghilterra, per far fronte alla dirompente realtà delle famiglie allargate, il governo Blair propone agli insegnanti delle scuole elementari, medie e superiori di non presentare le classiche unioni come l'unico modello accettabile di vita di coppia (*Giornale di Sicilia*, 17 maggio).

In materia di separazioni vengono riportate dalla stampa tre sentenze della Corte di cassazione inerenti: la perdita degli assegni di mantenimento nel caso in cui la moglie conviva con un nuovo compagno e venga meno la necessità di mantenimento (*Corriere della Sera*, 3 giugno), l'equiparazione dell'avarizia costante e grave nei confronti della moglie a un mezzo di vessazione e maltrattamento (*La Stampa*, 9 giugno), l'indennizzo per gravi danni esistenziali arrecati al figlio da un padre disattento e inadempiente (*Il Messaggero*, 8 giugno).

Situazione della famiglia in Italia

Dello stato della famiglia italiana, dei cambiamenti del ruolo femminile al suo interno e delle ripercussioni del calo delle nascite si occupano, da angolature diverse, *Il Sole 24Ore*, *La Stampa*, *la Repubblica*, *Avvenire*, *Il Messaggero*, *Italia Oggi*, *Il Secolo XIX*. Prendendo spunto dal rapporto Istat sullo stato del Paese, *Il Sole 24Ore*, con un pezzo dal titolo "La Signora in grigio", fotografa il

tessuto vitale della famiglia italiana. Il progressivo invecchiamento delle reti di parentela fa emergere una schiera crescente di signore di mezza età su cui grava il peso del lavoro fuori casa, la presa in carico dei nipoti, dei figli adulti e degli anziani. *La Stampa* (11 maggio), citando la stessa fonte, si sofferma sulle tendenze a non formare famiglie numerose (solo il 7,7% dei casi è formata da 5 o più membri), a vivere da soli (8% della popolazione italiana) e a formare nuclei familiari monoparentali (circa il 10%). Le convivenze, con figli o senza, costituiscono il 6% dei nuclei familiari esistenti.

Sulle conseguenze del calo demografico si segnala l'intervento del demografo Giancarlo Blangiardo (*Avvenire*, 11 maggio) che esprime preoccupazione per l'effetto che potrà prodursi tra 15-20 anni nel rapporto tra lavoratori e pensionati, tra necessità di garantire le funzioni vitali della società e le esigenze della popolazione anziana e suggerisce, quale politica di sostegno alle nascite, di adeguare le detrazioni fiscali per i figli alla media europea. Secondo il demografo, inoltre, sia i politici che i *mass media* seguono con troppa enfasi la crescita delle famiglie di fatto e delle unioni atipiche. Anche il *Secolo XIX* interviene sul tema accusando la cultura di sinistra di non volere riconoscere la differenza tra famiglia e relazioni di altro tipo e di non sostenere adeguatamente l'istituto familiare.

Politiche per la famiglia

Rimanendo in argomento, il Forum delle associazioni familiari chiede al governo di esprimere una chiara definizione di famiglia e di sostenere la sua esistenza tramite una "equità orizzontale" della pressione fiscale, passando da un sistema fiscale centrato sul cittadino a uno centrato sulla famiglia (*Avvenire*, 6 maggio e 8 giugno). Chiede, in particolare, l'aumento delle detrazioni per ogni figlio e lo scorporo, dal computo della capacità contributiva, delle spese sostenute per la crescita e la formazione dei figli. Secondo il Forum nella situazione attuale, a parità di livelli di vita, il sistema fiscale impone alle famiglie aliquote più elevate, dai 10 ai 33 punti, rispetto ai *single*.

Sulle politiche di *welfare state* a sostegno delle famiglie e delle donne che lavorano, il ministro Livia Turco (*la Repubblica*, 16 maggio) illustra gli obiettivi della legge sui congedi parentali familiari, la cui finalità è conciliare l'interesse delle imprese con il tempo per la famiglia e le esigenze individuali. *Italia Oggi* (25 maggio) riporta le prime istruzioni dell'Inps in applicazione della legge. Il *Sole 24Ore* e *Italia Oggi* pubblicano, nel periodo 24-30 maggio e il 27 giugno, alcuni articoli che indicano le conseguenze della legge e le facilitazioni, per gli enti locali, per le aziende, per le lavoratrici autonome e per quelle disoccupate. In tema di *welfare state* Salvatore Natoli (*Diario*, 9 giugno) propone una riflessione sul termine "solidarietà sociale", distinguendo tra una politica sociale orientata all'estensione dei diritti e, quindi, della progressiva inclusione degli esclusi, e coloro che interpretano la solidarietà come carità e assistenza. Il passaggio da uno Stato del benessere ad una società del benessere non è dato da un aumento di assistenza (carità) ma di estensione di diritti, soprattutto verso chi non riesce più a inserirsi nel mondo del lavoro o ad accedere a livelli più alti di qualificazione formativa e sociale: le cosiddette "nuove povertà".

Politiche sociali e servizi

Nel mese di giugno la Camera ha approvato la legge sull'assistenza che dovrebbe permettere la nascita del *welfare* integrato: il terzo settore è chiamato a gestire con gli enti locali, Comuni *in primis*, le politiche sociali. All'interno della legge è prevista l'erogazione del reddito minimo di inserimento a famiglie numerose o indigenti e ad anziani soli e in difficoltà, del prestito sull'onore che permetterà ai Comuni di concedere prestiti a tasso zero non più solo ai giovani imprenditori ma anche alle famiglie e del buono-servizio che permette di scegliere a chi rivolgersi, nel pubblico o nel privato sociale, per ottenere una prestazione assistenziale (*Vita*, 16 giugno).

Piano nazionale d'azione per l'infanzia e l'adolescenza 2000-2001

La stampa nazionale e i quotidiani locali hanno dato attenzione al *Piano nazionale d'azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, biennio 2000-2001*, varato dal Governo. Il *Corriere della Sera* (3 giugno) analizza i sei punti principali del Piano: le adozioni, l'abbandono scolastico, il sostegno ai minori in difficoltà tramite il rilancio dei consultori familiari, la tutela dei minori stranieri, la violenza sessuale e il ruolo dei *mass media*.

Adozioni

Fa parte del Piano anche il proposito di innalzare con legge la differenza d'età tra aspiranti genitori adottivi e bambini in adozione, trasformandola da 40 a 45 anni. Al provvedimento, stralciato dalla legge di riforma delle adozioni in discussione al Senato, è stato dato grande rilievo dalla stampa (3 giugno). Mentre le Associazioni che si occupano di adozione hanno espresso un parere negativo sul disegno di legge, Fausto Sceparro (*Avvenire*) vede nell'aumento dell'età della coppia maggiori possibilità di adozione per i preadolescenti e per i portatori di handicap, le categorie meno "richieste". I punti critici del sistema sono, piuttosto, rappresentati dalla mancanza di strutture di accompagnamento in grado di affiancare i genitori durante le fasi di adozione.

La vicepresidente della Commissione speciale in materia di infanzia del Senato, Maria Grazia Galdi, pone invece l'attenzione sulla persistenza delle lunghissime procedure burocratiche che impediscono molte adozioni. (*L'Unità*). Un quadro esaustivo dell'universo adozioni è proposto da *Italia Oggi* partendo dai risultati di una ricerca realizzata dal Ministero di grazia e giustizia. L'articolo, inoltre, presenta i punti salienti della legge attualmente in discussione al Parlamento. Franco Occhigrosso, su *La Gazzetta del Mezzogiorno*, riporta le perplessità espresse da molti giudici minorili; in particolare, è sottolineato il rischio che l'innalzamento d'età snaturi le finalità della legge spostando, di nuovo, l'attenzione dalla necessità di dare una famiglia a un bambino a quella di soddisfare le esigenze, e le pressioni, delle coppie senza figli.

L'innalzamento della differenza massima di età per le adozioni e in particolare l'ampia discrezionalità che la legge lascia ai giudici di innalzarla ulteriormente, potrebbe essere usato per spostare sulle adozioni internazionali l'esuberante di richieste di adozioni esistente in Italia (9 mila domande contro 1400 bambini adottabili).

*Adozioni
internazionali*

Nel mese di giugno si è insediata la Commissione per le adozioni internazionali, in applicazione della Convenzione dell'Aja sulla tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozioni internazionali, ratificata dall'Italia alla fine del 1998. La Commissione avrà fra i suoi compiti quello di combattere il mercato dei bambini stranieri, di controllare il proliferare di intermediari improvvisati e di ridurre i tempi di attesa delle famiglie che intendono adottare un minore straniero. Molti quotidiani (5 maggio) e settimanali riportano la notizia. In particolare, *Italia Oggi* pubblica le istruzioni del Ministero delle finanze per detrarre dal reddito imponibile le spese sostenute per le adozioni internazionali.

*Deistituzionalizzazione
dei minori*

Sempre in questo periodo, la Camera licenzia la legge quadro su interventi e servizi sociali che si propone, fra l'altro, il superamento dell'istituzionalizzazione e il passaggio dei minori alle comunità-alloggio o alle case-famiglia. Numerosi articoli esaminati sono incentrati sulla figura e sull'epopea degli orfani la cui presenza negli istituti, in realtà, è oramai esigua.

*Affidamento
familiare*

I giornalisti più attenti fanno, invece, emergere la delicata questione dell'affido: quando la prospettiva di adozione non esiste, quando ci si occupa non di neonati o bambini piccoli ma di preadolescenti e adolescenti, la disponibilità delle coppie o delle famiglie a divenire affidatari si riduce notevolmente. Anche il caso di Martina, la bambina di Grosseto sottratta in modo clamoroso alla famiglia affidataria, ha riportato l'attenzione sul tema. Luigi Fadiga (*Avvenire*, 13 giugno) richiama l'attenzione sulla necessità di rivedere l'istituto dell'affido per gestire meglio le zone di confine tra affido e adozione. Nell'intervento si sottolinea anche come, in questa vicenda, molti giornalisti, e molte testate, si siano dimenticati del codice deontologico che si sono dati con la Carta di Treviso nel 1990, a tutela dei diritti dei bambini alla riservatezza.

Adriano Sansa su *Famiglia Cristiana* (n. 25) osserva che, su questo caso, la reale responsabilità dei giudici non sta nell'applicazione burocratica della legge quanto nell'aver dato una lunga durata a un affido che non poteva trasformarsi in adozione.

*Procreazione
assistita*

Quasi quotidianamente sono apparsi su tutti i giornali articoli inerenti alla procreazione assistita che, partendo da episodi di cronaca o dall'andamento della discussione parlamentare, hanno permesso di riflettere in maniera più ampia sul tema. Stefania Giorgi, su *Il Manifesto* (20 giugno), sostiene che il desiderio di un figlio a ogni costo può coprire problemi non detti sulla sessualità e sulla coppia. Anche volendo distribuire equamente tra i due sessi infertilità e infcondità, queste si rivelano un sintomo dello stato dei rapporti tra uomo e donna, spesso caratterizzati da assenza di sessualità, di energia desiderante. La coppia, slegata dal desiderio e dalla relazione, cerca di realizzare il desiderio assoluto di un figlio tramite la mediazione tecnologica. Nella riflessione sulla procreazione assistita è

rimasto fuori gioco il tema centrale, generare o non generare, ossia il disagio della procreazione e, per conseguenza, l'analisi delle asimmetrie tra uomini e donne. Ida Domenjanni (*Il Manifesto*, 20 giugno) osserva come il dibattito sulla fecondazione artificiale sia stato condizionato dall'incapacità di pensare una sfera pubblica costruita sull'etica della relazione invece che sulla contrapposizione individuo-Stato e su una morale legata all'esperienza invece che a preconcetti astratti, laici o cattolici che siano.

Miriam Mafai (*la Repubblica*, 22 giugno) sottolinea come, a conclusione di un iter parlamentare che ha portato alla stesura di un testo di legge che non sarà mai approvato, è rimasta intoccata la necessità di difendere e tutelare i bambini già nati, procreati con inseminazione eterologa, che rischiano il disconoscimento da parte del padre legale. Monica Soldano (*la Repubblica Salute*, 8 giugno) si occupa della salute delle generazioni future, nate tramite la fecondazione assistita e, in particolare, della trasmissione di malattie genetiche, soprattutto quelle legate alla fecondità del nascituro. Gli effetti di alcune metodiche, quelle legate all'infertilità maschile, non sono mai state verificate con una sperimentazione. Stefano Rodotà (*la Repubblica*, 20 maggio) rileva il fallimento delle norme sulla bioetica applicate nei singoli Paesi: operare su un singolo Paese, riducendo le possibilità individuali, provoca solo lo spostamento della ricerca in luoghi in cui la legislazione è più aperta e incrementa il *business* sui materiali genetici già esistenti. Auspica, inoltre, la stipula di accordi europei di autoregolamentazione dei centri e di un codice che vincoli le coppie ad assumersi dei doveri nei confronti del nascituro. *Liberazione* (18 giugno) presenta una sintesi sulle possibilità esistenti in alcuni Paesi europei, cioè Regno Unito, Francia, Spagna, Germania, Svezia e Austria. Letizia Garbato (*L'Espresso*, 18 maggio) elenca i maggiori siti internazionali ove è possibile scegliere embrioni, ovuli, uteri e contattare banche del seme per ottenere il figlio desiderato.

Lavoro minorile

In tema di diritti e di tutela dei minori, la stampa si è soffermata sul lavoro minorile, sui bambini soldato e sull'influenza dei programmi televisivi.

Due articoli comparsi su *L'Unità* (23 maggio e 27 giugno) affrontano il tema del lavoro minorile in Italia. Sono circa 500 mila i ragazzi di età inferiore ai 15 anni che lavorano nelle industrie del Sud e in quelle del Nord-Est. Sergio Cofferati (27 giugno) propone la creazione di un "marchio sociale" da apporre sui manufatti, basato sul rispetto di codici comportamentali che garantiscano l'osservanza delle convenzioni internazionali contro lo sfruttamento dei minori oltre alla creazione di un album delle imprese che dichiarano di non fare ricorso a manodopera infantile. Chi non aderisce non potrà ottenere incentivi pubblici per gli investimenti all'estero. Human Rights Watch quantifica in centinaia di migliaia i minori che lavorano in condizioni di sfruttamento negli Stati Uniti. *L'Unità* (23 maggio) riporta la raccomandazione n. 190 dell'Organizzazione mondiale del lavoro, inerente al lavoro minorile, ratificata, assieme alla Convenzione sulle forme peggiori di lavoro minorile e il reclutamento forzato di minorenni, dal Governo italiano.

Vita (16 giugno) dedica un articolo alla *Global March*, la campagna mondiale contro lo sfruttamento dei minori e per il diritto all'istruzione: 250 milioni di bambini sono costretti a lavorare e 125 milioni non vanno a scuola.

Bambini soldato

La Coalizione mondiale contro i bambini soldato accusa anche gli eserciti dei Paesi occidentali di sfruttare i minori (*Il Manifesto*, 21 giugno). Il Regno Unito, che ha in servizio 5528 minorenni, utilizza abitualmente ragazzi di 17 anni nei combattimenti e almeno una cinquantina di loro sono impegnati in Kosovo. Negli Stati Uniti, che nel 1998 avevano tra gli arruolati nelle forze armate 10.600 minorenni, a 17 anni si può essere assegnati a unità di combattimento e partecipare ad azioni di guerra. Tra i 16 e i 17 anni ci si può arruolare come volontari in quasi 20 eserciti dei Paesi europei, tra cui l'Italia. Il nostro Paese non ha ancora firmato il protocollo opzionale alla Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia, adottato dall'Onu il 25 maggio scorso, relativo all'innalzamento dell'età minima per il reclutamento e la partecipazione ai conflitti armati. Quando i bambini non vengono arruolati come soldati, vengono usati come cavie per la sperimentazione di farmaci anti-Aids: succede in Africa a opera delle multinazionali farmaceutiche (*la Repubblica*, 5 giugno).

Televisione e minori

Sul tema della tutela dei minori dall'influenza massiccia dei programmi televisivi si sta muovendo attivamente la Svezia che vieta qualsiasi *spot* televisivo che possa essere rivolto a bambini al di sotto dei 12 anni, e l'utilizzo nella pubblicità di personaggi che presentano o intervengono in programmi a loro dedicati (*la Repubblica*, 4 giugno). La Svezia vuole esportare questo divieto ad altri Paesi europei, utilizzando il suo semestre di guida politico-diplomatica dell'Unione europea, che inizierà nel gennaio 2001. In Italia, invece, vige solo il divieto sugli *spot* pubblicitari in trasmissioni che durano meno di 30 minuti. Antonella Marrone (*L'Unità*, 22 giugno) rivela che, in un anno, minori e adolescenti trascorrono 1100 ore davanti alla televisione contro le 800 trascorse a scuola. Da più parti viene chiesto ai genitori di essere più presenti nella vita dei bambini, di svolgere una funzione di mediazione rispetto a ciò che vedono e di non lasciarli troppe ore soli a consumare quanto offerto dal piccolo schermo. Il ministro per la Solidarietà sociale Livia Turco (*Il Secolo*, XIX 6 maggio) osserva che solo ampliando le maglie del tempo di lavoro e dell'organizzazione complessiva della vita quotidiana, sia pubblica (tempi della città) che privata (divisione del lavoro all'interno della famiglia), i genitori possono disporre di più tempo da dedicare ai figli.

Dispersione scolastica

In materia di istruzione i dati sull'abbandono scolastico nel nostro Paese sono ritenuti allarmanti dall'Unione europea (*Il Messaggero*, 10 giugno). L'Italia, con uno studente su tre che si ferma alle scuole medie inferiori, è al terzultimo posto della graduatoria europea. Sul tema dell'abbandono scolastico Marco Rossi-Doria delinea la figura e le prospettive di lavoro del "maestro di strada", la

nuova figura di educatore prevista dal Piano d'azione per l'infanzia e l'adolescenza (*Corriere della Sera*, 3 giugno). Guido Barilla, (*Il Sole 24Ore*, 27 maggio), sottolinea lo scarso investimento del nostro Paese per favorire i meritevoli, per sostenere l'innovazione formativa e il legame tra formazione e lavoro. Da una recente indagine sui fabbisogni formativi delle imprese emerge, infatti, che queste non trovano il 60% delle figure professionali di cui hanno bisogno.

Condizione giovanile

La situazione dei giovani che emerge dal rapporto Istat sullo stato del Paese appare piuttosto drammatica, non solo per la previsione di una loro diminuzione quantitativa, dai 7,8 milioni attuali ai 5,3 previsti nel 2020, ma anche per l'alto tasso di inoccupazione che caratterizza la loro presenza sul mercato del lavoro, anche in fasce d'età avanzata (25-29 anni). Antonio Golini (*Il Messaggero*, 26 maggio) sottolinea che, nel 1999, il 57% del lavoro dipendente è avvenuto tramite i contratti di lavoro atipici. Per i soggetti meno istruiti o che risiedono nelle regioni meridionali è più alta la possibilità di permanere nel lavoro atipico, di oscillare tra disoccupazione e inattività o di trovare un'occupazione nel lavoro sommerso. Anche per questo i giovani si sposano meno e in età sempre più elevata.

Comportamenti a rischio

L'Osservatorio permanente su giovani e alcool, in collaborazione con l'Osservatorio sul disagio in adolescenza e con alcune facoltà universitarie di diversi Paesi europei, ha condotto un ricerca in vari Paesi (Italia, Francia, Germania, Grecia, Spagna e Regno Unito) sul "mestiere del rischio" giovanile (*Il Tempo*, 11 maggio). Per gli italiani al primo posto nella gerarchia delle azioni "proibite", prevalgono quelle legate alla dinamica relazionale, tipo la lite con i genitori. Il 90% degli adolescenti supera i limiti per farsi notare e sentirsi parte del gruppo. La maggior parte di loro vive il rischio come sfida positiva e lo calibra in base alle proprie capacità.

L'Opera don Calabria, per conto del Ministero della sanità, ha realizzato un ricerca sui disagi giovanili estremi che ha coinvolto giovani dai 13 ai 18 anni (*Il Tempo*, 7 giugno). La ricerca fornisce informazioni utili nell'ambito di programmi di educazione alla salute da sviluppare a partire dalla scuola e dalla famiglia.

Sfruttamento sessuale dei minori

Schiavismo e turismo sessuale sono i principali aspetti su cui si sono concentrati i giornali a proposito dello sfruttamento sessuale dei minori. Il *Mattino* (16 giugno) riporta i dati del Rapporto curato dall'europarlamentare Ptsy Sorensen che stima in quattro milioni l'anno le donne europee coinvolte nella tratta della prostituzione. Il rapporto chiede che il Piano d'azione europeo contro la schiavitù sessuale solleciti gli Stati membri a adottare misure di sostegno alle vittime per aiutarle a uscire dall'illegalità e a denunciare gli sfruttatori, in linea con quanto prevede l'art. 18 della legge sull'immigrazione Turco-Napolitano. Si chiedono, inoltre, leggi penali più severe contro il reato della tratta di persone e il sequestro dei beni dei trafficanti da usare per l'indennizzo delle vittime.

La Presidente del Centro interdisciplinare di ricerca sessuologica stima in 9 milioni gli uomini che in Italia ricorrono alle prostitute senza badare se hanno a che fare con minorenni. Tra gli interventi in cantiere il disegno di legge presentato da Anna Finocchiaro per bloccare chi entra, soggiorna o trasferisce in Italia persone a scopo di schiavismo, che attualmente è in discussione alla Commissione giustizia della Camera e la richiesta d'istituzione di un Osservatorio parlamentare per contrastare il turismo sessuale e la schiavitù minorile (*Il Secolo XIX*, 11 maggio).

Un protocollo contro il turismo sessuale sarà inserito nei contratti di lavoro del settore turistico grazie alla proposta dell'Ecpat-Italia, associazione che lotta contro lo sfruttamento sessuale dei minori in 50 Paesi. Il giro d'affari del turismo sessuale a danno di minori è stimato in 10 mila miliardi l'anno. Il Codice di condotta è costituito da nove punti fra i quali si ricordano: informare e aggiornare il personale in Italia e nei Paesi di destinazione; far conoscere ai clienti il proprio impegno sul tema; inserire nei contratti con i corrispondenti esteri la richiesta esplicita di non agevolare il contatto a fini sessuali dei turisti con i minori o con i loro sfruttatori; la richiesta agli alberghi di vietare ai minori del posto l'accesso alle camere dei clienti e l'impegno a non rinnovare i contratti con gli alberghi che lo permettono; non usare messaggi pubblicitari che possano suscitare suggestioni in contrasto con la campagna (*L'Unità*, 11 maggio).

Statistiche

La povertà delle famiglie in Italia

In Italia la povertà viene monitorata dalla Commissione di indagine sull'esclusione sociale del Dipartimento per gli affari sociali che si avvale della collaborazione dell'Istat per la fornitura e la diffusione dei dati. Dati relativi alla povertà, che interessano anche l'Italia, vengono redatti dall'Unicef e dalla Banca mondiale, ma spesso, a causa delle differenze di calcolo degli indicatori, questi non coincidono tra loro e, a volte, offrono risultati completamente diversi. Gli indicatori ai quali è più facile fare riferimento, sia per la chiarezza nella metodologia di calcolo, sia per il largo uso che ne fanno i mezzi di comunicazione, sono quelli stilati dalla Commissione sopra citata.

È utile ricordare che negli ultimi anni l'indagine è stata ampiamente rivista, oltre che sulla scia delle modifiche apportate all'indagine campionaria Istat sui consumi delle famiglie, sulla quale lo studio del fenomeno povertà si basa, anche su alcune considerazioni della Commissione, sulle metodologie usate per la misurazione della povertà. L'ammodernamento dell'indagine però, oltre a evidenti miglioramenti, ha portato alla rottura della serie storica che ormai esisteva dal 1980, rendendo così non più comparabili i dati dei due periodi. Infatti, si hanno ora due serie: una che va dal 1980 al 1997 e l'altra che prende in considerazione gli ultimi tre anni di riferimento 1997, 1998 e 1999.

La Commissione classifica la povertà in: povertà relativa e povertà assoluta. La povertà relativa si basa sulla spesa media mensile per consumi. In pratica si definisce povera una famiglia di due componenti che ha una spesa media per consumi inferiore al consumo nazionale procapite. Attraverso l'uso di opportune scale di equivalenza, riportate più avanti, si può arrivare a parlare di povertà di famiglie con un numero di componenti diverso da due. Gli indicatori associati alla povertà sono l'incidenza della povertà e l'intensità della povertà. Il primo quantifica il fenomeno ottenendo una percentuale che indica quante famiglie povere, in relazione al totale delle famiglie residenti, vive in condizioni di povertà e quindi con una spesa per consumi inferiore a quella procapite. L'intensità della povertà o *poverty gap*, meno usata, indica la gravità del fenomeno e cioè di quanto in percentuale la spesa per consumi sta al di sotto della linea di povertà. Negli anni 1997-1999 l'incidenza della povertà in Italia non ha registrato grandi variazioni attestandosi attorno al 12%, gli spostamenti minimi che ci sono stati potrebbero anche essere attribuiti al solo errore campionario. Si ricorda che l'indagine sui consumi è un'indagine campionaria svolta su 21 mila famiglie scelte in modo casuale. Spostamenti significativi si possono segnalare per le ripartizioni territoriali dove si nota che: al Nord l'incidenza della povertà sembra avere ormai una ten-

denza al ribasso ed è passata dal 6% del 1997 al 5% del 1999; al Sud l'incidenza è molto più alta con cifre stabili negli ultimi tre anni attorno al 24% ma che risultano più del doppio del valore nazionale; il Centro Italia fa registrare una tendenza al rialzo, era il 6% nel 1997, il 7,5% nel 1998 ed è stata 8,8% nel 1999, seguendo un percorso diametralmente opposto a quello del Nord Italia. Per poter parlare di povertà dei minori si deve introdurre la povertà per le diverse tipologie familiari. Ovviamente le famiglie con figli minori hanno diversi valori di incidenza della povertà in relazione al numero di figli presenti nella famiglia.

Tavola 1 – Incidenza di povertà relativa per ripartizione geografica e tipologia familiare – Anni 1997-1998

	Nord			Centro			Sud			Italia		
	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999	1997	1998	1999
incidenza della povertà												
famiglie	6,0	5,7	5,0	6,0	7,5	8,8	24,2	23,1	23,9	12,0	11,8	11,9
ampiezza della famiglia												
coppia con 1 figlio	4,6	4,3	3,8	4,3	6,4	7,0	20,1	20,1	17,7	9,1	9,5	8,5
coppia con 2 figli	5,7	5,1	4,6	4,9	7,6	7,4	23,3	22,6	24,0	12,8	13,3	13,5
coppia con 3 figli	5,7	7,4	8,4	11,9	11,9	12,4	29,9	31,8	32,5	21,1	22,4	24,3
coppia con 3 figli o più monogenitore	6,2	9,0	8,1	13,5	12,1	15,1	32,5	32,7	31,9	23,5	23,6	24,4
	7,2	6,5	6,4	5,7	6,6	10,0	23,6	22,2	28,5	12,1	11,7	14,2
famiglie con minori												
con 1 figlio minore	5,1	4,4	3,8	4,8	6,1	7,5	21,4	20,1	21,3	11,0	10,3	10,8
con 2 figli minori	6,2	5,6	5,8	7,1	11,3	8,6	27,1	26,3	27,1	15,9	16,8	16,4
con 3 o più figli minori	*	*	*	*	*	*	36,2	38,0	37,2	25,8	27,3	27,0
almeno un figlio minore	5,6	5,2	4,7	5,7	8,1	8,9	25,5	24,6	23,2	14,0	13,9	13,9

* Dato non significativo a causa della scarsa numerosità

Fonte: Istat

Le famiglie con un figlio minore, dal 1997 al 1999, hanno sempre avuto, un'incidenza di povertà minore di circa un punto percentuale dell'indice medio italiano di povertà; un indice di povertà sempre più alto rispetto alle coppie con un figlio (non necessariamente minore). Avere due figli minorenni vuol dire avere un'incidenza di povertà nel 1999 pari al 16,4% (era stato 15,9% nel 1997 e 18,8% nel 1998); anche in questo caso le coppie con due figli non necessariamente minorenni si trovano in situazioni economiche migliori. L'incidenza di povertà aumenta di oltre dieci punti percentuali (27% nel 1999) se i figli minorenni diventano tre. Più alta del valore medio nazionale, ma stabile dal 1997 (14%), risulta l'incidenza di povertà delle famiglie che hanno almeno un figlio minore. Così come già accennato per l'incidenza della povertà di tutte le famiglie, anche per le famiglie con minori esistono delle sostanziali differenze determinate dall'area geografica.

Dall'analisi dei dati emerge che i valori dell'incidenza di povertà del Sud sono sempre, e purtroppo non di poco, più alti del Centro e del Nord. Il Nord ha nel complesso, valori di incidenza di povertà che stanno parecchio al di sotto dello standard nazionale relativo alla stessa tipologia di famiglia. Importante è sot-

tolinare che, sempre al Nord, la percentuale di famiglie con due figli minori che vivono in condizioni di povertà sono circa il 6% delle famiglie con le stesse caratteristiche. Dato che l'incidenza di povertà delle famiglie al Nord nel 1999 è stata del 5%, si evince che in queste regioni, le famiglie con due minori non hanno più difficoltà economiche di una famiglia composta da due sole persone. Questo fenomeno non si riscontra nelle altre aree geografiche italiane. Un dato che non può essere ignorato riguarda le famiglie del Sud con tre o più figli minorenni. In questa tipologia familiare nel 1997 il 36,2% delle famiglie viveva in stato di povertà, nel 1998 il 38% e nel 1999 il 37,2%. È in assoluto tra tutte le tipologie familiari presentate dalla Commissione quella con maggiori difficoltà economiche. In conclusione: le famiglie con figli si trovano in una situazione di disagio maggiore rispetto ad altre tipologie familiari, se poi i figli sono più di uno e sono minorenni il divario diviene pesante.

Le definizioni date di "linea di povertà relativa" si basano su famiglie di due componenti. Per riportare questi valori a famiglie con un numero di componenti diversi da due vengono usate le scale di equivalenza. Se ad esempio la linea di povertà relativa risulta 1.492.315 per una famiglia di due persone, per una famiglia di cinque persone sarà 1,90 volte questa cifra e quindi 2.835.398.

Tavola 2 – Scala di equivalenza – Anno 1999 (lire correnti per mese)

Numero di componenti	Coefficienti	Soglie di povertà
1	0,60	895.389
2	1,00	1.492.315
3	1,33	1.984.778
4	1,63	2.432.473
5	1,90	2.838.398
6	2,15	3.208.477
7 o più	2,40	3.581.556

Fonte: Istat

Infine, appare utile concludere con altri quattro indicatori che hanno il pregio di dividere le famiglie non in modo netto tra povere e non povere, ma individuano quattro specifiche categorie. Riferendoci sempre alla linea di povertà sopra citata si identificano come: "famiglie sicuramente povere" quelle che hanno i consumi inferiori all'80% della linea di povertà; "famiglie appena povere" quelle con consumi tra l'80% della linea di povertà e la linea stessa; "famiglie a rischio di povertà" quelle con consumi al di sopra della soglia ma che non la superano di oltre il 20%; "famiglie sicuramente non povere" quelle con consumi che vanno oltre il 120% della linea di povertà.

La misura della povertà relativa può essere soggetta a critiche in relazione ad alcune assunzioni che con essa si devono fare. Ad esempio, l'incidenza della povertà può rimanere invariata anche se la soglia di povertà e quindi i consumi degli italiani aumentano. Per annullare questo e altri problemi viene usata anche la povertà assoluta.

La povertà assoluta si basa sull'individuazione di un paniere di beni e servizi essenziali a garantire i bisogni minimi di una famiglia. Sono inclusi in questo paniere i generi alimentari, l'abitazione e i beni durevoli di prima necessità. Secondo quanto lo stesso Istat sostiene in una nota sulla povertà, il paniere è costruito sulla base di due ipotesi molto forti e cioè sull'esclusione dallo stesso delle spese per la salute e delle spese per l'istruzione. Si giustifica ciò, assumendo che per le famiglie povere tali spese sono, o per meglio dire, devono essere a completo carico delle strutture di governo nazionale o locale.

Anche per la povertà assoluta si parla di incidenza e intensità della povertà calcolate nello stesso modo visto in precedenza. I due indicatori, a parità di anno e di condizioni, danno valori più bassi dei precedenti, dato che la linea di povertà quantificata dal valore monetario del paniere è molto più bassa che nella povertà relativa. Nel 1999 la linea di povertà assoluta è stata 1.029.377 mentre la linea di povertà relativa quantificata con il consumo medio procapite è stata 1.492.000. A differenza della povertà relativa nella povertà assoluta non vengono usate scale di equivalenza, si interviene invece sul valore monetario del paniere - per ogni tipologia di ampiezza familiare - per garantire l'omogeneità nella comparazione.

L'incidenza di povertà assoluta è in lieve aumento, ma è ferma al di sotto del 5%. Anche in questo caso è evidente la disparità tra le tre ripartizioni geografiche e sono confermate le tendenze già riscontrate al loro interno: si abbassano i valori del Nord (che rimangono i più bassi in assoluto), sono stazionari i valori del Sud (gli unici a salire sopra il 10%) e sono in leggero aumento, seppure con valori bassi (2,6% nel 1999), i valori del Centro Italia.

Tavola 3 - Incidenza di povertà assoluta per ripartizione geografica e ampiezza della famiglia - Anni 1997-1999

Tipologia familiare	Italia		
	1997	1998	1999
coppia con p.r. con meno di 65 anni	1,5	1,4	1,5
coppia con p.r. con 65 anni e più	4,8	5,1	4,0
coppia con 1 figlio	2,5	3,1	2,7
coppia con 2 figli	4,9	4,5	5,5
coppia con 3 figli	11,5	12,9	15,4
coppia con 3 figli o più	13,3	13,5	15,9
monogenitore	4,0	4,0	5,5
famiglie povere	4,6	4,5	4,8

p.r. = persona di riferimento

Fonte: Istat

Per la povertà assoluta non vengono forniti dati sulle famiglie con figli minorenni, ma vengono prese in considerazione soltanto le coppie con figli (non necessariamente minorenni), non suddivise però per area geografica. Sostanzialmente si conferma quanto detto in precedenza per la povertà relativa: le coppie con un figlio han-

no valori dell'incidenza di povertà inferiori del valore medio nazionale. Con l'aumentare del numero di figli l'indice di povertà aumenta fino a raggiungere il valore più alto per le coppie con almeno 3 figli (15,9% nel 1999). Inoltre, è importante sottolineare che mentre per le coppie con un figlio l'incidenza della povertà è addirittura diminuita dal 1998, passando dal 3,1% al 2,7% del 1999, per le coppie con più di un figlio è successo il contrario. Per le coppie con due figli l'indicatore passa dal 4,5% del 1998 al 5,5% del 1999, mentre per le coppie con tre figli l'incremento è molto più pesante. Infatti era 11,5% nel 1997, 12,9% nel 1998 ed è arrivato al 15,4% nel 1999. Infine, si sottolinea che per le famiglie monogenitoriali, che nel 1997 e 1998 avevano l'incidenza di povertà (4% in entrambi gli anni) al di sotto del valore medio nazionale (rispettivamente 4,6% e 4,5%), nel 1999 c'è una decisa inversione di rotta. Infatti, l'indice passa al 5,5% superando il valore medio nazionale che rimane sotto il 5%.

Ricerche e indagini

Commissione europea – Università di Oxford

Studio sul controllo parentale delle emissioni televisive

La Commissione europea si è occupata, anche con alcune direttive, del problema della visione delle trasmissioni televisive (e più in generale dei diversi *media* - video, cinema, Internet) da parte dei bambini. ha anche ritenuto opportuno, nel 1998 affidare al Centro per gli studi socio-legali dell'Università di Oxford un'indagine sui provvedimenti volti a facilitare a genitori e tutori il controllo dei programmi che potrebbero essere visti dai minori. I risultati dello studio sono stati presentati nel luglio 1999¹ e la Commissione, con una comunicazione al Consiglio, al Parlamento europeo e al Comitato economico e sociale, ha reso noto che il lavoro continuerà durante l'anno 2000 per realizzare un'iniziativa volta a sviluppare dispositivi tecnici atti a facilitare il controllo parentale e tutoriale sui programmi visti dai più piccoli. La Commissione porterà avanti una discussione con gli organismi competenti - organi preposti alla classificazione della produzione cinematografica, emittenti radiotelevisive, operatori Internet, industria del video, Stati membri, utenti e altri soggetti, allo scopo di promuovere sistemi descrittivi di classificazione adeguati alla tecnologia europea.

Lo studio realizzato dal Centro di Oxford è diviso in tre parti: la prima affronta gli aspetti tecnici dei dispositivi di filtraggio che possano rendere operativi eventuali sistemi di classificazione dei programmi; il secondo capitolo si concentra su questi sistemi effettuando un'analisi comparativa tra i diversi Paesi e i diversi *media* e suggerisce un quadro conclusivo generale, che esplora le diverse dimensioni contenutistiche e le implicazioni culturali della descrizione, classificazione e valutazione dei programmi; l'ultima parte affronta i temi delle alternative per la visione da parte della famiglia, soffermandosi sui criteri di efficienza economica e sociale e sull'alfabetizzazione/educazione ai *media*, basate su un'azione pubblica di campagne informative e di misure di sostegno alla sensibilizzazione dei genitori verso un approccio critico alla televisione.

Emerge chiaramente come l'analisi di sistemi di classificazione e dei loro contenuti informativi e valutativi non possa essere disgiunta da considerazioni di tipo tecnico sui meccanismi operativi a disposizione, o che potrebbero essere svilup-

¹ La relazione sullo studio è consultabile al sito web http://europa.eu.int/comm/dg10/avpolicy/key_doc/parental_control/index.html

pati, per applicare le informazioni ottenute a dispositivi selettivi, con azione filtrante o bloccante verso programmi che non si desidera siano visti dai bambini.

Infatti la tecnologia è più determinante di quanto si potesse sospettare prima di intraprendere lo studio. Gli Usa e il Canada, per esempio, hanno realizzato dispositivi di filtro, attraverso un *chip* integrato nell'apparecchio televisivo, che non sarebbero applicabili ai sistemi di emissione europei. Ciò di cui si sta parlando è un sistema tecnico in grado di far pervenire l'informazione analitica e classificatoria all'apparecchio ricevente, nonché di rendere operativa l'eventuale decisione parentale presa in base a quell'informazione. L'informazione deve essere efficacemente ottenibile a ogni cambio di programma o canale, e la decisione dei genitori deve essere traducibile in un sistema di bloccaggio che i bambini non possano facilmente manomettere. Inoltre il dispositivo deve essere economico, alla portata di tutte le famiglie, e il suo funzionamento facilmente comprensibile da parte di tutti coloro che si occupano dei bambini.

A *latere* di quest'analisi si riportano una serie di dati statistici, tra cui quelli sulle percentuali di bambini nei Paesi europei che hanno la televisione e il video, sistemi satellitari, a casa o nella propria camera, e il computer con o senza lettore di Cd-Rom e Internet.

Un aspetto innovativo dello studio consiste nel proporre un approccio positivo alla protezione dei bambini. All'approccio negativo centrato sull'informazione relativa a contenuti pericolosi o dannosi, con eventuali dispositivi bloccanti di controllo, si contrappone la prospettiva di coltivare un ambiente affermativo in cui sia evidenziata una preselezione di programmi validi e interessanti. In questo modo la visione Tv da parte dei bambini passerebbe dall'attuale pratica dello *zapping* a carattere passivizzante, alla ricerca intenzionale di programmi verso cui è stata effettuata una scelta consapevole.

L'obiettivo di dare maggiori opportunità ai genitori nell'operare delle scelte nei confronti dei programmi visti dai bambini può comunque essere avvicinato più facilmente se alla messa a punto di sistemi informativi ad alto contenuto tecnologico si affiancano massicce campagne educative sui meccanismi e gli effetti della televisione sui telespettatori secondo i gruppi d'età, per esempio nel caso delle scene di violenza. Un ruolo nella ricerca e nella realizzazione di programmi di alfabetizzazione mediatica viene giocato sia dalle associazioni dei consumatori e dei genitori che da organismi non governativi e dalla scuola e istituzioni educative.

Il rapporto termina con una corposa bibliografia che comprende anche gli strumenti internazionali e gli studi e le pubblicazioni nazionali effettuate in questo campo.

Ministero della giustizia Ufficio centrale per la giustizia minorile

Affidamenti e adozioni: l'applicazione della legge 184/83 negli anni 1993-1999

Il Ministero della giustizia effettua una rilevazione annuale sull'applicazione della legge n. 184 del 1983, *Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori*, che si basa su una scheda compilata dalle cancellerie dei tribunali per i minorenni e quindi inviata all'Ufficio centrale per la giustizia minorile, che provvede all'elaborazione dei dati.

L'ultima rilevazione condotta¹ fornisce i dati - in un arco temporale che va dal 1993 al 1999 - concernenti le dichiarazioni di adottabilità, le domande di disponibilità all'adozione nazionale e le domande di idoneità all'adozione internazionale, i decreti di affidamento preadottivo di minori italiani e i decreti di efficacia come affidamento preadottivo di minori stranieri, infine i decreti di adozione nazionale e internazionale, nonché i decreti di adozione nei casi particolari. Il rapporto del Ministero fornisce anche i dati concernenti gli affidamenti eterofamiliari e a comunità alloggio o istituti, disposti dai tribunali per i minorenni².

Le informazioni statistiche presenti nel rapporto, sebbene importanti, non forniscono dati sulle caratteristiche delle coppie che presentano domanda di adozione e sui bambini adottati. Infatti, sarebbe importante - al fine di un'analisi più significativa del fenomeno - poter conoscere l'età e il sesso dei bambini adottati, mentre per le coppie richiedenti adozione sarebbe importante conoscere dati quali l'età dei coniugi, gli anni di matrimonio, il titolo di studio posseduto e la posizione professionale.

Lo studio del Ministero della giustizia fornisce il numero di domande di adozione presentate, ma non quello delle coppie che richiedono adozione. Questo dato non è desumibile dal rapporto poiché le coppie possono presentare domanda di adozione sia nazionale sia internazionale, ed è possibile fare domanda di adozione nazionale presso più tribunali per i minorenni.

I dati relativi all'anno 1999, contenuti nel rapporto del Ministero della giustizia, segnalano che i bambini in stato di adottabilità sono stati 1246, con una diminuzione del 2,5% rispetto al 1998, e del 13,5% rispetto al 1997, anno in cui si era registrato il valore massimo del periodo 1993-1999.

Sempre nel 1999, le domande di adozione nazionale sono state 10.102, con un incremento del 6,5% rispetto all'anno precedente e del 32% rispetto al 1993;

¹ Ministero della giustizia, Ufficio centrale per la giustizia minorile, *L'applicazione della legge del 4 maggio 1983, n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", negli anni 1993-1999*, consultabile al sito web: www.giustizia.it.

² Gli affidamenti eterofamiliari disposti dal tribunale per i minorenni sono quelli che mancano del consenso dei genitori, gli affidamenti consensuali vengono resi esecutivi da un decreto del giudice tutelare.

le domande di adozione internazionale sono state 7352 con un incremento del 6% rispetto al 1998 e del 16% rispetto al 1993.

I decreti di affidamento preadottivo nazionali sono stati 1024 con un aumento dell'8,5% rispetto all'anno precedente e del 44 % rispetto al 1993; anche i provvedimenti efficaci come affidamento preadottivo (efficacia del provvedimento straniero) sono stati 3123 nel 1999 con un incremento del 19,4% rispetto all'anno precedente e del 56,7% rispetto al 1993.

I decreti di adozione nazionale sono stati 1020 nel 1999 con un incremento dell'1,3% rispetto al 1998 e del 31,4% rispetto al 1993; i decreti di adozione di minori stranieri sono stati 2177 con un decremento dello 0,8% rispetto al 1998 e del 17,8% rispetto al 1996, anno in cui si è registrato il valore massimo. I decreti di adozioni particolari sono stati 524 con un decremento del 6,5% rispetto all'anno precedente e del 16,8% rispetto al 1996, anno in cui si è registrato il valore massimo.

La disaggregazione territoriale dei dati indica che il maggior numero dei decreti riguardanti l'adozione nazionale sono stati emessi dai Tribunali per i minorenni di Roma, Milano e Torino, mentre, per l'adozione internazionale si distinguono i Tribunali per i minorenni di Milano, Firenze e Bologna. Dai dati sui decreti di adozione nazionale e internazionale si rileva che a fronte di un rapporto medio di 2,1 decreti di adozione internazionale ogni decreto di adozione nazionale, nei Tribunali per i minorenni di Ancona e Firenze questo rapporto sale rispettivamente a 9,3 e 10,7.

La maggior parte dei minori stranieri adottati nel 1999 provenivano da Paesi dell'Europa dell'Est e in particolare dall'ex Unione Sovietica con 834 bambini adottati nel 1999, di cui 704 provenienti dalla Russia e 116 dall'Ucraina.

Infine i dati sugli affidamenti eterofamiliari emessi dai tribunali per i minorenni assommano nel 1999 a 1177 con un incremento del 14,3% rispetto all'anno precedente e dell'88% rispetto al 1993, mentre affidamenti a comunità alloggio o istituti emessi dai tribunali per i minorenni nel 1999 sono stati a 1486 con un incremento del 5,1% rispetto all'anno precedente e del 58,7% rispetto al 1993.

Tavola 1 – Minori dichiarati in stato di adottabilità – Anni 1993-1999

Anni	Con genitori		Totale
	conosciuti	sconosciuti	
1993	902	329	1.231
1994	748	303	1.051
1995	826	322	1.148
1996	895	464	1.359
1997	1.025	415	1.440
1998	925	353	1.278
1999	853	393	1.246

Tavola 2 – Domande di adozione nazionale e internazionale – Anni 1993-1999

Anni	Domande di adozione	
	nazionale	internazionale
1993	7.631	6.329
1994	7.669	6.007
1995	7.715	5.849
1996	8.425	5.768
1997	8.530	6.217
1998	9.484	6.926
1999	10.102	7.352

Tavola 3 – Decreti di affidamento preadottivo nazionale e provvedimenti di efficacia come affidamento preadottivo del provvedimento estero – Anni 1993-1999

Anni	Decreti di affidamento preadottivo	Prov. di efficacia come affidamento preadottivo del provvedimento estero
1993	710	1.992
1994	614	2.434
1995	864	2.503
1996	1.027	2.088
1997	1.141	2.095
1998	943	2.615
1999	1.024	3.123

Tavola 4 – Decreti di adozione nazionale, internazionale e in casi particolari – Anni 1993-1999

Anni	nazionale	Decreti di adozione internazionale	casi particolari
1993	776	1.696	525
1994	751	1.712	569
1995	784	2.161	607
1996	811	2.649	630
1997	926	2.019	563
1998	1.006	2.193	561
1999	1.020	2.177	524

Tavola 5 – Decreti di adozione nazionale e internazionale per tribunale per i minorenni – Anno 1999

Tribunali per i minorenni	Decreti di adozione nazionale	Decreti di adozione internazionale
Ancona	6	56
Bari	35	32
Bologna	48	195
Bolzano	6	34
Brescia	36	108
Cagliari	31	12
Caltanissetta	19	19
Campobasso	4	20
Catania	43	40
Catanzaro	9	44
Firenze	21	225
Genova	45	42
L'Aquila	22	37
Lecce	53	13
Messina	7	25
Milano	110	346
Napoli	87	175
Palermo	48	69
Perugia	12	39
Potenza	34	29
Reggio Calabria	9	44
Roma	115	155
Salerno	26	61
Sassari	4	7
Taranto	-	7
Torino	108	82
Trento	7	35
Trieste	14	38
Venezia	61	188
Totale	1.020	2.177

Tavola 6 – Decreti di adozione definitiva di minori stranieri per principali Paesi di provenienza – Anni 1996-1999

Paesi di provenienza dei minori	Anni			
	1996	1997	1998	1999
Russia	185	294	588	704
Ucraina	-	7	59	116
Romania	527	414	260	243
Bulgaria	100	130	224	294
Polonia	46	72	61	62
Colombia	242	249	208	152
Brasile	330	294	262	157
India	143	149	159	167
Altre nazionalità	1.064	397	404	268
Totale	2.649	2.019	2.233	2.177

Tavola 7 – Affidamenti disposti dai tribunali per i minorenni – Anni 1993-1999

Anni	Affidamenti etero-familiari	Affidamenti a comunità alloggio o istituti
1993	626	936
1994	1.097	1.337
1995	1.052	1.182
1996	900	1.244
1997	922	1.293
1998	1.029	1.413
1999	1.177	1.486

La sospensione del processo e la messa alla prova, 1998

L'Ufficio centrale per la giustizia minorile ha provveduto, sin dal 1991, al monitoraggio dell'applicazione dell'art. 28 del DPR 448/88, *Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni*, relativo a sospensione del processo e messa alla prova¹. Nel breve arco che va dal 1992 al 1998 il numero di provvedimenti mostra un incremento del 58,5%, passando in termini assoluti dai 788 provvedimenti emessi nel 1992 ai 1249 del 1998. Analizzando la serie storica è evidente che l'utilizzo del nuovo istituto del processo penale minorile diviene sempre più esteso a partire dal 1996. La misura si rivolge a due differenti categorie di soggetti in diverse sedi processuali:

- soggetti nei cui confronti sono state svolte indagini preliminari, in sede di udienza preliminare;
- soggetti imputati rinviati a giudizio, in sede di dibattimento.

Netta è la prevalenza della prima categoria, ben l'83% dei casi di concessione dell'art. 28. Nel corso del 1998 la sede più attiva è stata Cagliari, con 133 provvedimenti, seguita da Milano e Ancona, rispettivamente con 106 e 104 provvedimenti emessi. Limitatamente al 1998 è possibile mettere in relazione il numero di provvedimenti emessi e il numero dei minori per i quali l'autorità giudiziaria ha iniziato l'azione penale. È appena il caso di segnalare che il rapporto tra questi due insiemi implica un'approssimazione - in quanto solo parte dei minori che beneficiano della misura alternativa nel corso del 1998 sono stati denunciati in questo stesso anno - e peraltro tale approssimazione non intacca il valore informativo che l'indice fornisce. Nel 1998, dunque, ogni 100 minori denunciati 5,2 usufruiscono della misura alternativa. Ne beneficiano più spesso i maschi, il 5,9% dei denunciati, che le femmine, 1,3% delle denunciate. Anche le differenze regionali sono degne di nota. I valori più alti del rapporto di derivazione si hanno in Molise (22,5%), in Sardegna (16,9%), in Trentino Alto Adige (15,8%) e nelle Marche (13,7%). Le percentuali di Molise e Trentino Alto Adige derivano da numeri piuttosto bassi e che dunque vanno interpretati con le dovute cautele. Chiudono la classifica la Calabria (0,7%) e il Friuli Venezia Giulia (0,2%).

A differenza di quanto si pensi, la concessione della messa alla prova prescinde dal tipo di reato commesso, per cui l'analisi che seguirà riguarda indifferentemente reati quali infrazioni del codice stradale e reati di ben altra gravità quali, ad esempio, l'omicidio.

Le ragioni che sono alla base della concessione della misura sono, invece, strettamente connesse alle caratteristiche di personalità del soggetto e alla sua attitudine al cambiamento. Venendo all'analisi delle imputazioni, è necessario chiarire che il numero di provvedimenti emessi (1249 nel 1998) può risultare di-

¹ I dati richiamati di seguito sono ripresi dal documento *La sospensione del processo e messa alla prova, 1998*, consultabile al sito Internet www.giustizia.it del Ministero della giustizia, Ufficio centrale per la giustizia minorile.

verso dal numero totale delle imputazioni poiché uno stesso soggetto può essere responsabile di più reati. Le imputazioni raggiungono, infatti, nel 1998, quota 1599, con una chiara prevalenza dei reati contro il patrimonio - il 50% del totale - in cui, come è ovvio, spiccano i reati di rapina e furto. Di qualche significatività anche le percentuali raggiunte dai reati contro l'economia e la fede pubblica, poco più del 15%, nei quali la quota più elevata è costituita da quelli contro le disposizioni del TU 309/90 in materia di produzione e spaccio di sostanze stupefacenti, e dai reati contro la persona, il 14,4% del totale, la maggioranza dei quali è relativa alla fattispecie di lesioni personali. Al di là d'ogni ulteriore analisi è importante notare come l'incidenza dei reati appena descritti non si discosta, anzi rispecchia appieno quella che è la distribuzione della tipologia di reato tipica della devianza minorile.

Relativamente alla durata della prova, appena il 5,6% del totale supera l'anno. Il motivo della relativa compressione temporale della misura sta nel comma 1 dell'art. 28 dove è esplicitamente prevista una durata superiore all'anno, e comunque inferiore ai tre anni, solo per quei reati per i quali è prevista la pena della reclusione non inferiore, nel massimo, a dodici anni. L'esistenza di un limite massimo alla durata, ma non un limite minimo, fa sì che, laddove disposto, anche per i reati più gravi si rientri in periodi di prova inferiori all'anno. Ad ulteriore rafforzamento dell'appiattimento entro l'anno, il quadro fortemente sbilanciato sui reati di lieve gravità che caratterizza la devianza minorile. La durata media della prova oscilla tra i dodici mesi nel caso d'imputazione per omicidio e i quattro mesi nel caso d'infrazione al codice della strada. Prossime alla durata media più alta sono quelle relative alla violenza sessuale e alla rapina, 11 mesi per entrambe. Le durate medie sono da mettere in stretta relazione con i progetti che i soggetti devono portare a termine affinché l'esito della prova sia giudicato positivo.

La natura stessa della misura implica un progetto che punta al recupero sociale del ragazzo. Il giudice, infatti, concede la messa alla prova sulla base del progetto redatto in collaborazione tra i servizi della giustizia minorile e i servizi socioassistenziali degli enti locali. Il progetto individuale, accettato dal ragazzo, deve prendere in considerazione non solo la personalità del soggetto ma anche le risorse familiari e ambientali che possono essere messe a disposizione. Nel 1998 i giudici hanno disposto 1065 provvedimenti adottati sulla base di progetti già formulati. Nei restanti 184 casi, i provvedimenti sono stati emessi con una contestuale richiesta di formulazione di un progetto. La maggioranza dei progetti è elaborata e gestita da più enti in collaborazione. I servizi sociali dell'amministrazione della giustizia hanno gestito 726 progetti, ma appena il 15,8% del totale in maniera autonoma. Per i restanti 611 progetti redatti i servizi sociali si sono avvalsi della collaborazione di Asl, Comuni, e privato sociale. Questi ultimi soggetti mostrano una partecipazione più propensa alla collaborazione con i servizi sociali della giustizia minorile, nel 1998, mentre i Comuni sono gli enti che hanno gestito più progetti in maniera autonoma: 122 su un totale di 451 progetti.

Accanto ai progetti il giudice può impartire prescrizioni dirette a riparare le conseguenze del reato e a promuovere la conciliazione della persona offesa dal reato, così come recita il comma 2 dell'art. 28. Il 32% dei provvedimenti emessi nel 1998 è affiancato da una o più prescrizioni. Le prescrizioni più frequentemente impartite riguardano attività di volontariato (197), attività di studio (132), e attività lavorativa (188); molto più sporadiche quelle in cui il soggetto colpevole del fatto interagisce con la parte lesa, appena 23 prescrizioni sulle 403 prescrizioni complessive.

Spostando il fulcro dell'analisi - fin qui centrata sul numero dei provvedimenti - e addentrando in un'analisi sociodemografica, è preferibile riferirsi ai soggetti per i quali tali provvedimenti sono stati emessi: i due insiemi, come risulta, non necessariamente coincidono. I soggetti cui è stata concessa la messa alla prova sono stati nel 1998 pari a 1183 unità, non molto distante, quindi, dal numero di provvedimenti emessi; ciò significa che in media per ogni soggetto sono stati emanati 1,06 provvedimenti, dato che segnala un sostanziale equilibrio dei due insiemi considerati. Con riferimento al sesso, è evidente che siamo di fronte a un fenomeno che parla quasi esclusivamente al maschile: il 96% dei soggetti contro il 4% delle femmine. Questo è un altro elemento tipico che caratterizza il mondo della devianza minorile. Relativamente all'età, le classi più nutrite sono quella dei minori di 16-17 anni e quella dei soggetti di 18 e più anni: 592 i primi, 461 i secondi sul totale di 1183 soggetti. Il motivo dell'addensamento in queste classi giovanili è duplice: un maggior numero di denunce in queste classi e la considerazione che questa fascia di età dovrebbe consentire una maggiore consapevolezza nell'adesione al progetto. La maggioranza dei soggetti a cui è stata concessa la misura ha la cittadinanza italiana: la ragione di questo è facilmente riconducibile al fatto che la predisposizione di un progetto comporta più difficoltà organizzative nei casi di minori stranieri.

Altre informazioni di rilievo derivano dall'analisi delle variabili: titolo di studio e attività lavorativa. L'8,6% del totale dei minori soggetti alla misura ha abbandonato gli studi dopo aver conseguito la sola licenza elementare, il 16,7% ha frequentato le scuole medie inferiori senza peraltro giungere alla fine dei corsi e un buon 43% dei minori ha conseguito la licenza media inferiore non proseguendo negli studi superiori. Gli studi superiori sono frequentati dal 23,6% dei soggetti e appena il 6% del totale ha conseguito un diploma di scuola media superiore. Molto basso il numero degli analfabeti (12), quello di coloro che frequentano la scuola elementare (15) e di quelli iscritti a un qualche corso universitario (8).

Svolgono un'attività lavorativa il 56,8% dei ragazzi sottoposti alla messa alla prova, all'interno di questi il 40,2% con mansioni d'apprendista e il 20,5% con compiti da operaio. Come è ovvio che sia, l'incidenza dei soggetti che svolgono attività lavorativa nelle diverse classi d'età cresce in relazione all'aumento dell'età considerata. Rappresentano, infatti, il 34% nella classe 14-15 anni, il 54,6% nella classe 16-17 anni e il 60,5% in quella di 18 e più anni.

Un breve cenno merita dedicarlo alle famiglie di provenienza dei minori. I titoli di studio più frequentemente conseguiti dai genitori dei minori sottoposti alla misura della messa alla prova sono la licenza media inferiore (30%) e la licenza elementare (23%). Il livello medio-basso d'istruzione che si profila si aggiunge a un quadro di attività lavorativa in cui emerge un buon 50% di famiglie monoreddito e nelle quali il capofamiglia svolge generalmente lavori impiegatizi o operai.

Il contesto delineato sin qui ci mette a disposizione elementi che possono influire in qualche modo sull'esito della prova. Al termine del periodo fissato per la messa alla prova il giudice è chiamato a una valutazione del comportamento tenuto dal soggetto: in caso di esito positivo il reato si estingue, in caso di esito negativo il processo prosegue. È chiaro che l'esito della prova rappresenta lo strumento per valutare l'andamento della misura stessa e l'efficacia del progetto messo in atto.

La maggioranza delle concessioni di messa alla prova si concludono con esito positivo. Nel 1998 l'83,8% delle 902 concessioni di cui si ha esito entro l'anno e il 60,5% dei 1249 provvedimenti emessi nell'anno hanno come risultato l'estinzione del reato. Prendendo a riferimento gli esiti in rapporto ai provvedimenti dell'anno 1998, la distribuzione delle altre tipologie di esito mostra valori molto più contenuti: perdono (0,2%), proscioglimento (0,5%), proroga (1,2%), rinvio a giudizio (3,2%), condanna (6,6%), in corso (poco più del 24% dei casi). Il dato sui condannati è il più interessante, non solo perché relativamente più consistente, ma soprattutto per le conseguenze che ne derivano. A questo proposito è da notare che il periodo di messa alla prova si è concluso con una sentenza di condanna nell'8,7% dei casi relativi a minori italiani e nel 18,2% di quelli relativi a minori stranieri, a conferma di una maggiore difficoltà oggettiva nel definire un progetto per questi ultimi che porti a un esito positivo della prova.

Censis

Piano di valutazione dei primi interventi in favore dei minori soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose (estratto)

Su iniziativa dell'Ufficio centrale per la giustizia minorile, il Centro studi investimenti sociali (Censis) ha pubblicato, nel luglio 1999, un'indagine sull'impatto dell'articolo 4 della legge n. 216/91, Primi interventi in favore dei minori soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose. La legge - il cui rifinanziamento è previsto nel programma di azioni mirate per il periodo maggio 2000 - giugno 2001 dal Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva - prevede, infatti, all'articolo 4 un sostegno particolare ai progetti elaborati da Comuni delle regioni meridionali per l'attuazione di interventi di prevenzione della delinquenza e di risocializzazione nell'area penale minorile. Proponiamo di seguito un estratto delle considerazioni di sintesi presentate nel Piano di valutazione dei primi interventi, scaturito dall'indagine.

Introduzione

A nove anni dall'entrata in vigore della legge 216 del 1991, l'Ufficio centrale per la giustizia minorile ha promosso la presente indagine con l'intento di valutare l'impatto che l'articolo 4 della stessa normativa ha prodotto sino ad oggi. L'indagine è consistita in due differenti approcci:

- da un lato si è proceduto ad una rilevazione campionaria di dati relativi a cento delle azioni promosse dall'articolo 4 della 216 sull'intero territorio interessato (Calabria, Campania e Molise, Puglia e Basilicata, Sardegna, Sicilia);
- dall'altro si è effettuata un'analisi qualitativa di 10 casi di studio su quelle azioni promosse dall'articolo 4 della 216 che sono risultate essere particolarmente significative nelle varie Regioni interessate.

Un tale approccio d'analisi combinata ha consentito di ricostruire il generale effetto che la normativa è andata producendo in questi anni sul territorio, con particolare riferimento a due principali ordini di questioni:

- gli effetti prodotti sul tessuto sociale, sui contesti disagiati e in particolare sui minori a rischio di criminalità;
- gli effetti prodotti sull'azione a livello locale da parte dei vari soggetti con particolare riferimento al funzionamento delle amministrazioni comunali.

Su entrambi questi fronti l'indagine permette innanzi tutto di registrare gli effetti positivi prodotti dalla normativa: se il 42,5% delle azioni promosse dall'articolo 4 della 216/91 ha infatti effettivamente prodotto il ridimensionarsi di specifiche situazioni di disagio, ben il 44,8% degli interventi ha d'altra parte stimolato

il coinvolgimento del privato sociale nella gestione e nella realizzazione dei vari interventi promossi dai Comuni. Inoltre, mentre appena il 4,6% dei progetti risulta non aver prodotto alcun esito significativo, tutti gli altri numerosi effetti riscontrati nelle varie azioni risultano invece convergere nelle due direzioni accennate, intervenendo da un lato nel favorire una migliore integrazione dei giovani o dei contesti "a rischio" nella vita civile del Paese e dall'altro nello stimolare i soggetti attivi sul territorio nell'azione di prevenzione sociale, sia pubblici sia privati, a collaborare più attivamente a questo scopo.

Nel complesso pertanto, il 96,9% dei progetti realizzati è risultato essere coerente, del tutto o parzialmente, con gli intenti espressi dalla normativa, con la sola eccezione della Sicilia, dove l'analisi qualitativa ed i casi studio hanno riscontrato tanto una maggiore complessità e problematicità del contesto quanto un generale maggior livello di aspettative dei vari operatori rispetto agli esiti dell'azione complessiva.

Comunque, a fronte di questa più diffusa soddisfazione, tanto negli esiti quanto nella coerenza delle azioni rispetto agli intenti proposti dalla normativa, il piano di valutazione ha permesso di fornire alcuni dettagli riguardo ai punti di forza e a quelli di debolezza dell'esperienza fatta, avviando una riflessione che può contribuire a perfezionare analoghe o simili strategie di intervento future.

Il contesto: un primo problema di definizione territoriale

L'azione dello Stato a favore dei giovani del Sud a rischio di criminalità e devianza si esplicita in un contesto che, dal punto di vista socioeconomico, continua ad essere deprivato: sul totale delle province italiane, Cagliari occupa, nella graduatoria della situazione economica, il 69° posto, seguita immediatamente da Bari e da Napoli, mentre Catanzaro e Palermo figurano quasi in fondo alla classifica, rispettivamente all'85° e all'86° posto.

Dal punto di vista socioeconomico pertanto, le Regioni interessate dall'intervento della 216 (Calabria, Campania e Molise, Puglia e Basilicata, Sardegna, Sicilia) si confermano essere quelle più deprivate. Bisogna inoltre ricordare che se il tasso di disoccupazione italiano, pari al 12,3%, risulta maggiore della media europea (pari al 10,7%), questo è dovuto essenzialmente all'incidenza delle varie Regioni meridionali, che registrano un valore medio del 20% con punte che si avvicinano al 30%, ad esempio ad Enna, a Messina, Napoli, Palermo o Catanzaro.

Anche rispetto alla presenza del crimine organizzato, le Province meridionali continuano ad essere decisamente maggiormente investite dal fenomeno rispetto alle altre circoscrizioni geografiche, sebbene la diffusione e la configurazione del fenomeno risulti tutt'altro che omogenea.

Del resto l'indagine conferma decisamente una condizione sempre più variegata, in cui non uno ma tanti Sud, a livello non più solo regionale ma sempre più a livello provinciale o comunale, affrontano i problemi strutturali accennati di recessione economica, disoccupazione e persistere di gravi forme di criminalità, con strategie di vario livello e spesso fra loro assai differenziate.

È anche per questo che le varie considerazioni di matrice socioeconomica, e le tante altre che si potrebbero fare rispetto ad altri indicatori statistici di disagio, non devono trarre in inganno conducendo l'analisi a fotografare definitivamente una situazione di poca speranza. Persino gli indicatori statistici assemblati per costruire un indice in grado di misurare la condizione socioculturale mal si addicono a rappresentare quella che comunque si dimostra come notevole vitalità culturale in tanti contesti meridionali, dove più sofisticati e qualitativi strumenti di analisi permettono di scoprire quel potenziale di sviluppo e quelle sacche di solidarietà, di vocazione imprenditoriale, di desiderio di rilancio, di risorse umane che rappresentano la vera risorsa di questa parte del Paese.

È soprattutto attraverso un lavoro di ricerca ed analisi della situazione socioculturale del Paese che la mappa del disagio comincia a modificarsi: al disagio "strutturale" di evidenza statistica e macroeconomica va aggiungendosi un disagio più sommerso, legato a più sottili indicatori di qualità della vita, un disagio più diffuso e strisciante che tende a coinvolgere anche, e in alcuni casi maggiormente, le popolazioni giovanili delle Regioni centro settentrionali del Paese. Ad una devianza di primo tipo, coerente con la sub cultura della criminalità organizzata propria di varie Regioni meridionali, con sempre più evidenza va aggiungendosi una devianza di secondo tipo, propria di un diffuso spaesamento socioculturale di molte fasce giovanili residenti in Regioni centro settentrionali a cui va aggiungendosi il più ovvio spaesamento di crescenti porzioni di popolazione giovanile recentemente immigrata in Italia.

Sebbene l'azione della legge 216/91 intervenga esclusivamente nelle Regioni meridionali menzionate, quest'ultimo genere di considerazioni potrebbe condurre a prendere in considerazione l'ipotesi di ridisegnare, sulla scorta degli sviluppi della situazione sociale degli ultimi anni, la mappa del "rischio" e del disagio giovanile nel nostro Paese, con l'effetto di individuare le zone "a rischio" non più solo nelle consuete Regioni meridionali, ma anche in vaste aree del Centro Nord. Questo genere di considerazioni è del resto supportato dai dati sulla criminalità giovanile che lasciano chiaramente intendere come la criminalità giovanile sempre meno sia appannaggio delle Regioni del Sud e rappresenti viceversa un problema diffuso in modo non omogeneo sull'intero territorio nazionale.

Gli effetti della normativa sui minori a rischio di criminalità

Rispetto agli scopi previsti di prevenzione dei minori “a rischio” di coinvolgimento in attività criminose, il 91,3% delle azioni svolte dimostra di aver raggiunto, secondo l’opinione dei valutatori, risultati “molto” (28,3%) o “abbastanza” (63%) apprezzabili.

Le non trascurabili differenze fra le varie Regioni in considerazione di questa valutazione di carattere complessivo lasciano già intravedere una forte disomogeneità fra le varie Regioni che si ripropone in numerosi altri momenti dell’indagine, tanto nelle strategie di intervento quanto nelle aspettative rispetto ad esse.

Una relativa maggiore omogeneità è stata invece riscontrata nella valutazione sul livello di partecipazione dei ragazzi nelle azioni promosse, giudicato un completo insuccesso solo nel 5,6% dei progetti realizzati in Sicilia e considerato viceversa del tutto soddisfacente nel 72,2% del complesso dei progetti.

Al di là delle varie singole strategie, le azioni promosse dall’articolo 4 della 216/91 si sono andate sviluppando su due fronti distinti e complementari:

- il fronte della formazione e dell’inserimento lavorativo del minore, specialmente del minore oggetto di prevenzione terziaria (ovvero già inserito nel circuito giudiziario), e orientato a risolvere il suo recupero e la sua riabilitazione innanzi tutto attraverso la creazione di un orizzonte occupazionale;
- il fronte dei centri di aggregazione e delle attività sociali, indirizzate tanto alla prevenzione terziaria quanto a quella secondaria (ovvero per minori inseriti in contesti “a forte rischio” di criminalità), e orientati innanzi tutto a creare sul territorio dei punti di riferimento per la promozione di una cultura della legalità.

Sebbene ciascun progetto abbia contemplato una rosa di attività che è risultata più o meno ampia, con la tendenza a diversificarsi maggiormente nel caso di interventi orientati alla creazione dei centri di aggregazione, in ogni caso ogni intervento ha previsto di eleggere una sola attività fra quelle realizzate come prioritaria rispetto alle altre. Sono i tirocini formativi con borse lavoro, appartenenti alla prima delle due categorie di intervento appena menzionate, ad essere l’attività prevalente nel 24% dei progetti realizzati, a cui vanno aggiunti i non troppo diversi inserimenti lavorativi presso aziende artigiane che riguardano, in quanto attività prevalente, il 13,3% dei progetti.

A queste azioni, di evidente finalità occupazionale, seguono, ad una certa distanza, i laboratori espressivi (16%) che risultano attività piuttosto diffuse all’interno dei centri di aggregazione.

A questo proposito va precisato il fatto che molte delle attività con finalità occupazionali, soprattutto le attività di formazione quali laboratori e corsi, trovano spesso una loro precisa collocazione all'interno dei centri di aggregazione, avviando di fatto un sistema di intervento integrato dove ai meccanismi di sostegno di tipo socioculturale si vanno aggiungendo azioni rivolte ad un intervento finalizzato all'inserimento occupazionale. È proprio questo sistema misto che è risultato essere, anche alla luce dei riscontri più qualitativi dell'indagine, la formula di intervento più matura ed efficace.

Non sempre, tuttavia, l'attività principale di ciascun progetto risulta essere quella che registra il maggior successo. Esistono tutta una serie di attività che ciascun progetto ha considerato collaterali ed ausiliarie, che da un lato hanno riscosso molti apprezzamenti da parte dei giovani utenti, e dall'altro hanno consentito agli operatori di costruire i presupposti di fiducia rispetto alle attività da loro promosse, legittimando più complessivamente gli interventi all'interno del contesto sociale e territoriale di riferimento.

Ad esempio, i vari corsi di recupero e sostegno scolastico sono stati giudicati assai positivamente sia dai ragazzi sia dagli operatori nel 24,7% dei casi, le varie attività sportive sono risultate ottime strategie di socializzazione nel 12,4%, le varie iniziative rivolte alla produzione artistica da parte dei giovani ha determinato successi insperati nel 10,1% (tab. 10). Anche altre attività di intervento sul territorio, come l'educativa territoriale e domiciliare ed il praticantato in servizi socialmente utili sono risultate azioni di successo nell'11,3% dei progetti considerati.

Ferma restando una complessiva evoluzione delle azioni verso una progettualità mista, fra interventi di tipo sociale e interventi con spiccata finalità occupazionale, su ciascun fronte sono andate emergendo alcune significative tendenze.

Per quanto concerne le azioni orientate all'inserimento occupazionale, si riscontra innanzi tutto la forte esposizione a cui l'amministrazione pubblica e più in generale lo Stato va incontro attraverso questo tipo di interventi, intraprendendo un dialogo diretto con ciascun ragazzo (che nella maggioranza dei casi è in una condizione di "rischio" conclamato) attraverso un accordo bilaterale che - a causa di vari fattori - non sempre lo Stato riesce del tutto ad onorare. Più in particolare i punti critici di queste azioni sono risultati essere tre:

- a) la remunerazione (in genere dalle 300 alle 800 mila lire mensili) spesso giudicata insufficiente ad incentivare i minori;
- b) le obiettivamente scarse possibilità di assunzione del minore all'interno delle aziende o comunque coerenti con le professioni apprese durante le attività degli interventi;
- c) la troppo breve durata (in genere un anno) dei tempi di tirocinio e formazione, di cui viene auspicata una durata perlomeno biennale.

Esiste inoltre l'assoluta necessità di integrare qualsiasi azione di inserimento o formazione lavorativa con funzioni di accompagnamento che possono essere molteplici (dal tutoraggio alla preparazione degli artigiani coinvolti, a servizi di animazione di accompagnamento, a colloqui periodici di vario genere) e che rivestono in ogni caso un ruolo cruciale nel processo di integrazione dei minori.

Per quanto concerne invece le azioni orientate alle attività sociali, il percorso di promozione di queste attività sul territorio risulta essere scandito da diverse tappe progressive, ciascuna delle quali può essere adattata ad ogni realtà socio-territoriale specifica, attraverso:

- a) l'ascolto del territorio e la definizione ed analisi delle sue esigenze (attraverso educativa territoriale e domiciliare, sportelli informativi e di ascolto, ordinaria conduzione delle attività dei servizi sociali, ecc.);
- b) la creazione di un punto di riferimento logistico sul territorio (centro di aggregazione, di "interesse", di accoglienza ecc.);
- c) la gestione ed il coordinamento delle attività di animazione e formazione del centro che fa da punto di riferimento;
- d) la creazione sul territorio di altri punti di riferimento e quindi la costruzione di una rete possibilmente diversificata e polifunzionale di punti di riferimento;
- e) la presa in carico da parte dei centri, fra le altre attività di animazione, anche dei problemi di occupazione e di inserimento lavorativo dei giovani, attraverso una strategia di intervento integrato rispetto ai due fronti summenzionati;
- f) il mantenimento, al di là della rete di punti di riferimento, di un alto livello di azioni e di servizi direttamente presenti e visibili sul territorio, presso le famiglie, nei quartieri, in luoghi pubblici di diversa aggregazione, nelle scuole.

Riguardo alle scuole infine è stata riscontrata una complessiva difficoltà di integrazione delle loro attività con le azioni di prevenzione dell'articolo 4 della 216/91, che proprio per sua vocazione finisce con l'occuparsi di quei minori che il più delle volte risultano di fatto esclusi, per varie ragioni, dai normali processi educativi.

Gli effetti della normativa sulle amministrazioni locali

Al di là degli effetti che la normativa ha prodotto sui minori e più o meno direttamente sui contesti a forte rischio di criminalità, la legge 216 del 91 ha costituito un'importante esperienza pilota di intervento sul sociale. L'articolo 4 della normativa in special modo, eleggendo a proprio diretto interlocutore ciascun Comune dove l'intervento è stato svolto, costituisce un significativo esempio di gestione differenziata di risorse, progettualità e verifica dei risultati, riuscendo a mettere in comunicazione, in gran parte grazie alla funzione svolta dai Gruppi in-

tegrati locali (che costituiscono cinque tavoli di concertazione presieduti da rappresentanti del Centro per la giustizia minorile di livello territoriale, le Regioni ed i Comuni direttamente coinvolti nelle azioni), le autorità centrali (nel caso specifico l'Ufficio centrale per la giustizia minorile) con le amministrazioni pubbliche presenti sul territorio.

La ricerca dimostra che, nei fatti, questa comunicazione tende ad essere a forte connotazione verticale, coinvolgendo più direttamente, fra le istituzioni, da un lato i servizi del Ministero di grazia e giustizia e dall'altro i Comuni. Ai Gruppi integrati locali, in questo senso, potrebbe essere concesso maggior respiro e maggiore responsabilità, essendosi essi trasversalmente rivelati un organo di consultazione prezioso tanto nella fase di promozione quanto in quella di accompagnamento delle varie azioni.

L'idea di coinvolgere così direttamente le amministrazioni comunali nella promozione delle azioni dell'articolo 4 della 216 è peraltro risultata vincente perché ha consentito un più ampio e differenziato coinvolgimento di vari soggetti sul territorio, dalle scuole, che sebbene in mezzo a mille difficoltà sono state chiamate in causa nel 54,4% dei progetti, alle associazioni (51,9%), le cooperative (32,9%), le parrocchie ed altri organismi ecclesiastici (34,2%) oltre alla società civile nel suo complesso, da vari gruppi informali agli artigiani, imprenditori ed altri rappresentanti della realtà economica territoriale che hanno consentito le azioni di avviamento lavorativo.

L'azione dell'articolo 4 della 216, nata da un impulso a livello centrale, sembra pertanto aver colto nel segno la propria capacità di espansione territoriale, attraverso una mediazione "forte" da parte delle amministrazioni comunali che hanno nel complesso saputo fare rete all'interno del proprio territorio. A questa capacità di disseminare attraverso la legge 216/91 azioni che hanno poi spesso trovato continuazione o supporto attraverso altre azioni ed altri fondi comunali, regionali, ancora una volta nazionali o persino europei, fa da contraltare il forte coinvolgimento di un'ampia fascia di tipologie professionali che hanno consentito lo svolgimento delle varie azioni, stimolando nel territorio la necessità di definire e mettere in rete un piccolo esercito di professionisti del sociale, stimato intorno alle 3.000 unità, che costituisce di per sé un patrimonio di competenze disseminato sul territorio.

Sono risultate soprattutto le figure a vario titolo responsabili dell'avviamento al lavoro a costituire, nel 49,2% delle azioni prese in considerazione, la funzione professionale maggiormente rappresentata, a cui seguono, a notevole distanza, gli assistenti sociali (14,3%), gli educatori (13,1%) e gli animatori (7,4%).

Una maggiore trasparenza nell'amministrazione e nella gestione dei progetti, lo sviluppo, all'interno delle amministrazioni locali di una maggiore cultura di "ascolto" delle necessità che emergono dal territorio; la crescente capacità dei Comuni di catalizzare e promuovere interesse, attraverso una rete che all'ammi-

nistrazione comunale fa riferimento, attraverso il reperimento di altre risorse e di altri fondi, attraverso l'intervento diretto da parte del Comune o la promozione di interventi di altra natura (sia nel settore pubblico sia in quello privato), sono solo alcuni dei vantaggi che il forte coinvolgimento dei Comuni ha comportato, anche nella direzione di un'evidente evoluzione delle realtà territoriali e delle amministrazioni verso una più diffusa presa di coscienza delle problematiche in questione ed una sempre decisa tendenza alla progettualità e all'azione sociale con criteri sempre più operativi e sempre meno burocratici.

A fronte di questi vantaggi, vanno tuttavia registrati i costi che questa operazione di gestione pubblica decentrata messa in atto dall'articolo 4 della 216 ha comportato. Le varie macchine pubbliche, dagli uffici di livello ministeriale agli uffici tecnici degli assessorati, hanno infatti in parte rallentato il funzionamento e quindi indebolito l'impatto e gli effetti di penetrazione nel sociale del complesso delle azioni realizzate.

Un primo criterio di valutazione in questo senso si ha nella verifica di un semplice indicatore di lentezza burocratica, consistente nel tempo trascorso fra la data del decreto di finanziamento e l'effettivo avvio delle attività del progetto: se dal punto di vista dei normali iter dell'amministrazione pubblica questi tempi possono apparire piuttosto ragionevoli, giacché il 9,3% dei progetti vengono avviati entro un anno dalla data di decreto mentre ben il 40,7% viene avviato dopo "solo" un anno di attesa, è guardando la cosa dal punto di vista degli operatori sul territorio, degli accordi con gli artigiani, della preparazione dei ragazzi, dell'organizzazione complessiva delle *équipes* preposte all'accompagnamento delle varie attività che questi ritardi possono risultare talvolta tanto disagiati da incidere sul funzionamento dell'azione complessiva.

Inutile aggiungere che a questo ritardo iniziale spesso se ne aggiungono altri, per concludere che è spesso reale il rischio di arrestare o compromettere il corretto funzionamento delle azioni.

In questo senso, le principali ragioni che hanno ostacolato la piena realizzazione degli interventi sono state, nell'ordine: la lentezza burocratica a livello locale, nel 52,9% dei progetti, i vari problemi di carattere politico, sempre a livello locale, nel 33,3% delle azioni monitorate, la lentezza burocratica a livello centrale, nel 25,5% dei casi, lo scarso profilo professionale dei responsabili della gestione nel 13,7% dei progetti considerati.

Alcuni nodi da sciogliere

Il complesso delle azioni monitorate e la verifica qualitativa nei 10 casi di studio effettuati permette di enfatizzare alcuni aspetti importanti su cui tanto la valutazione delle azioni realizzate quanto un'eventuale perfezionamento della normativa devono pronunciarsi.

Fra i fattori che avrebbero determinato una maggiore efficacia delle azioni fatte risulta al primo posto una maggiore tempestività e certezza dei finanziamenti, risultando un elemento di debolezza nel 62,7% dei progetti realizzati.

Al secondo posto in ordine di frequenza fra i fattori che avrebbero consentito un più pervasivo impatto delle azioni di prevenzione risulta un maggiore impegno e una volontà politica più forte e convinta (46,3%), seguita da una maggiore capacità di individuazione dei bisogni, nel 35,8% dei casi.

In particolare, la capacità di individuare i bisogni risulta essere, dall'analisi compiuta, una funzione del tutto implicita ed informale nella realizzazione delle azioni che risultano inoltre carenti, nonostante i tanti sforzi fatti, di un sufficiente coordinamento soprattutto fra gli enti pubblici e quelli privati presenti sul territorio.

Un altro punto critico delle azioni è risultato la loro scarsa flessibilità ed adattabilità nel fronteggiare le nuove esigenze del territorio, carenza dovuta da un lato alle difficoltà di carattere amministrativo e dall'altro, ancora una volta, dalla scarsa propensione a prendere le mosse da un'approfondita conoscenza delle aspettative a livello territoriale.

Appena l'1,5% dei progetti, tutti localizzati in Puglia, avverte infine l'esigenza di un maggiore coordinamento fra enti centrali ed enti periferici coinvolti, dimostrando in questo modo che, a parte i difetti di funzionamento della macchina amministrativa e burocratica, il lavoro di messa a punto va fatto soprattutto a livello locale. In conclusione, cinque risultano essere le principali indicazioni che emergono dall'indagine complessiva:

1. approfondire e potenziare le strategie di rete e coinvolgimento del tessuto sociale che attraverso i Comuni possono essere attivate sul territorio;
2. puntare su una progettualità che nasca da un reale "ascolto" delle esigenze del territorio, reale sia nel senso delle competenze necessarie all'emersione delle problematiche sia nel senso di una consolidata conoscenza e partecipazione ai vari aspetti della realtà locale;
3. ridefinire una mappa del rischio e del disagio che integri gli indicatori di carattere puramente socioeconomico con altri indicatori orientati ad approfondire altri aspetti del disagio, con l'eventuale estensione delle aree di rischio alle regioni centro settentrionali del Paese;
4. coordinare le azioni dei vari livelli di amministrazione pubblica, da quello ministeriale a quello regionale, provinciale e comunale, in modo da intervenire sul territorio in modo non destabilizzante e non discontinuo;
5. stimolare una sempre maggiore presa in carico e garanzia di continuità da parte delle amministrazioni comunali coinvolte, che devono sempre più imparare a mantenere e consolidare le azioni inaugurate attraverso la legge 216 e attraverso altri interventi analoghi.

Ministero della sanità Servizio studi e documentazione Opera don Calabria – Centro studi

Forme estreme di disagio giovanile: anoressia, bulimia, suicidi, tossicodipendenze

Il Centro studi dell'Opera don Calabria per conto del Ministero della sanità ha svolto di recente una ricerca su alcune forme estreme di disagio giovanile comprensive di quei comportamenti a rischio che, nel periodo adolescenziale, possono portare alla distruzione della propria vita o di quella altrui. Nello specifico sono presi in considerazione i disturbi del comportamento alimentare (anoressia e bulimia), i suicidi e le tossicodipendenze.

L'analisi dei fenomeni è effettuata sia dal punto di vista quantitativo, attraverso dati epidemiologici e risultati di precedenti ricerche che riguardano la diffusione, la frequenza, le caratteristiche e le variazioni nel tempo delle problematiche in esame, sia con l'approfondimento della legislazione nazionale e regionale sul tema, sia tramite un'indagine qualitativa, il cui scopo è di individuare segnali e variabili significative che possano indicare situazioni di rischio e/o pericolo sulle quali intervenire o in termini preventivi o in termini di riorientamento della situazione di disagio.

Una prima rilevazione riguarda dunque l'entità del fenomeno del disagio estremo a livello nazionale e l'attuazione dei servizi.

Per quanto riguarda la tossicodipendenza è stato istituito nel febbraio 1993 l'OEDT, Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze, con l'obiettivo di fornire alla Comunità e agli Stati membri informazioni di carattere statistico, documentario e tecnico sul fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze, nonché sulle loro conseguenze. A livello nazionale la Presidenza del consiglio dei ministri nel Dipartimento degli affari sociali ha istituito il 14 settembre 1999 l'Osservatorio permanente per la verifica dell'andamento del fenomeno delle droghe e delle tossicodipendenze.

I dati statistici in ambito di tossicodipendenza rilevano la perdurante gravità di consumo di droghe tradizionali anche fra gli adolescenti, nonostante una lieve regressione degli ultimi anni dovuta anche alla forte ascesa delle droghe sintetiche. La principale diffusione del consumo di eroina è concentrata in cinque regioni: Lombardia (17,1%), Lazio (11,2%), Campania (9,4%), Piemonte (7,8%) ed Emilia Romagna (7,5%).

Sul suicidio viene sottolineata l'inesistenza di un osservatorio nazionale e l'inattendibilità dei dati a disposizione, probabilmente sottostimati, i quali evidenziano tuttavia un numero di morti per suicidio da parte dei ragazzi quadruplo rispetto alle ragazze, contro un tasso più elevato di tentato suicidio nelle femmine rispetto ai maschi. Lo studio di tale fenomeno risulta essere spesso sottovalutato

sia dagli operatori del settore sia dall'opinione pubblica, anche se recenti fatti di cronaca ne hanno sottolineato l'ascesa.

Analogamente al fenomeno del suicidio non esistono osservatori nazionali sui disturbi alimentari, a differenza di altri paesi europei e anglosassoni. Si sottolinea comunque che l'anoressia e la bulimia risultano colpire soprattutto le giovani donne. Nei paesi industrializzati, compresa l'Italia, ogni 100 ragazze in età di rischio (12-25 anni), 8-10 soffrono di qualche disturbo del comportamento alimentare più o meno grave.

L'indagine sul campo, svolta attraverso la somministrazione di interviste semistrutturate ad esperti del settore, a genitori di ragazzi che non sono portatori di particolari disagi, a ragazze e ragazzi tossicodipendenti, a ragazze e ragazzi con disturbi di comportamento, a ragazze e ragazzi che hanno tentato il suicidio (queste ultime tre categorie in carico ai servizi) ed a un gruppo di soggetti adolescenti considerati non a rischio, indaga alcune aree quali: i progetti in relazione ai propri desideri, l'immagine del futuro, la percezione di sé e dell'altro, la percezione della morte.

La ricerca evidenzia le similarità e le differenze emerse attraverso un confronto costante fra ragazze e ragazzi con problemi e il gruppo di controllo (soggetti non a rischio). Le differenze sono riscontrabili in molti ambiti: nella progettualità sulla propria vita e nella dimensione del futuro - più a breve termine e limitata nei soggetti a rischio, nella percezione della morte - affrontata con un sottile indice di indifferenza - nella maggiore propensione verso la ricerca del rischio e la trasgressione che caratterizza il vissuto dei ragazzi con problemi.

Viene in particolare evidenziata l'esistenza di alcuni parametri di rischio, specifici per ciascun ambito indagato (percezione del futuro, percezione del desiderio, percezione della morte, percezione dell'altro) che possono servire a individuare la propensione verso gli atteggiamenti di rischio e attuare così politiche di prevenzione nella scuola e negli ambiti di formazione.

Presidenza del consiglio dei ministri Dipartimento per gli affari sociali Comitato per la tutela dei minori stranieri

Principali dati relativi ai gruppi di minori stranieri extracomunitari non accompagnati, autorizzati all'ingresso in Italia dal Comitato per la tutela dei minori stranieri dal 1 gennaio al 31 dicembre 1999 (estratto)

La Relazione presenta un'elaborazione dei dati risultanti dalle autorizzazioni (nullaosta) rilasciate dal Comitato per la tutela dei minori stranieri, in relazione a iniziative di ospitalità di gruppi di minori stranieri, presentate da proponenti (associazioni di volontariato, enti locali, enti religiosi, ecc.) al Comitato e concernenti ingressi previsti nel periodo 1 gennaio - 31 dicembre 1999.

Nel periodo 1 gennaio - 31 dicembre 1999, i proponenti hanno presentato 1.374 progetti; a seguito di valutazione, il Comitato ha rilasciato 1.343 nullaosta relativi a un totale di 40.626 minori e 2990 accompagnatori.

È importante precisare che la cifra 40.626 indica gli ingressi autorizzati, ma non rappresenta il numero effettivo di minori; è infatti frequente che per un minore si registrino più ingressi, effettuati per esempio nel periodo estivo e nel periodo natalizio; ovviamente lo stesso minore verrà conteggiato due volte.

Al momento non è disponibile il dato annuale relativo al reale numero di minori intesi come individui; lo stesso può comunque essere stimato all'incirca in 22-25.000 unità.

I dati riportati nella tabella 1, rappresentano il numero di minori autorizzati, negli anni dal 1996 al 1999, dal Comitato per la tutela dei minori stranieri, attraverso il rilascio del nullaosta, in relazione a ingressi tra il 1° gennaio e il 31 dicembre.

Tali cifre pertanto non indicano i minori effettivamente entrati, pur se lo scostamento tra "autorizzati" ed "effettivamente entrati" può essere stimato tra l'1 e il 3%.

Per l'anno 1996, il dato relativo ai minori bosniaci e croati è disponibile esclusivamente cumulativo sotto la voce "Ex-Jugoslavia".

Per quanto concerne il calo di ospitalità di minori rumeni, va precisato che, nel 1996 una notevole parte dei 2.805 minori è stata autorizzata per turismo effettivo, essendo, alcuni proponenti, agenzie viaggi, titolari di villaggi-vacanze siti nella riviera romagnola, con agenzie turistiche rumene quali controparti.

Pertanto il dato reale dei minori rumeni, ospitati per motivi solidaristici nel 1996, è difficilmente estrapolabile.

Il dato "altro" relativo a gruppi di minori di varie nazionalità è vistosamente diminuito in quanto il Comitato, dal 1997, in relazione a varie iniziative aventi particolari caratteristiche (gemellaggi tra istituti scolastici, iniziative Cee, ecc.), ha ritenuto non necessario il rilascio dei nullaosta, rimettendo pertanto la valutazione dei singoli casi alle autorità competenti.

Tabella 1- Minori autorizzati nel periodo 1 gennaio/31 dicembre - Anni 1996/1999

Nazione	1996	1997	1998	1999
Bielorussia	28.978	31.263	28.907	28.498
Ucraina	11.151	10.431	8.011	7.611
Russia	1.626	1.580	1.614	1.346
Ex-Jugoslavia (Bosnia e Croazia)	4.943	*	*	*
Bosnia	**	1.944	1.232	1.225
Croazia	**	921	400	465
Fed. Jugoslava	186	154	82	164
Romania	2.805	529	382	472
Algeria (Saharawi)	355	415	89	457
Georgia	148	2.686	154	225
Altro***	204	95	20	163
Totale	50.396	47.600	40.891	40.626

* Vedi dati specifici sotto riportati

** Dato non disponibile

*** 1996 = Estonia, Albania, Palestina, Bulgaria, Moldavia, Brasile, Ungheria, Marocco

1997 = Albania, Ruanda

1998 = Polonia

1999 = Polonia, Albania

Istat

La situazione del Paese nel 1999

Il Rapporto annuale dell'Istat¹ sulla situazione del Paese nel 1999 fotografa lo stato dell'Italia in campo economico e sociale dopo un lungo periodo di risanamento economico che ha modificato diversi aspetti del modo di vivere nel nostro Paese.

L'Istat mette in evidenza come misurare statisticamente i fenomeni sia sempre più difficile, sia perché l'economia "immateriale" mette in crisi i tradizionali criteri per misurare ricchezza, sia perché i comportamenti sociali sono sempre meno classificabili in schemi prefissati.

Il Rapporto, organizzato in dieci capitoli², presenta, in maniera dettagliata, i dati sulle dinamiche dell'economia italiana nel 1999; quindi analizza i cambiamenti che le profonde trasformazioni degli anni Novanta hanno prodotto nel corpo sociale del Paese.

Il risanamento economico, iniziato nei primi anni Novanta, è proseguito nel 1999 con un'ulteriore riduzione del rapporto tra deficit e Pil (Prodotto interno lordo) che è stato portato all'1,9%. Il rapporto tra debito e Pil, anch'esso in diminuzione, ha raggiunto il 114,9% (nel 1994 era il 123,8%).

L'Istat sottolinea come gli anni Novanta siano un decennio di "crescita rallentata", ma anche che nel 1999 si sono rafforzate le tendenze espansive del sistema economico con una diminuzione del tasso di disoccupazione.

A tale proposito si può constatare come a fronte di un incremento del Pil nei quindici Paesi dell'Unione europea del 2,3%, in Italia la crescita è stata solamente dell'1,4%.

Nonostante una crescita del Prodotto interno lordo modesta, il tasso di disoccupazione è diminuito passando dall'11,8% del 1998 all'11,4 del 1999; l'aumento dei livelli di occupazione è avvenuto soprattutto nel terziario e per le tipologie contrattuali atipiche (contratti part-time e a tempo determinato). Entrando poi nel dettaglio delle cifre si rileva una più marcata diminuzione del tasso di disoccupazione femminile rispetto a quello maschile - pur partendo da valori sensibilmente più elevati - con 15,7% del 1999 rispetto al 16,3% del 1998; il tas-

¹ Istat, *Rapporto annuale. La situazione del Paese nel 1999*, Roma, Istat, 2000.

² Capitolo 1 - Congiuntura economica nel 1999. Capitolo 2 - Un decennio di crescita rallentata. Capitolo 3 - Competitività delle imprese italiane. Capitolo 4 - Specializzazione produttiva dei sistemi locali del lavoro. Capitolo 5 - Trasformazioni del mercato del lavoro negli anni Novanta. Capitolo 6 - Formazione e inserimento lavorativo dei giovani. Capitolo 7 - Spesa sociale, trasferimenti alle famiglie e pensioni. Capitolo 8 - Sanità: cambiamenti normativi e comportamenti dei cittadini. Capitolo 9 - Disagio economico e mobilità sociale. Capitolo 10 - Reti di solidarietà, assistenza e conciliazione tra lavoro e famiglia.

so di disoccupazione maschile è invece dell'8,8% nel 1999 a fronte del 9,1% nel 1998.

Nelle classi di età giovanili - persone con età compresa tra 15 e 24 anni - il tasso di disoccupazione nel 1999 pur restando molto elevato - 32,9% - ha una riduzione di quasi un punto percentuale rispetto al 1998 quando era 33,8%.

Dai dati delle tavole statistiche disponibili nella versione *on-line* del Rapporto (consultabile sul sito Internet www.istat.it) si constata il progressivo invecchiamento della popolazione italiana che pur continuando ad aumentare dal 1985 al 1998 di circa un milione di unità - 57.612.615 al 31 dicembre 1998 a fronte di 56.597.823 nel 1985 - cambia la sua composizione a favore delle classi di età anziane. Infatti, i maschi di 0-14 passano dal 20,1% del 1985 al 15,3% del 1998, mentre gli uomini di 65 anni e più, nello stesso periodo di tempo, passano dall'11% al 14,8% della popolazione maschile residente; le femmine di 0-14 anni passano dal 18,1% del 1985 al 13,7% del 1998, mentre le donne di 65 anni e più che erano il 15,3% nel 1985 salivano nel 1998 al 20,4% della popolazione femminile residente.

Questi dati portano a un vistoso aumento dell'indice di vecchiaia³ che da 69,3 del 1985, 69 persone di 65 anni e più ogni 100 persone di 0-14 anni, passa a un valore di 122 nel 1998, 122 persone di 65 anni e più ogni 100 persone di 0-14 anni.

I dati mettono anche in evidenza come la speranza di vita media alla nascita sia passata negli anni compresi tra il 1985 e il 1998, da 72,3 a 75,5 per gli uomini e da 78,7 a 81,8 anni per le donne, facendo della popolazione italiana una delle più longeve del mondo. Nello stesso periodo di tempo si sono avuti miglioramenti per quel che concerne il quoziente di mortalità infantile che è passato da 10,5 morti per 1.000 nati vivi nel 1985 a 5,5 morti (il dato è provvisorio) per 1.000 nati vivi nel 1998.

Nel contempo si sta assistendo, come si evince dai dati della versione *on-line* del Rapporto, a un progressivo aumento della quota di immigrati, basti pensare che i permessi di soggiorno che nel 1993 erano 649.102 nel 1998 sono stati 1.090.820. La composizione percentuale dei permessi di soggiorno denota anche una forte prevalenza di cittadini extracomunitari che aumenta nel tempo passando dall'83% dei permessi di soggiorno rilasciati nel 1993 all'87% del 1998.

L'invecchiamento della popolazione e le trasformazioni verificatesi nel mondo del lavoro negli anni Novanta hanno portato all'evoluzione del vecchio sistema del *welfare* - squilibrato finanziariamente sul versante pensionistico - che se lasciato inalterato avrebbe prodotto non solo un aumento del carico pensionistico ma anche un potenziale sovraccarico della domanda di protezione sanitaria.

³ Persone di 0-14 per 100 persone di 65 anni e più.

Infatti, se la spesa complessiva per prestazioni sociali in Italia (anno 1997), come si rileva dai dati presentati nel Rapporto, è inferiore (23,9% del Pil) rispetto alla media dell'Unione europea (27,1% del Pil), scendendo nel dettaglio si nota che a fronte della più alta spesa per "prestazioni sociali per le funzioni vecchiaia e superstiti", il sostegno per i carichi familiari con figli minori non superava - nel 1997 - il 5% del reddito disponibile.

A tale proposito nel decennio trascorso sono stati approntati cambiamenti normativi che si sono concretizzati con interventi di revisione del sistema pensionistico, al fine di stabilizzare la spesa e assicurare una maggiore equità tra le generazioni, con una riforma sanitaria che ha posto le basi per la revisione delle modalità di erogazione dei servizi e con nuove normative che hanno anche riguardato la conciliazione delle esigenze familiari con quelle lavorative (leggi sui congedi parentali e sull'infanzia).

Nel campo della spesa sociale il Rapporto dell'Istat mette in evidenza come i tentativi di riforma possano portare a risultati migliori nella selezione dei beneficiari delle prestazioni sociali, al fine di garantire strumenti più efficaci per il contrasto dei fenomeni di disagio ed esclusione sociale.

Al tema della povertà (disagio economico e mobilità sociale) viene dedicato un intero capitolo, sottolineando come la quota di famiglie povere, a fronte di una crescita sul finire degli anni Ottanta (14% del totale), nel decennio successivo sia andata progressivamente diminuendo, ritornando ai livelli della metà degli anni Ottanta (11,8% nel 1998).

Nel Rapporto si mette in evidenza, infine, come a fronte di una famiglia profondamente mutata, la rete di aiuto informale continui a essere essenziale. Infatti, le famiglie con bambini dove entrambi i genitori lavorano, ricevono un valido sostegno da parte della popolazione anziana e in buona salute, più attiva che nei decenni passati.

D'altro canto viene messo in evidenza come le donne continuino a incontrare difficoltà nel mercato del lavoro a causa di una divisione non simmetrica dei ruoli in famiglia; infatti, la quota di donne (anno 1998) che hanno interrotto il lavoro in occasione della nascita del primo figlio è del 14,7% e sale al 20,1% per coloro che ne hanno due.

Questi dati portano l'Istituto di statistica a concludere che, visto il numero crescente di donne presenti nella popolazione attiva, aumenta l'esigenza di politiche di "conciliazione lavoro-famiglia" con un conseguente riordino dei servizi sociali.

I bambini, le bambine e il gioco¹

«Il gioco dovrebbe essere considerato l'attività più seria dell'infanzia» scriveva Montaigne e ancora oggi non c'è studioso dell'età evolutiva che non consideri questa attività come il principale strumento attraverso il quale il bambino comincia a comprendere il mondo e ad acquistarne padronanza. Ma con chi giocano i bambini? Quali sono i loro giochi preferiti? Ci sono differenze fra bambini e bambine? Quanto e come i genitori partecipano all'attività ludica dei figli? L'indagine *Famiglia, soggetti sociali e condizione dell'infanzia* condotta nel 1998 su un campione di 24 mila famiglie (per un totale di circa 60 mila individui), permette di rispondere a queste e ad altre domande.

Compagni di giochi

Il gruppo dei coetanei ha grande importanza nella condivisione del gioco. Quando non sono a scuola, più della metà dei bambini da 3 a 10 anni gioca con fratelli e sorelle; può contare sulla presenza di amici e compagni di scuola più di un terzo dei bambini nei giorni festivi e quasi la metà in quelli feriali. Anche i cugini sono figure piuttosto presenti nelle attività ludiche, soprattutto nei giorni festivi. A circa un terzo dei bambini accade di giocare da soli, ma la quota di coloro che, quando non sono a scuola, giocano sempre da soli è pari al 4,3% nei giorni feriali e al 3,1% in quelli festivi. Sono i giorni festivi a consentire ai genitori, in particolare ai padri, di intrattenersi di più con i figli. Nei giorni feriali, i bambini giocano di solito con la madre nel 32,5% dei casi e con il padre nel 22,5% dei casi; nei giorni festivi queste quote salgono, rispettivamente, al 40,6% e al 40%. Al crescere dell'età il processo di socializzazione tende a svincolarsi dall'ambito strettamente familiare per proiettarsi verso l'esterno. Il gioco con altri bambini assume una maggiore rilevanza a partire dai 6 anni. Nei giorni feriali gioca con amici e compagni di scuola più di un quarto dei bimbi da 3 a 5 anni, ma per i bambini della classe di età successiva (6-10 anni) la quota sale al 57,2%.

I giochi preferiti

Le preferenze espresse dai bambini e dalle bambine rispetto alle diverse tipologie di gioco evidenziano uniformità, ma anche peculiarità e differenze che tendono ad ampliarsi al crescere dell'età.

Per i bambini da 3 a 5 anni, in testa alla graduatoria dei giochi preferiti troviamo i giocattoli più tradizionali, quelli che cominciano a far sperimentare loro, con l'immaginazione, i ruoli degli adulti: le bambole per le bambine (78,2%) e le automobiline, i trenini e simili per i bambini (68%). In questa fascia d'età sia le femmine sia i maschi amano le costruzioni e i puzzle, il disegno, i giochi di movimento in genere, la manipolazione di materiali come la plastilina, anche se emerge qualche lieve differenza nei gusti: le bambine sembrano preferire matite e colori in misura superiore ai coetanei (62,5%, contro 56%), mentre si dimo-

¹ Sintesi della ricerca Istat consultabile al sito web: www.istat.it

strano un po' meno interessate a costruzioni e puzzle (45,3% contro 57%) e ai giochi di movimento (49,1%, contro 55,4%).

L'attività ludica si modifica di pari passo con lo sviluppo intellettuale e psicologico. Col crescere dell'età bambole e automobiline, costruzioni e puzzle perdono terreno; aumenta l'interesse per i giochi di movimento e che coinvolge maschi e femmine nella stessa misura (61%). Inoltre, più di un quarto dei bambini e delle bambine preferisce i giochi da tavolo. Tra i 6 e i 10 anni le preferenze di genere emergono più decisamente: il 63% delle femmine continua ad amare il disegno mentre tra i maschi la quota di chi lo preferisce scende al 43%. Inoltre, il 72% dei bambini ama giocare a pallone, mentre la quota per le bambine raggiunge soltanto il 21,6%.

È soprattutto per i giochi che vengono meno spesso segnalati come i preferiti - almeno tra i bambini da 3 a 5 anni - che emergono differenze di genere più rilevanti che si approfondiscono col crescere dell'età. Il 22,1% delle bambine da 3 a 5 anni e un quarto di quelle da 6 a 10 anni preferisce i giochi di ruolo (mamma e figlia, venditore e cliente o altro), mentre le rispettive quote per i coetanei maschi sono 9,8% e 7,2%. Più di un terzo delle bambine di entrambe le fasce di età ama giocare svolgendo attività domestiche, contro il 10% dei bambini da 3 a 5 anni, quota che si riduce al 6,4% per quelli fra 6 e 10 anni. Lo scarso interesse maschile per il gioco che attiene alle attività svolte quotidianamente in casa viene solo in parte compensato da una maggiore preferenza per i giochi che prevedono il costruire o riparare oggetti, attività indicata mediamente per il 13% dei maschi e soltanto per il 3,3% delle femmine. La tecnologia è per tradizione culturale un territorio più maschile e ciò emerge in modo evidente anche nelle attività ludiche dei più piccoli. Già nella fascia di età fra i 3 e i 5 anni i bambini che amano giocare con videogiochi e computer sono il triplo delle bambine (19,6%, contro 6,7%). Tra i 6 e i 10 anni, questa tipologia di gioco sale decisamente alla ribalta, ma solo per i maschi: viene segnalata tra i giochi preferiti per il 60,4% dei bambini, ma soltanto per il 28,8% delle bambine.

Differenze così accentuate, anche tra le giovanissime generazioni, sembrerebbero indicare che il processo di superamento delle barriere culturali che hanno ostacolato le donne nell'accesso alla conoscenza e all'uso della tecnologia non sia ancora concluso.

Osservando le preferenze di bambini e bambine residenti nelle diverse ripartizioni territoriali, emergono alcune peculiarità. L'interesse per il computer è distribuito in maniera piuttosto uniforme sul territorio, a eccezione del Nord-est, che presenta percentuali inferiori di circa 10 punti rispetto al Centro che, al contrario, presenta il valore più elevato (49,2% per i maschi). I giochi da tavolo e il disegno sembrano interessare di più i bambini e le bambine delle regioni del Centro-nord; lo stesso si può dire per i giochi con gli animali domestici, probabilmente anche per effetto del clima che costringe a restare più spesso in casa. L'interesse per le bambole unisce tutte le bambine italiane e detiene la palma del gioco preferito tra quelle residenti nelle Isole (81,7%). Anche la preferenza per il gioco del pallone è equamente distribuita, mentre i giochi di movimento in genere sembrano essere più apprezzati dai bambini e dalle bambine del Nord.

*Giocare con mamma
e papà*

Il gioco con i genitori rappresenta per il bambino l'occasione per costruire legami di intimità con le persone più importanti della sua vita. In questo ambito emergono modalità diverse con cui padri e madri si rapportano con figli e figlie. Fra i 3 e i 5 anni il 74,6% dei bambini e delle bambine gioca con la mamma tutti i giorni. Il padre è invece presente nei giochi con questa stessa frequenza in misura nettamente inferiore: 41,7%. Se consideriamo i bambini che giocano con i genitori almeno qualche volta alla settimana la distanza si riduce in modo significativo, ma non del tutto. I più piccoli infatti giocano con la mamma e il papà più di una volta alla settimana, rispettivamente, nel 95,4% e nell'85,9% dei casi. Nella classe di età successiva, giocare con i genitori diventa un'attività un po' meno frequente e la differenza tra madri e padri, almeno per il gioco condiviso quotidianamente, tende a ridursi, anche se rimane importante. Fra i 6 e i 10 anni i bambini giocano con la madre tutti i giorni nel 44,6% dei casi; soltanto il 24,7% può giocare con il padre con la stessa frequenza.

Il differente coinvolgimento delle mamme e dei papà nei giochi infantili non è completamente imputabile alla minore presenza delle madri nel mercato del lavoro, né alle loro posizioni di minore responsabilità e impegno nella professione. Certo, le quote di figli di casalinghe e disoccupate che giocano tutti i giorni con le madri sono le più elevate (rispettivamente, 59,3% e 68%), ma l'analoga quota di figli di dirigenti, imprenditrici e libere professioniste si scosta dalla media soltanto di pochi punti percentuali (52,5% contro 55,8%).

Dal punto di vista territoriale, si osserva rispetto alla media una quota lievemente maggiore di madri del Sud e del Centro e una quota minore dei padri del Sud e delle Isole che giocano insieme ai figli tutti i giorni.

*I giochi svolti
più spesso con il papà
e con la mamma*

I giochi che i bambini svolgono più spesso insieme alla mamma e al papà riflettono i ruoli e le preferenze di genere sia dei figli, sia dei genitori.

I maschi fanno giochi di movimento soprattutto con i padri (60,7%, contro il 34,8% che li fa anche o solo con la madre), mentre disegnano o colorano soprattutto con la madre (55,2%, contro il 20,2% che disegna con il padre). Nonostante la quota di bambini che preferisce giocare svolgendo attività domestiche sia irrisoria, il 18,1% dei maschi da 3 a 10 anni gioca con la mamma in questo modo.

Le bambine fanno con i padri soprattutto giochi di movimento (in media 46,9% contro il 36,4% che li svolge con la madre), mentre insieme alle madri si dedicano più spesso ai giochi di ruolo (21,3%), al disegno (53,3%), ai giochi in attività domestiche (44,1%) e ai giocattoli in generale (37,6%). I tipi di gioco che vengono svolti soprattutto con la madre sono in numero superiore a quelli che vedono più spesso coinvolto il padre. I figli, quindi, non solo giocano più frequentemente con la madre, ma si intrattengono con lei in attività più variegata.

I videogiochi e il computer restano una prerogativa maschile. Già nella fascia di età 3-5 anni i figli maschi che giocano più spesso insieme ai padri con strumentazioni informatiche risultano pari al 16% e si raggiunge il 40,3% fra i 6 e i 10

anni. Le mamme risultano coinvolte negli stessi giochi dai figli maschi soltanto nell'8,3% e nel 19,6% dei casi per le due classi d'età. Anche le bambine si trovano a giocare più spesso con i padri con videogiochi e computer, ma in percentuali nettamente inferiori a quelle dei loro coetanei (7,4% tra i 3 e i 5 anni e 22,2% tra i 6 e i 10 anni).

Quando il papà o la mamma sono laureati o diplomati la frequenza con cui bambini e bambine giocano con i videogiochi e il computer insieme a loro è più elevata. Quando il padre è laureato o diplomato, i figli maschi e femmine fra i 3 e i 10 anni si dedicano a questa attività nel 28,1% dei casi; la quota scende al 14,5% se il titolo di studio del genitore non supera la licenza elementare.

Ma ciò che risulta più interessante è che i figli maschi di padri con titolo di studio elevato giocano con videogiochi e computer insieme a loro in misura quasi doppia rispetto alle figlie della stessa età (36,3%, contro 19,5%). La differenza permane anche quando si considerano le madri con lo stesso titolo di studio. Queste svolgono tali attività con i figli maschi nel 17,5% dei casi e con le figlie femmine solo nell'8,3% dei casi. Non sono soltanto i padri a preferire i maschi quando si intrattengono insieme ai figli con le nuove tecnologie, ma anche le madri sembrano meno orientate a trasmettere il loro interesse in questo settore alle figlie femmine.

Altre attività ludiche svolte con i genitori

La dimensione ludica del rapporto tra figli e genitori si estrinseca anche al di là delle attività di gioco in senso stretto. I momenti che madri e padri dedicano ai figli raccontando o inventando storie, ascoltando la musica, ballando, accompagnandoli ai giardini, oppure assistendo con loro a spettacoli televisivi, cinematografici o di altro genere, rappresentano attività comunque importanti per la relazione con i figli. Anche in questo tipo di attività la madre ha un ruolo di primo piano.

L'80,5% dei bambini dai 3 ai 5 anni sente leggere dalle mamme fiabe e storie; tra i 6 e i 10 anni, la percentuale supera ancora il 50%. La quota di bambini cui sono i padri a leggere favole e racconti è inferiore di circa 30 punti percentuali in entrambe le classi di età. Anche per quanto riguarda le storie inventate o raccontate piuttosto che lette, le differenze permangono: i bambini le ascoltano nel 55,5% dei casi dalla mamma e dal 34,7% dal papà. Sono i bambini residenti nel Centro e nel Nord quelli che più spesso ascoltano dalle loro madri, ma anche dai padri, la lettura di fiabe e storie.

Le attività che hanno a che fare con la musica coinvolgono più spesso le mamme. Il 55,5% dei bambini canta, balla o suona con lei e il 61,8% ascolta insieme a lei la musica; fa queste stesse cose con i padri rispettivamente, il 32,6% e il 43,6% dei bambini.

Agli spettacoli sportivi i figli, soprattutto i maschi, si recano più spesso con i padri. I bambini e le bambine svolgono quindi quasi tutte le attività considerate più spesso con le madri, ma sono comunque di più le femmine che, sia con la madre sia con il padre, sentono musica, ballano, cantano e ascoltano da loro letture e racconti.

Iard

I bambini e l'uso del denaro

L'indagine¹, effettuata su un campione di 864 alunni frequentanti la classe quinta elementare di 22 scuole statali rappresentative delle province lombarde, offre alcuni spunti di riflessione su come i bambini e le bambine di oggi concepiscono il denaro all'interno della loro vita quotidiana: a casa, a scuola e nei rapporti sociali con i coetanei.

La ricerca è stata svolta attraverso l'utilizzo di una metodologia quanti-qualitativa: somministrazione di questionari strutturati e conduzione di *focus group* che hanno visto il coinvolgimento di circa 40 bambini con lo scopo di stimolarli a esprimersi sulle tematiche indagate.

Le aree analizzate si rifanno alla conoscenza degli strumenti di pagamento (assegni, bancomat, carta di credito) e dell'euro, alle modalità di rapporti che i bambini instaurano con le banche, al valore attribuito al denaro attraverso la definizione dei prezzi di oggetti di uso quotidiano, ai passaggi della comunicazione sulla valuta, alle rappresentazioni dei vissuti di ricchezza e povertà.

Dai dati emerge come la conoscenza dei nuovi strumenti di pagamento alternativi al denaro liquido tra i bambini sia diffusa, ma non sempre precisa e corretta a causa di una scarsa e superficiale trasmissione delle informazioni. Generalmente i bambini non sono aiutati dai genitori a capire i meccanismi economici e neanche la gestione dei propri risparmi sembra renderli attivi protagonisti in questo campo.

Il rapporto con la banca e i suoi servizi è mediato soprattutto dalla figura materna, indicatore indiretto di come la donna assuma sempre più funzioni legate alla gestione del denaro e dei risparmi all'interno della famiglia.

Un ruolo fondamentale lo rivestono i *media* che detengono una forte funzione socializzativa: i bambini sembrano affidarsi molto alle suggestioni televisive nel trarre conoscenze e valutazioni relative al mondo finanziario.

Per quanto riguarda la gestione di soldi propri, quasi tutto il campione indagato fa riferimento alla "paghetta" su cui però emerge un notevole controllo da parte dei genitori nelle modalità di spesa, controllo probabilmente effettuato a fini educativi.

Il valore attribuito al denaro risulta caratterizzato da scarso realismo: emerge una diffusa sovrastima e sottostima del costo degli oggetti e del guadagno mensile di varie figure professionali. La ricchezza risulta essere associata più alla fortuna, al caso o all'eredità familiare che alle capacità individuali che possono condurre a una carriera professionale di successo in grado di garantire un reddito elevato.

¹ Iard, *I bambini e l'uso del denaro*, Milano, Iard, 1999. Suppl. di: Laboratorio IARD, n. 3 (sett. 1999).

Da un punto di vista simbolico il denaro sembra mantenere un'elevata importanza: il campione indagato risulta essere abbastanza consapevole del legame che sussiste tra esso e il potere e prestigio sociale.

Primo indicatore di ricchezza risulta il possedere una bella casa.

Rispetto agli effetti che i bambini attribuiscono al possesso di molto denaro si riscontrano due atteggiamenti divergenti, uno tendente alla valorizzazione, l'altro a segnalare la problematicità della gestione di somme elevate.

I ricercatori concludono sottolineando come sarebbe necessario che le principali agenzie di socializzazione incrementassero gli sforzi per trasmettere conoscenze mirate a una maggior comprensione dei fenomeni legati all'economia e alla finanza.



Progetto obiettivo materno-infantile¹

Con decreto del 24 aprile 2000, il ministro della Sanità, di concerto con il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il ministro della Solidarietà sociale, ha adottato il Progetto obiettivo materno-infantile previsto dal Piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000 quale specifica articolazione degli obiettivi.

Sommario

212	1. Premessa
217	2. Il percorso nascita 2.1 Il trasporto materno e neonatale
224	3. Pediatria di libera scelta
229	4. Promozione della salute in età evolutiva nella comunità
232	5. Il bambino in ospedale 5.1 Assistenza al bambino in U.O.O. pediatrica 5.2 Assistenza al bambino con malattie croniche e disabilitanti
237	6. Urgenza-emergenza pediatrica
240	7. Malattie genetiche e/o rare 7.1. Malattie genetiche 7.2. Malattie rare
243	8. Assistenza neuropsichiatrica in età evolutiva 8.1 U.O.T. - N.P.I. 8.2 U.O.O. - N.P.I. 8.3 Strutture semiresidenziali e residenziali 8.4 Riabilitazione in età evolutiva
251	9. Salute degli adolescenti
254	10. Maltrattamenti, abusi e sfruttamento sessuale dei minori
258	11. Salute della donna in tutte le fasi della vita
262	12. Consultori familiari
276	13. Organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile

in evidenza

¹ Pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* del 7 giugno 2000, n. 131.

1. Premessa

La tutela della salute in ambito materno infantile costituisce un impegno di valenza strategica dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha individuato, infatti, nel miglioramento della qualità della vita della madre e del bambino uno degli obiettivi sanitari prioritari a livello mondiale.

Negli ultimi trenta anni nel nostro Paese la dinamica demografica ha subito notevoli cambiamenti e si sono registrati importanti progressi nell'assistenza alla madre ed al bambino rilevabili dall'andamento dei principali indicatori.

La riduzione della propensione, sin dalla fine degli anni '70 a procreare (misura dell'indice di fecondità) interessa tutte le Regioni italiane, determinando non solo la nota caduta dei relativi livelli, ma modificando anche le caratteristiche strutturali del comportamento riproduttivo, quali l'ordine e la cadenza delle nascite. La riduzione della fecondità ha avuto l'effetto di portare verso i livelli medi europei le regioni del meridione, ma non quello di ridurre il divario tra il Nord ed il Mezzogiorno del Paese.

Nei primi quattro anni degli anni '90 la riduzione dell'indice di fecondità (-10,3%) prosegue con maggiore rapidità nelle regioni meridionali (-14,0%) rispetto a quelle centrali (-9,9%) e ancora più rispetto a quelle settentrionali (-7,1%).

L'innalzamento dell'età media al parto sia per le prime nascite che per la prosecuzione della discendenza delinea soprattutto una tendenza a posticipare l'inizio della vita riproduttiva ma, in parte, anche un recupero di fecondità in età matura. Le donne che danno alla luce il primo figlio, infatti, alla fine degli anni '80 hanno una media oltre un anno e mezzo in più rispetto al 1980 (da 25,1 a 26,7) e un anno in meno rispetto al 1994 (27,7).

Anche in questo caso l'evoluzione del fenomeno tende ad ampliare, piuttosto che a ridurre, le differenze territoriali. Nel 1980, ad esempio, le madri del Mezzogiorno sono più giovani di circa un anno rispetto a quelle del Nord e del Centro. Le differenze tendono ad ampliarsi per tutti gli anni '80, fino agli inizi degli anni '90; nel 1994 il divario tra età delle madri del Mezzogiorno e quelle del Centro-Nord raddoppia.

I cambiamenti dei comportamenti riproduttivi delle coppie hanno determinato una riduzione del numero di nascite, anche se con intensità diversa a seconda della vitalità.

La riduzione del numero di nati vivi negli anni '80 (circa 80.000 unità in meno con un decremento del 12%) prosegue fino ai primi anni '90 e, in soli quattro anni, si rileva una riduzione di circa 36.000 unità (pari ad un decremento del 6,4%).

La mortalità materna, la mortalità neonatale, perinatale, e la nati-mortalità rappresentano indici importanti per valutare lo stato dell'assistenza socio-sanitaria nel settore materno infantile e, più in generale, il grado di civiltà raggiunto da una Nazione.

La mortalità materna (morti materne su 100.000 nati vivi) si è ridotta da 53,6 per 100.000 nati vivi nel 1970 a 5,6 nel 1995. C'è da sottolineare che con dati numerici per fortuna così piccoli anche una sola morte materna può determinare variazioni importanti del rapporto di mortalità.

La riduzione è continua e progressiva in tutte le ripartizioni geografiche con il trascorrere degli anni.

Tutto ciò è sicuramente da mettere in relazione al fatto che ormai da molti anni in Italia le gravidanze a rischio vengono identificate precocemente e la tutela sanitaria della gravidanza permette un attento controllo della stessa.

Nel nostro Paese, dall'applicazione della legge n. 194/78, sulla base dei dati forniti dalle Regioni, una sola morte si è verificata in corso di interruzione volontaria di gravidanza, così come trascurabili possono essere considerate le complicanze immediate all'intervento, nell'ordine del 2-3 per mille, in linea con quanto riportato da tutti i Paesi industrializzati.

Per quanto concerne il ricorso all'interruzione volontaria di gravidanza, rispetto al 1982, anno in cui si è registrato il più alto ricorso all'IVG (234.801 casi) si è potuto osservare, al 1997, una riduzione del 40,2% dei valori assoluti e del 43,0% del tasso di abortività (n. IVG/1000 donne in età feconda 15-49 anni), testimonianza di una crescente attenzione alla prevenzione.

Il numero di interruzioni volontarie di gravidanza effettuate da minorenni dal 1986 è stabile (circa 3 per 1000 minorenni).

Inoltre, il fenomeno dell'aborto clandestino risulta in costante flessione. Infatti, secondo stime elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità attraverso l'utilizzo di modelli matematici gli aborti clandestini effettuati in Italia prima della legge n. 194/78 risultavano essere 350.000; nel 1983 pari a 100.000 e nel 1997 sono stati stimati in 30.500.

Dal 1981 al 1994 l'espletamento del parto naturale è passato dal 73,3% al 68,1%; il ricorso al Taglio Cesareo è passato dal 12,6% al 24,9%; i parti operativi nello stesso periodo si sono dimezzati.

La mortalità perinatale (nati morti e morti a meno di una settimana di vita per 1000 nati vivi) nel 1995 ha raggiunto l'8,1 per mille nati vivi, rispetto al 31,2 del 1970, anche se permangono ancora delle differenze in diverse aree del Paese.

Negli anni si è assistito in Italia ad una notevole riduzione dei tassi di mortalità infantile (morti nel primo anno di vita per 1000 nati vivi) nel 1995 ha raggiunto il 6,2 per mille nati vivi, rispetto al 29,6 nel 1970; tale riduzione si è però verificata prevalentemente a carico della mortalità post-neonatale (dal 1° al 12° mese di vita), mentre quella nel 1° mese (mortalità neonatale totale) ed in particolare quella della 1° settimana di vita (mortalità neonatale precoce) ha presentato un andamento assai meno confortante soprattutto nelle regioni meridionali.

Anche in termini strettamente sanitari il quadro dei bisogni è mutato: malattie respiratorie e malattie infettive non sono più cause primarie di mortalità, mentre

compaiono ai primi posti, accanto alle cause perinatali, le malattie genetiche, le malformazioni, i traumi, i tumori.

Il tasso di basso peso alla nascita (<2500 gr) nel 1995 è stato del 4,7% (4,1% nei maschi e 5,3% nelle femmine) e negli ultimi cinque anni non ha mostrato significativi cambiamenti.

Il numero di nascite da donne di età 15-19 anni mostrano marcate differenze geografiche: nel 1995 la più alta percentuale si è riscontrata in Sicilia (circa il 5% di nati vivi da madri di età inferiore ai 20 anni) e la più bassa in Liguria (meno dell'1%).

Il sistema vaccinale italiano ha consentito il raggiungimento di risultati soddisfacenti, in linea con le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale 1998 - 2000, per le vaccinazioni dell'infanzia contro difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B, mentre altrettanto non può dirsi per le vaccinazioni non obbligatorie contro la pertosse, il morbillo, la rosolia, l'haemophilus influenzae tipo B, per le quali il P.S.N. ha posto i medesimi obiettivi indicati per le vaccinazioni obbligatorie.

Secondo una indagine compiuta dall'I.S.S. nel 1998 per la valutazione della copertura vaccinale nei bambini da 12 a 24 mesi di età (studio ICONA), la copertura vaccinale per difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B raggiunge il 95% in quasi tutte le Regioni italiane (fanno eccezione la Campania, il Molise e per la poliomielite anche la Provincia Autonoma di Bolzano); per le altre vaccinazioni invece la copertura rilevata sul territorio nazionale è insufficiente e non allineata alle indicazioni del P.S.N. 1998-2000 e ai valori osservati negli altri Paesi europei dove la copertura è largamente superiore.

Il tasso di ospedalizzazione, inteso come rapporto tra il numero dei bambini 0 - 14 anni ricoverati sul totale dei bambini residenti in Italia, è stato per il 1998 pari a 124 per 1000 con differenze regionali particolarmente significative: si passa infatti dal 74 per 1000 del Friuli Venezia Giulia al 161 per mille della Puglia. Nella distribuzione dell'età pediatrica in fasce d'età, risultano elevati i tassi di ospedalizzazione da 0 ad 1 anno (452 per mille) e da 1 a 4 anni (172 per 1000).

La prima causa di ospedalizzazione nella fascia di età 0 - 14 anni sono le malattie dell'apparato respiratorio di cui sono affetti circa il 20% di tutti i bambini ricoverati. Seguono le condizioni morbose di origine perinatale (14%), i traumi e avvelenamenti (11,5%) e le malattie dell'apparato digerente (9%).

La mortalità per tumori dell'utero è diminuita di oltre il 50% negli ultimi 40 anni, passando da 14 casi ogni 100.000 donne nel 1955 a 6 casi ogni 100.000 donne nel 1990.

Dai dati forniti dall'Associazione Italiana Registri Tumori in Italia (anno 1994) si stima siano diagnosticati circa 3600 nuovi casi per cervico-carcinoma e registrate circa 1700 morti, mentre per il carcinoma del corpo dell'utero si stima siano diagnosticati circa 6300 nuovi casi e registrate circa 2500 morti.

Per quanto riguarda il tumore della mammella nel 1994 sono state registrate 11.343 morti e si stima che ogni anno a più di 31.000 donne venga diagnosticata questa malattia.

Il Piano Sanitario Nazionale (P.S.N.) per il triennio 1998-2000, sulla base dell'attenta analisi del quadro epidemiologico del Paese, individua gli obiettivi di salute. Tra le aree privilegiate, in quanto riconosciute rappresentative di priorità si colloca l'area materno infantile.

Nel P.S.N. sono messi in relazione obiettivi e risorse, principi ed azioni delineando le strategie di cambiamento che trovano compiuta definizione nel Decreto Legislativo di riordino del S.S.N. del 19 giugno 1999, n. 229.

Esso dà inizio ad un processo di trasformazione strutturale dei servizi e ridefinisce i livelli assistenziali filtrandoli attraverso le strutture operative che rappresentano l'impalcatura delle Aziende Sanitarie Locali (A.S.L.).

Le A.S.L., infatti, garantiscono tali livelli essenziali, uniformi ed appropriati di assistenza e definiscono specifici percorsi dei pazienti e comunque delle fasce di popolazione a rischio per cui si prevedono peculiari interventi in ambito di prevenzione primaria e secondaria, attraverso le strutture del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) che si collocano sul versante dei produttori e/o erogatori di prestazioni sanitarie.

Il P.S.N., e quindi i Progetti Obiettivo (P.O.) che ne derivano, non possono non tener conto della complessità che anche sul piano organizzativo e gestionale, nel rispetto dell'autonomia che caratterizza il versante regionale ai sensi dell'art.2 del D. L.vo n. 502/92, contraddistinguono gli interventi delle strutture operative del S.S.N.

Tale complessità si esprime attraverso un sistema di interdipendenze fra le strutture che si estende per necessità, nell'area materno infantile, all'ambito interistituzionale. L'individuazione degli obiettivi e delle responsabilità avviene nel rispetto delle diverse funzioni di governo tra Stato, Regioni, Aziende ed Enti Locali.

Si mira all'integrazione e cooperazione tra i livelli istituzionali, cercando di individuare una effettiva responsabilità di programmazione e di gestione. Così i Comuni hanno un loro protagonismo con in primo piano il ruolo dei Sindaci nella definizione e valutazione degli obiettivi della programmazione, le Regioni devono assicurare a tutti gli stessi livelli di assistenza e lo Stato deve garantire, da parte sua, che la tutela della salute sia davvero uniforme su tutto il territorio nazionale.

La necessità di attuare una forte integrazione fra interventi prettamente sanitari e sociali costituisce una previsione già espressamente richiamata in precedenti atti del Governo e del Parlamento italiano. Il Piano d'azione del Governo italiano per l'infanzia e l'adolescenza dell'aprile 1997 e la legge n. 451 del 23.12.1997 che ha previsto l'istituzione della Commissione parlamentare dell'infanzia e l'Osservatorio nazionale per l'infanzia sono atti dove l'elemento integrazione assume a strategia globale per lo sviluppo dell'infanzia e dell'adolescenza.

In generale per servizi socioassistenziali si intendono quelli discendenti dall'esercizio delle funzioni attribuite ai comuni singoli o associati di cui alle normati-

ve statali ex D.P.R. n. 616/77, ex legge n. 142/90, ex Decreto L.vo n. 112/98 e specificamente dal Decreto L.vo n. 229/99.

Quest'ultimo atto governativo ha definito in termini più precisi l'integrazione sociosanitaria prevedendo a riguardo l'emanazione di un atto di indirizzo e coordinamento in materia, rendendo in questo modo concreta la possibilità di attuare tutte le possibili forme di collaborazione ed integrazione tra Aziende Sanitarie, Enti Locali, Autorità Giudiziaria Minorile, istituzioni scolastiche, ecc.

Per garantire inoltre unità, efficienza e coerenza negli interventi dell'area materno infantile, vista l'afferenza in essa di molteplici discipline tra loro omogenee, affini e complementari, è necessario prevedere l'organizzazione di tutti i fattori produttivi utili alla migliore realizzazione di un sistema integrato di servizi alla persona secondo un modello organizzativo di tipo dipartimentale, così come sancito dall'art. 17 bis del D.L.vo n. 229/99.

In tale ottica, all'interno di un contesto che rispetti comunque la completa attuazione del processo di aziendalizzazione, è necessario individuare modelli organizzativi dipartimentali dell'area materno-infantile capaci di sinergizzare le attività delle Aziende territoriali e ospedaliere valorizzando le interdipendenze esistenti fra le strutture operative, in particolare, a livello orizzontale, il Dipartimento della Prevenzione (D.P.) e, a livello verticale, il Distretto che diviene il bacino privilegiato per la pianificazione degli interventi in ambito territoriale e per la realizzazione del Piano Attuativo Locale, tenuto conto anche della necessità di integrare tutti gli interventi sanitari e sociali a livello territoriale.

La funzione di coordinamento, svolta dall'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile attiene a tutte le fasi di sviluppo del progetto e si riferisce unitariamente agli interventi di tipo preventivo, curativo e riabilitativo.

Secondo le indicazioni del P.S.N. vanno valorizzate le attività dei Consulenti familiari, prevedendone l'integrazione nella rete dei servizi.

Pur restando prioritario l'obiettivo di ridurre la mortalità perinatale a livelli inferiori all'otto per mille in tutte le Regioni entro il 2000, eliminando le differenze tra le varie aree geografiche, non meno importanti risultano altri obiettivi da perseguire allo scopo di salvaguardare le fasce più deboli e di garantire maggiore uniformità dei livelli essenziali di assistenza:

- estendere l'offerta del Pediatra (P.L.S.) a tutti i bambini, con inserimento immediato alla nascita e confluenza nei medesimi elenchi di tutti i soggetti disabili in età minorile e di quelli inclusi nelle fasce sociali più deboli (immigrati, ecc.), con garanzia di percorsi preferenziali per l'accesso e la tutela sanitaria e socioassistenziale dei soggetti affetti da malattie ad andamento cronico e/o disabilità, da malattie rare, da malattie su base genetica, ecc.;
- incrementare con graduale progressione l'offerta attiva e la fruizione dei servizi a favore degli adolescenti;
- promuovere il soddisfacimento dei bisogni sociosanitari e assistenziali dei minori, fornendo la necessaria collaborazione agli Enti Locali, con parti-

colare riferimento ai problemi connessi al maltrattamento e abuso, al disagio ed alla dispersione scolastica, ai problemi dell'adolescenza, della marginalità, specie per i bambini immigrati, alla presenza in comunità, il sostegno degli affidamenti familiari, le attività connesse agli iter adottivi previsti dalla legge n. 184/83 e dalla legge n. 476/98, gli interventi psicodiagnostici in attuazione del D.P.R. n. 448/88 in materia di provvedimenti penali relativi ai minorenni;

- garantire un efficace servizio di urgenza-emergenza ostetrico-ginecologica e pediatrica 24/24 ore, con integrazione tra strutture ospedaliere ad hoc e servizi territoriali;
- garantire la tutela della salute della donna in tutte le fasi della vita con particolare riferimento alle possibili espressioni della sessualità, alle scelte di procreazione cosciente e responsabile anche in riferimento alla prevenzione dell'interruzione volontaria della gravidanza, al sostegno del percorso nascita, all'assistenza alla gravidanza fisiologica, alla prevenzione e trattamento delle patologie materno-fetali;
- assicurare processi assistenziali tendenti alla sempre maggiore umanizzazione dell'evento nascita, coniugando la possibilità di far coesistere la sicurezza per la partoriente ed il nascituro ed il rispetto di quanto desiderato dalla donna in questa fase così delicata del suo ciclo vitale;
- attivare progetti di assistenza domiciliare puerperale, con lo scopo di sostenere le fasce socialmente più deboli, promuovere l'allattamento al seno, favorire il migliore inserimento del nuovo nato nel nucleo familiare;
- promuovere, d'intesa col D.P., programmi di prevenzione dei tumori della sfera genitale femminile e di interventi per l'età post-fertile.

In tale modo il P.O. materno infantile diviene effettivamente un processo di implementazione degli obiettivi di salute attraverso l'individuazione di modelli organizzativi ed il perseguimento di obiettivi gestionali che, nell'ottica del mantenimento del processo di aziendalizzazione e salvaguardando quindi l'efficienza delle strutture, garantiscano l'unitarietà degli interventi secondo la logica dei percorsi che non concernono più solo il singolo ma che sono in grado di ampliare l'osservazione a unità più complesse quali ad esempio la famiglia.

2. Il percorso nascita

La gravidanza ed il parto sono eventi fisiologici che possono talvolta complicarsi in modo non prevedibile e con conseguenze gravi per la donna, per il nascituro e per il neonato.

È necessario che ad ogni parto venga garantito un livello essenziale ed appropriato di assistenza ostetrica e pediatrica/neonatologica.

L'offerta dei servizi ospedalieri ostetrici e pediatrici/neonatologici non può prescindere da un'organizzazione a rete su base regionale o interregionale articolata-

ta in tre livelli, con differenti caratteristiche strutturali e competenze professionali, in modo da garantire la massima corrispondenza tra necessità assistenziali della singola persona e appropriatezza ed efficacia delle cure erogate.

In tale contesto deve essere posta particolare attenzione, in sede di programmazione regionale, affinché si consegua una uniformità di livello assistenziale tra U.O. ostetriche e U.O. neonatologiche-pediatriche. Nelle rare realtà caratterizzate dall'esistenza in un'Azienda di Unità Operativa di Neonatologia (U.O.N.) dotata di Unità di Terapia Intensiva Neonatale (U.T.I.N.), ma non di U.O. ostetriche o viceversa, i contratti interaziendali ex D.L.vo 502/1992 e D.L.vo 517/1993 garantiscono un'integrazione funzionale interaziendale che permette di superare gli effetti negativi dell'anomalia strutturale aziendale.

L'assistenza alla gestante è affidata alle U.O. ostetrico-ginecologiche, del livello considerato, ed è soddisfatta da personale specializzato (ostetrico-ginecologico) dei ruoli laureati delle suddette U.O., dalle ostetriche e da personale dei ruoli infermieristici e tecnici, appartenente all'Area Funzionale Omogenea (A.F.O.) ospedaliera e dal Consultorio familiare.

La tutela della salute delle donne gravide che afferiscono a strutture di I o II livello e dei feti, di fronte all'evidenziarsi di situazioni cliniche richiedenti trattamenti di livello superiore è garantita dall'obbligo dell'ostetrico-ginecologo di guardia di accertare clinicamente e strumentalmente gli elementi di rischio materni e/o fetali che indicano l'opportunità di un trasferimento e dall'efficienza di un servizio di trasporto della gravida.

L'assistenza al neonato è affidata, a seconda del livello considerato, all'Unità Operativa di Neonatologia e Patologia Neonatale (U.O.N. - P.N.) (con o senza U.T.I.N.) o all'Unità Operativa di Pediatria e Assistenza Neonatale (U.O.P. - A.N.) ed è soddisfatta da personale specializzato (pediatra, neonatologo) dei ruoli laureati delle suddette U.O. e da personale dei ruoli infermieristici e tecnici, anch'esso con competenze specifiche pediatrico/neonatologiche, appartenente all'Area Funzionale Omogenea (A.F.O.) ospedaliera.

Le U.O. ostetriche, con le U.O.N. - P.N. (con o senza T.I.N.) e le U.O.P. - A.N. afferiscono all'organizzazione dipartimentale di appartenenza. È importante che in ambito dipartimentale si attui una stretta collaborazione interdisciplinare tra il personale non medico con adeguate qualifiche in ambito ostetrico e pediatrico/neonatologico.

Per ognuno dei tre livelli assistenziali ospedalieri sopra richiamati, per funzioni e standard di organizzazione strumentale e di personale, si rimanda all'Allegato 1 al presente documento, fermo restando che l'individuazione degli stessi rappresenta per le Regioni un indirizzo orientativo da adattare alle proprie esigenze di programmazione sanitaria.

Nell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile, nella definizione dei livelli funzionali, di norma, le U.O. di ostetricia e le U.O.N. - P.N. e/o U.O.P. - A.N. operano a livello corrispondente.

Un livello superiore deve erogare oltre alle prestazioni che lo caratterizzano, anche quelle indicate per i livelli inferiori, perciò, ove non indicati, si intendono sempre richiesti per il livello superiore i requisiti previsti nel livello inferiore.

In condizioni territoriali caratterizzate, per esempio, da Regioni piccole e con pochi punti nascita, da condizioni orogeografiche particolari, ecc. può essere ragionevole programmare, sia per l'assistenza ostetrica che pediatrico/neonatologica, soltanto due livelli: per esempio il I e il II, se il bacino di utenza è territorialmente limitato ed è possibile fare afferire le gravide e i neonati ad alto rischio ad una Azienda o Regione limitrofa dotata di III livello ostetrico e U.O.N. - P.N. - U.T.I.N.; oppure attivare solo il I e il III livello, per limitare i costi di strutture di II livello sottooccupate.

Al fine di salvaguardare le esigenze assistenziali nei territori montani, le Regioni si impegnano a garantire, nell'assistenza ostetrica e pediatrico/neonatologica, una organizzazione atta a rispondere ai bisogni specifici della popolazione.

Nella programmazione regionale, particolare attenzione va posta al coordinamento tra le strutture operative di I, II, e III livello onde garantire adeguati livelli assistenziali nei territori montani, ferma restando la necessità di assicurare livelli di attività tali da garantire la qualità delle prestazioni.

Nessuna azione è ovviamente realizzabile se non ne esistono i presupposti organizzativi.

Si deve tuttavia rilevare che per quanto concerne l'organizzazione dei punti nascita esistono tutt'ora notevoli difformità, in termini di ambienti, attrezzature disponibili e personale dedicato.

Appropriatezza ed efficacia, qualità e sicurezza unitamente alla promozione e tutela della salute sono alla base del Piano Sanitario Nazionale.

Adeguare le strutture sanitarie a standard strutturali, tecnologici ed organizzativi adeguati rispetto alle specifiche esigenze di salute ed alle modalità di erogazione delle prestazioni significa affermare la cultura della qualità e della sicurezza, secondo gli standard tendenziali di cui all'allegato.

Uno degli obiettivi del P.S.N. è proprio quello della uniformità dell'assistenza alla nascita nelle varie aree del Paese.

Le Regioni, nell'ambito dei servizi afferenti all'area della Emergenza (D.E.A., servizio 118 ecc.) devono formalizzare il Servizio di Trasporto Assistito Materno (S.T.A.M.) ed il Servizio di Trasporto di Emergenza Neonatale (S.T.E.N.).

Infine, particolare attenzione va posta, in tutto il percorso assistenziale alla sempre più frequente presenza di cittadini non italiani, in particolare extracomunitari. A queste donne deve essere garantita la comunicazione interculturale e la garanzia di assistenza specialistica nei casi di portatrici di mutilazioni genitali.

PERCORSO NASCITA

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Umanizzazione	<p>Corsi pre-parto</p> <p>Qualificazione del personale</p> <p>Presenza di una persona scelta dalla donna durante il travaglio ed il parto</p> <p>Sperimentazione di percorsi di demedicalizzazione del parto</p> <p>Attivazione di percorsi facilitanti il contatto madre-bambino</p> <p>Rooming-in</p> <p>Assistenza al puerperio</p>	<p>N° corsi attivati</p> <p>Percentuale di donne in gravidanza che partecipano ai corsi</p> <p>N° corsi qualificazione attivati</p> <p>Percentuale di strutture che hanno attivato percorsi di demedicalizzazione del parto e facilitanti il contatto madre-bambino</p> <p>Percentuale di parti con presenza di persona indicata dalla donna</p> <p>Percentuale di strutture dipartimentali che permettono rooming-in</p>
<p>Salvaguardia della gravida e del neonato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Almeno 80% delle gravide e dei neonati ad alto rischio assistiti al III livello • Riduzione dei Tagli Cesarei in particolare nelle strutture di I e II livello 	<p>Afferenza al punto nascita competente per bisogni di salute</p>	<p>Percentuale di gravide e neonati ad alto rischio assistiti al III livello</p> <p>Percentuale di T.C. per livello</p> <p>Percentuale di clienti soddisfatti</p>
<p>Promozione allattamento al seno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento, nel corso del triennio, della percentuale di allattamento precoce al seno (entro le 24 ore) • Verifica iniziative di promozione della pratica dell'allattamento al seno oltre il 3° mese 	<p>Corsi pre-parto e di assistenza post-nascita</p> <p>Qualificazione del personale</p> <p>Attivazione di percorsi facilitanti il contatto madre-bambino</p>	<p>N° corsi attivati</p> <p>Percentuale di donne in gravidanza che partecipano ai corsi</p> <p>Percentuali di donne assistite nel post nascita</p> <p>N° corsi qualificazione attivati</p> <p>Percentuali di strutture che hanno attivato percorsi</p> <p>Percentuale di allattamento al seno sul totale dei nati, alla dimissione</p> <p>Percentuale delle donne che allattano dopo il terzo mese</p>
<p>Prevenzione e trattamento della patologia materna e dei grandi ritardi di accrescimento intrauterino, della prematurità, delle malformazioni maggiori e delle altre patologie fetali</p>	<p>Individuazione di protocolli di prevenzione pre-concezionale, di diagnosi prenatale e di terapia materno-fetale e neonatale</p> <p>Registro regionale e nazionale dei neonati con peso estremamente basso</p> <p>Registro regionale e nazionale per le malformazioni congenite</p>	<p>Incidenza di patologia materna per livello</p> <p>Percentuale di servizi che hanno attivato protocolli di diagnosi prenatale e di terapia materno-fetale e neonatale</p> <p>Percentuali di diagnosi e valutazione dei trattamenti prenatali nei casi di grandi ritardi di accrescimento</p> <p>Percentuale di neonati sopravvissuti, degli esiti a distanza, dei pretermine e dei ritardi di crescita</p> <p>Percentuale di patologie fetali adeguatamente assistite</p>

PERCORSO NASCITA – SEGUE

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Prevenzione secondaria dell'ipotiroidismo congenito e delle malattie su base genetica: Tendenza alla copertura totale dei nuovi nati e follow-up	Attivazione del registro delle malattie interessate dagli screening neonatali	Percentuale di bambini sottoposti a screening Percentuale bambini assistiti con terapia
Dimissioni protette e dimissioni precoci	Attivazione della rete sanitaria ospedaliera-territoriale e sociale per il rientro a domicilio della madre e del neonato	Percentuali di neonati con patologie assistiti a domicilio Percentuale dei puerperanti assistiti a domicilio
Favorire avvicinamento-contatto puerpera-neonato (anche patologico)	Collegamento funzionale-strutturale tra area ostetrico-ginecologica e area pediatrica-neonatalogica: applicazione di norme regionali di indirizzo per l'area ospedaliera materno-infantile miranti a favorire l'integrazione operativa tra U.O.O. Ostetrica e U.O.O. neonatologica-pediatrica soprattutto in fase di riordino-ristrutturazione dei reparti Adeguamento strutturale al fine di facilitare il rooming-in e l'allattamento al seno	Percentuale di U.O. ostetriche e neonatologiche/pediatriche integrate Percentuale di mamme che possono stare con il bambino Percentuale di gestanti che hanno avuto accanto la persona di fiducia durante il travaglio-parto
Favorire la sicurezza degli utenti e degli operatori	Applicazione legge n. 626/94: piano d'Azienda	Percentuale di strutture adeguate al rooming-in e all'allattamento al seno Percentuale di strutture adeguate alla 626/94
Migliorare la sicurezza in ambiente di lavoro	Integrazione tra D.P. e area ospedaliera dell'organizzazione dipartimentale attraverso predisposizione piani regionali e aziendali per il controllo e la valutazione periodica dell'efficienza delle attrezzature e loro turnover Predisporre misure di prevenzione degli incidenti sul lavoro, particolarmente nelle aree di assistenza intensiva Registro degli incidenti sul lavoro con indicazione delle cause Rispetto dei piani di emergenza aziendali in rapporto alla normativa ed alle indicazioni regionali	Percentuali di U.O. che hanno attivato il registro delle attrezzature Percentuale di apparecchiature sottoposte a valutazione Percentuale di apparecchiature obsolete o non a norma rimosse Percentuale di incidenti sul lavoro specifici Percentuali di strutture che hanno piani di emergenza adeguati alla normativa.

in evidenza

2.1 Trasporto materno e neonatale

Il trasporto della gravida e del neonato deve essere considerato una componente essenziale di un piano di regionalizzazione delle cure perinatali. Quando le condizioni che hanno richiesto il trasferimento del neonato si sono risolte, si raccomanda il suo ritorno presso l'Ente trasferente, al fine di ridurre i disagi organizzativi delle famiglie ed i costi assistenziali.

Il Servizio di Trasporto Assistito Materno (S.T.A.M.) deve essere realizzato sulla base di un collegamento funzionale tra strutture territoriali e strutture di ricovero collegate in rete tra loro e con le reti regionali dell'emergenza - urgenza sanitari territoriale (Servizio 118). Quando possibile il trasporto materno deve essere programmato e prevedere il collegamento continuo tra struttura inviante e ricevente. Il trasporto assistito materno può essere affidato, purché in presenza di ostetrica e se necessario di ostetrico-ginecologo, ai mezzi operativi afferenti ai Dipartimenti di Emergenza-Urgenza ed Accettazione (D.E.A.) di I e II livello secondo le linee guida per il sistema di emergenza-urgenza, elaborate dal Ministero della Sanità in applicazione del D.P.R. 27.03.1992.

Anche in presenza di una corretta organizzazione assistenziale che preveda il trasferimento della gravidanza a rischio, circa l'1 % dei nati vivi può avere la necessità di essere trasferito.

Anche il Servizio di Trasporto ed Emergenza Neonatale (S.T.E.N.) deve essere collegato con le reti regionali dell'emergenza-urgenza sanitaria territoriale (118). I vantaggi previsti con l'attivazione di questo servizio saranno conseguiti soltanto nelle aree in cui sarà possibile attivare tutti i posti letto di Terapia Intensiva Neonatale necessari.

Le Regioni, nell'ambito degli interventi di programmazione devono formalizzare lo S.T.E.N. attuando i modelli operativi ritenuti più rispondenti ai bisogni della propria realtà territoriale.

Il trasporto neonatale rappresenta la cerniera di collegamento tra punto nascita periferico e centro di riferimento di III livello e quindi deve provvedere ad un rapido, efficace e sicuro trasporto dei neonati che hanno bisogno di un livello assistenziale superiore a quello offerto dall'ospedale di nascita.

L'attività di trasporto deve essere espletata da personale con provata esperienza di Terapia Intensiva Neonatale e non dovrebbe, di norma, essere effettuata a cura del punto nascita che generalmente dispone di minori risorse quantitative e qualitative di personale e di attrezzature.

L'attività professionale del personale addetto al trasporto neonatale non si esaurisce unicamente nell'assistenza durante le fasi di trasporto, ma comprende anche forme di consulenza, per situazioni di rischio perinatale, e di aggiornamento professionale, che devono essere oggetto di specifici accordi tra Enti, anche ai fini delle remunerazioni accessorie.

Ogni servizio può essere costituito, a seconda delle esigenze e dei bacini di utenza, da una o più Unità Operative.

Considerate le differenti situazioni locali, le singole Regioni nell'ambito delle norme applicative dei P.S.R. devono predisporre direttive sui criteri essenziali e sulle indicazioni relative al trasferimento delle gravidanze a rischio e del neonato patologico per facilitare l'accesso della gravida e del neonato alle strutture di livello corrispondente ai bisogni di salute materno-fetali e neonatali.

Si riportano in Allegato 2 i requisiti e gli standard di fabbisogno indicativi per il trasporto materno e neonatale rappresentanti indirizzo orientativo alle esigenze di programmazione regionale.

in evidenza

TRASPORTO MATERNO E NEONATALE		
Obiettivi	Azioni	Indicatori
<p>Accesso per il parto alla sede più sicura nel rispetto delle scelte dell'utente e dell'offerta di servizi ai tre livelli</p> <p>Riduzione del trasporto neonatale con corrispondente incremento di quello prenatale</p>	<p>Istituzione di linee di indirizzo regionali per il trasporto della gravida e del neonato con particolare riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • criteri indicatori per il trasferimento • modalità di trasferimento (con o senza assistenza attiva specialistica) <p>Predisposizione nell'ambito del sistema I 18 di percorsi dedicati al trasporto della gravida ad alto rischio e istituzione dello S.T.E.N. a livello regionale per il neonato</p>	<p>Percentuale dei parti a rischio elevato in U.O. di livello non adeguato</p> <p>Percentuale di rispetto delle linee di indirizzo con particolare riguardo ai criteri fissati per il trasferimento della gravida o del neonato (registro dei trasferimenti)</p> <p>Percentuale di percorsi dedicati al trasporto della gravida ad alto rischio attivati sui previsti</p> <p>Percentuale di S.T.E.N. attivati sui previsti</p> <p>Percentuale del trasporto neonatale e percentuale del trasporto prenatale</p>
<p>Accettazione da parte dell'utenza dei trasferimenti</p>	<p>Verifica dell'accettazione</p>	<p>Percentuale di accettazione</p>
<p>Servizio di Trasporto Assistito materno (S.T.A.M.)</p>	<p>Attivazione del Servizio di Trasporto Assistito materno</p>	<p>Valutazione dell'adeguatezza e dell'efficienza: n° delle strutture che hanno attivato il servizio di trasporto assistito materno; gravidanze a rischio trasferite sul totale delle gravidanze a rischio</p> <p>Percentuale di S.T.A.M. attivati sui previsti</p>
<p>Servizio di Trasporto d'emergenza neonatale (S.T.E.N.)</p>	<p>Attivazione del Servizio di Trasporto d'emergenza neonatale (S.T.E.N.)</p>	<p>Valutazione dell'adeguatezza e dell'efficienza: n° delle strutture che hanno attivato lo S.T.E.N., Percentuale neonati trasferiti</p> <p>Percentuale di S.T.E.N. attivati sui previsti.</p>

3. Pediatria di libera scelta

L'Italia per prima ha ritenuto di affidare la tutela della salute dei bambini, per quanto attiene alle cure primarie ed a parte della prevenzione allo specialista pediatra, il Pediatra di Libera Scelta (P.L.S.), attraverso un'organizzazione a rete diffusa su tutto il territorio nazionale.

Il P.L.S. ha rappresentato un progresso nella qualità e nella uniformità delle cure al bambino, tuttavia esistono ancora punti critici nell'attività di promozione e tutela della salute nell'età pediatrica quali ad esempio:

- l'età di interesse e di competenza del P.L.S. non comprende l'intera età adolescenziale;
- l'azione preventiva e curativa (I livello) del P.L.S. non è adeguatamente coordinata e integrata con le attività di altri servizi (guardia medica, consultorio familiare, pronto soccorso ospedaliero, medicina dello sport, ecc.);
- la copertura oraria offerta dal P.L.S. non garantisce, con l'attuale organizzazione, tutti i bisogni di cura primari, distribuiti nell'arco delle 24 ore.

Molte componenti dell'attività di prevenzione (vaccinazioni, prevenzione degli infortuni, ecc.) devono prevedere un ruolo valutabile di promozione dell'accettazione (attività di educazione sanitaria) ed, eventualmente, un ruolo di erogazione, assicurando la qualità delle prestazioni.

Nel caso della profilassi vaccinale, in base a richieste ed accordi regionali ed aziendali, il P.L.S. può eseguire vaccinazioni per i suoi assistiti, nell'ambito dei programmi del Distretto, in modo tale che sia garantita globalmente l'assistenza specifica, l'offerta attiva delle vaccinazioni, la segnalazione degli eventi avversi, la corretta conservazione dei vaccini, la registrazione e la notifica delle vaccinazioni, la ricerca dei "difficili da raggiungere", il recupero dei ritardi vaccinali.

Inoltre, la difficoltà di raccordo tra la P.L.S. e la rete di P.C., tuttora carente, fa sì che, sino ad oggi, le fasce più deboli e con bisogni molto differenziati (bambini disabili o con gravi bisogni di natura sociale o socio assistenziale o con problemi scolastici, bambini immigrati, ecc.) possono sfuggire ad una appropriata assistenza.

Ne consegue che la grande frammentazione delle cure e la incoerente allocazione delle risorse destinate all'infanzia pesano in modo preoccupante sull'area delle cure primarie e che nella programmazione regionale e locale non è stato dato, sino ad oggi, sufficiente spazio e interesse alla valutazione obiettiva degli interventi territoriali a favore dell'infanzia.

Cure primarie all'infanzia e ruolo del P.L.S.

Al P.L.S. compete un ruolo importante nell'assistenza primaria con compiti di prevenzione, educazione sanitaria, diagnosi e cura a livello dell'individuo-bambino. Essa è rappresentata da circa 7500 pediatri convenzionati con il S.S.N., che ri-

scuotono accettazione e consensi da parte delle famiglie. Purtroppo in alcune aree, o per carenza numerica, o per situazioni orogeografiche penalizzanti, i P.L.S. non riescono a coprire il fabbisogno della popolazione pediatrica; in altri ambiti territoriali sono scarsamente integrati con gli altri servizi territoriali, in primis il Distretto ed i C.F., e con quelli ospedalieri. È quindi necessario prevedere strumenti adeguati.

Ogni tentativo di integrazione del P.L.S. col Distretto o con l'ambulatorio - D.H. Ospedaliero deve essere quindi incoraggiato al fine di raggiungere percorsi assistenziali efficaci.

Il tentativo di rispondere in modo più soddisfacente nell'ambito delle 24 ore attraverso l'associazione poliambulatoriale è un'iniziativa avviata da alcuni P.L.S. in poche aree e va perseguita, poiché tale associazione in gruppo dei P.L.S. può offrire queste possibilità:

- allargare la casistica di riferimento e quindi l'esperienza clinica;
- incrementare la possibilità di collegamenti con consulenze di II livello per avere un maggior ruolo nella gestione delle cure primarie;
- aumentare la possibilità dell'utilizzo dei test diagnostici di base;
- utilizzare appieno il personale infermieristico dell'ambulatorio associato;
- sperimentare modelli di continuità assistenziale nella fascia oraria coperta dalla Guardia Medica;
- essere disponibile a svolgere funzioni di tutore nella formazione dello specializzando (ruolo riconosciuto dalla Scuola di Specializzazione).

Il P.L.S., in stretto collegamento col P.C. e con i servizi facenti capo al Distretto, sia sanitari, sia sociali sia socio-assistenziali, deve contribuire ad evidenziare il disagio del minore nell'apprendimento, nei rapporti con la famiglia e con i coetanei, nella maturazione sessuale, ecc., collaborando attivamente anche con le strutture scolastiche.

Aspetti propositivi

- Va favorita ogni iniziativa che consenta al P.L.S. di integrarsi a pieno titolo e con piena responsabilità e dignità professionale nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile, pur nel rispetto di norme contrattuali che ne salvaguardino la piena autonomia.
- L'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile riconosce nel Distretto l'epicentro operativo-direzionale dell'assistenza territoriale, in particolare per quanto attiene alle cure primarie. Il P.L.S., essendo il principale responsabile del soddisfacimento dei bisogni di una ben definita fascia d'età interagisce funzionalmente con l'organizzazione dipartimentale, nel rispetto delle norme contrattuali e congiuntamente nel rispetto di linee guida, di progetti obiettivo, ecc. condivisi e attuati ai vari altri livelli territoriali.
- L'integrazione delle risorse di personale e delle competenze aggregate nell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile riconosce al P.L.S. un ruolo essenziale e non eludibile della nuova politica gestionale

derivante dal P.S.N. 1998-2000, mirante, tra l'altro, alla prevenzione attiva, alla sensibilità verso le fasce deboli della popolazione e alla garanzia dei livelli uniformi di assistenza su tutto il territorio.

- Il P.L.S. deve perciò essere messo nelle condizioni di provvedere alle cure primarie, considerando i bisogni del bambino nel contesto di quelli della famiglia e non soltanto attraverso interventi di diagnosi e cura meramente sanitari.
- Maggiore attenzione deve essere riservata ai trattamenti domiciliari dei bambini - ragazzi con malattie croniche, i quali, seppure affidati al P.L.S. spesso non trovano risposte assistenziali integrate ed idonei percorsi di assistenza.
- Devono essere attivati meccanismi che, nel rispetto delle regole e della partecipazione attiva all'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile favoriscano l'associazione in gruppo dei P.L.S. e la più completa partecipazione alla soluzione dei bisogni dell'infanzia nell'area dell'urgenza e in quella della diagnostica ambulatoriale e di D.H.
- Per quanto riguarda il rapporto con l'ospedale esistono esperienze di collaborazione con il D.H. e gli ambulatori pediatrici specialistici, che devono essere in ogni modo incentivate. Analogamente i bambini con necessità di ricovero devono essere oggetto di contatti continui tra il P.L.S. curante ed i pediatri dell'U.O. pediatrica, in particolare nella fase di accoglimento ed al momento della dimissione.
- La diffusione della pratica della dimissione precoce della puerpera dai servizi ostetrici (entro 48-72 ore dal parto) comporta per il P.L.S. la presa in carico molto precoce del nuovo nato e della famiglia e richiede un miglior collegamento con l'ospedale ed i servizi territoriali.

Infatti la popolazione dei neonati precocemente dimessi, e che non necessitano di follow-up ospedaliero, deve afferire all'area delle cure primarie di competenza del P.L.S.: piccoli problemi di avvio dell'allattamento al seno (o, più in generale, dell'alimentazione); controllo dell'ittero fisiologico; monitoraggio della corretta effettuazione degli screening neonatali; aiuto alla coppia e alla famiglia nell'accudimento del nuovo nato e nell'inserimento nel nucleo allargato, soprattutto in presenza di altri figli o parenti conviventi, ecc.

È compito dell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile, nelle more della presa in carico da parte del P.L.S., assicurare la continuità assistenziale nell'ambito delle attività ambulatoriali pediatriche. Nella fase successiva, il P.L.S., per eventuali bisogni insorti dopo la dimissione (ittero patologico, necessità di accertamenti di laboratorio, di diagnostica per immagini, ecc.) deve interagire con le strutture ospedaliere di riferimento concordando il programma diagnostico - terapeutico a seconda del livello di prestazioni richieste: ambulatoriali specialistiche, D.H., regime di degenza. Inoltre il P.L.S. interagisce con il C.F. con particolare riferimento in quei casi in cui i genitori ad esso abbiano fatto riferimento in passato, oppure in cui si richiedano supporti di natura sociale, socio-assistenziale, ecc. in me-

rito allo stato di salute del piccolo paziente (malformazioni, disabilità, malattie metaboliche o endocrine, malattie ad andamento cronico, ecc.) o alle condizioni culturali, socio-economiche, etniche o ambientali delle famiglie.

Infine collabora all'opera di educazione sanitaria e di informazione sui comportamenti dei bambini e sui loro bisogni più elementari, seguendo programmi concordati con il C.F. ed il Distretto, effettuando altresì i primi bilanci di salute a conferma dello stato di normalità del nuovo nato e per evidenziare qualsiasi sospetto di patologia, compreso i disturbi della vista, dell'udito e della salute dentale, che possa richiedere accertamenti periodici, anche ai fini delle esigenze dei programmi di terapia della riabilitazione.

È fatto carico alle Regioni prevedere, nell'ambito della programmazione, all'interno delle strutture del Distretto, azioni specifiche in merito alla prevenzione primaria quale ad esempio quella dentaria (supplementazione con fluoro, programmi di igiene orale, ecc.) e secondaria (cura della carie, ecc.).

La presa in carico precoce del bambino comporta la possibilità ed opportunità per il P.L.S. di un suo libero accesso alle strutture ospedaliere, al fine di anticipare la conoscenza del piccolo paziente e di stabilire canali preferenziali di accesso ai servizi specialistici e/o di laboratorio, in caso insorgano a domicilio nuovi problemi imprevisi e/o imprevedibili nell'immediato post-partum o nelle settimane che seguono.

Il P.L.S. deve inoltre essere attivamente coinvolto nei programmi di promozione dell'allattamento al seno, rassicurando e sostenendo la madre nelle difficoltà che incontra.

Ovviamente la presa in carico del nuovo assistito è ancora più delicata nei casi in cui il neonato abbia presentato patologie non del tutto risolte al momento della dimissione (anche se questa avviene a distanza di molti giorni dalla nascita) o sia portatore di esiti non soddisfacenti per i quali venga indicata una strategia assistenziale e di follow-up da parte della struttura che ha trattato la patologia neonatale o la patologia ad andamento cronico-disabilitante.

PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Anticipazione dell'età di accesso dei neonati-bambini agli elenchi dei P.L.S. e garantire ad ogni bambino-adolescente il suo pediatra e la continuità terapeutica	Estendere l'area pediatrica all'adolescenza secondo indicazioni regionali ed aumentare l'offerta di P.L.S. con progetti regionali sino alla copertura	Percentuale di neonati, bambini, soggetti di età preadolescenziale e adolescenziale affidati al P.L.S.
Privilegiare la prevenzione alla cura	Favorire l'attività di prevenzione effettuando educazione alla salute; Erogare le misure di prevenzione, in riferimento a: - programmi di immunizzazione - infortuni-incidenti - rischio sociale - alimentazione - abusi-maltrattamenti	Tasso di copertura vaccinale dei suoi assistiti Percentuale di bambini vaccinati a tempo secondo la schedula vaccinale Incidenza ricorso al P.S. per infortuni-incidenti soprattutto nei primi due anni di vita Percentuale di bambini in sovrappeso Incidenza casi abuso segnalati e percentuale accertati
Qualificare il momento diagnostico terapeutico delle cure primarie dell'infanzia	Informatizzazione Collegamenti rapidi con strutture di diagnosi di II livello Formazione ed aggiornamento teorico pratico	Percentuale di P.L.S. informatizzati e predisposti al collegamento telematico Numero di iniziative di formazione sulle tematiche specifiche
Facilitare l'accesso degli utenti agli ambulatori dei P.L.S.	Definire standard orari settimanali minimi	Numero dei P.L.S. che rispettano gli standard
Ridurre la sovrapposizione degli interventi sul singolo paziente e migliorarne l'appropriatezza	Integrazione funzionale del P.L.S. attraverso il Distretto, nell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile	Percentuale di ASL che hanno attivato programmi specifici di integrazione funzionale N° programmi specifici di aggiornamento permanente attivati
Ridurre la domanda impropria	Collaborazione con la Pediatria Ospedaliera e la P.C. Aggiornamento permanente del P.L.S. sul I livello di cure, in collaborazione con il C.F. e l'ospedale di territorio	Percentuale di invio, da parte del P.L.S., inappropriati al P.S. Percentuale di accesso diretto al P.S.
Ridurre il ricorso all'ospedale per cure di I livello	Favorire l'associazione poliambulatoriale al fine di ridurre il ricorso all'ospedale per cure di I livello	Percentuale di ricorso al pronto soccorso pediatrico a livello ospedaliero inappropriato
Collaborazione del P.L.S. con il Distretto (nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile) e col il D.P., anche al fine dell'osservazione epidemiologica e del monitoraggio delle situazioni di rischio	Contributo quantificato del P.L.S. ai rilievi epidemiologici regionali ed ai registri	Percentuale di bilanci di salute effettuati in rapporto al numero degli assistiti Percentuale di P.L.S. che aderiscono ai programmi di rilievi epidemiologici Percentuale di casi segnalati attinenti al rilievo epidemiologico ed ai registri segnalati dal P.L.S. sul totale dei casi seguiti dal P.L.S.

4. Promozione della salute in età evolutiva nella comunità

È rappresentata nel territorio da quell'insieme di attività finalizzate alla valutazione, promozione e monitoraggio della salute in età evolutiva a livello di comunità (educative e residenziali). Questa funzione si articola attraverso il collegamento tra i vari servizi, sanitari (funzioni di raccordo tra P.L.S. ed il Distretto e di collegamento con il D.P.) e sociali; sviluppando gli interventi a favore dell'età evolutiva messi in atto dall'Azienda U.S.L., sia a livello del singolo, sia a livello di comunità sia all'interno dell'organizzazione dipartimentale.

Gli interventi sulla comunità trovano la sede operativa ideale a livello distrettuale o sovradistrettuale a seconda delle dimensioni e delle caratteristiche della rete dei servizi di una data area geografica e dei protocolli operativi concordati col D.P..

Le funzioni della pediatria di comunità si esplicano attraverso la realizzazione dei percorsi assistenziali e sociosanitari dedicati ai minori con particolari problemi che per gravità, complessità, durata, ecc., non possono essere lasciati del tutto alla responsabilità del P.L.S., in particolare per i bisogni a carattere socio-assistenziale. I bambini con disabilità, con necessità di terapie riabilitanti, con malattie croniche invalidanti, con problemi scolastici, ad alto rischio sociale, ecc., oppure gli adolescenti con problemi di disagio e di comportamento deviante sono oggetto di interesse della pediatria di comunità.

La pediatria di comunità svolge, inoltre, compiti di identificazione e di risoluzione dei problemi di disabilità-handicap-invalidità nelle scuole di ogni ordine e grado, nei centri residenziali, fra gruppi etnici di nuovo insediamento, in gruppi sportivi e associazioni di volontariato a favore dell'infanzia, ecc.

Il suo ambito di intervento nel breve - medio termine è molto variegato da sede a sede, a seconda della preesistenza o meno di servizi affermatasi nel tempo o di recente attivazione, quali la medicina scolastica, i centri di pediatria preventiva e sociale, i centri di accoglienza, i consultori familiari, i centri di medicina dello sport, i centri "giovani", ecc. Opera in stretta collaborazione con l'area della prevenzione delle malattie infettive e non infettive, afferente al Servizio di igiene e sanità pubblica del D.P., ed in particolare, a livello scolastico, collabora per la raccolta delle evidenze epidemiologiche emerse, per l'offerta attiva di interventi a favore delle popolazioni a rischio per malattie sociali e per l'aiuto ai minori con manifestazioni di disagio psichico e sociale dovuto a problematiche scolastiche, familiari e relazionali, anche in riferimento ad abusi e maltrattamenti. Inoltre collabora per la organizzazione ed attuazione di eventuali programmi di accertamenti di massa.

Compito prioritario delle Regioni e delle Aziende A.S.L. è quello di superare, utilizzando i modelli organizzativi più rispondenti alla realtà locale, i problemi relativi alla frammentazione e carenza degli interventi.

Gli ambiti di azione da privilegiare per realizzare una funzione di promozione della salute a livello comunitario sono i seguenti:

- proporre, sostenere e coordinare interventi preventivi attuabili nelle comunità: scuola, centri residenziali, ecc.;
- promuovere le iniziative di educazione sanitaria, di prevenzione secondaria e di incentivazione alla responsabilizzazione nella gestione della salute all'interno della vita di gruppo, nelle scuole di ogni ordine e grado, nei punti di aggregazione;
- facilitare l'accesso dei soggetti con malattie croniche, disabilità, multiproblematicità di tipo sanitario e sociale, ecc. ai servizi specialistici e/o ai servizi sociali, fungendo da supporto al P.L.S. e alle famiglie;
- collaborare ed eventualmente coordinare i progetti relativi alla sorveglianza epidemiologica dell'area di competenza;
- contribuire alla pianificazione, alla attivazione e al monitoraggio delle strategie preventive a favore dell'età evolutiva, anche attraverso l'erogazione delle prestazioni vaccinali all'interno delle attività distrettuali;
- contribuire, a livello distrettuale, alla attuazione della L. 104/92 e al D.P.R. 24/2/94 a favore dell'handicap, attraverso progetti per l'individuazione dei soggetti in difficoltà (disabilità fisica, handicap, problemi psico-sociali, ecc.) al fine di precisarne la diagnosi funzionale, identificare un percorso educativo-assistenziale, in collaborazione con il P.L.S., i servizi sociali e la scuola tagliato a misura dell'individuo in difficoltà e progettare percorsi diagnostici e terapeutici che ne migliorino l'integrazione scolastica e sociale, prevenendo per quanto possibile, i possibili conseguenti problemi comportamentali;
- contribuire alla progettazione e pianificazione di una rete integrata di servizi sociosanitari che mirano al conseguimento di standards accettabili di benessere psicofisico dell'infanzia e dell'età evolutiva ed alla riduzione delle condizioni individuali di rischio, di sofferenza e di disagio psicosociale dei minori.
- collaborare, per quanto di propria competenza, alla costruzione di processi e di interventi di prevenzione e di superamento dell'istituzionalizzazione dei minori.

Le Regioni indirizzano le A.S.L. all'identificazione, nell'ambito delle risorse economiche del distretto, di un budget dedicato alla pediatria di comunità, con particolare riferimento agli interventi mirati alla sorveglianza epidemiologica ed alla prevenzione primaria e secondaria, interventi fino ad oggi sostenuti da finanziamenti quasi irrisori e che devono, per contro, essere parte integrante delle politiche di prevenzione concordate con il D.P.

PROMOZIONE DELLA SALUTE IN ETÀ EVOLUTIVA NELLA COMUNITÀ

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Collaborare all'offerta attiva di interventi preventivi in particolare a favore delle fasce deboli, infantili ed adolescenziali	Attuazione di programmi specifici di prevenzione e di raccordo nell'ambito A.S.L. tra D.P., Distretto, C.F., P.L.S., e servizi sociosanitari e socio-assistenziali	N° di programmi specifici attivati di coordinamento funzionale tra P.L.S., C.F., e servizi sociosanitari e socio-assistenziali a favore delle classi deboli infantili ed adolescenziali Percentuale di bambini della popolazione di riferimento vaccinati a tempo secondo la scheda vaccinale Percentuale di bambini di madri HbsAg positive vaccinati tempestivamente Percentuale di bambini a 6 anni privi di carie dentarie N° medio di denti cariati, mancanti e otturati a 12 anni Percentuale di bambini con malocclusione
Collaborazione a programmi specifici per l'integrazione del minore disabile nella scuola e nella società	Attuazione di programmi specifici di integrazione	Percentuale di minori disabili integrati nella scuola
Promozione di percorsi assistenziali e sociosanitari a favore di minori disabili, di malati cronici e collaborazione alla promozione di percorsi assistenziali e sociosanitari a favore di minori immigrati ed in situazioni di particolare disagio	Attuazione di percorsi assistenziali specifici	N° percorsi attivati
Partecipare al coordinamento delle azioni dei servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali (in particolare N.P.I. e Servizi Riabilitativi) con servizi scolastici in rapporto a: - disagio giovanile - abbandono scolastico - ricovero in centri residenziali	Definizione a livello di Azienda U.S.L. della funzione e dei compiti della pediatria di comunità, con particolare riferimento al ruolo di collegamento tra servizi territoriali di prevenzione: medicina scolastica, C.F., centri di accoglienza, ecc. Attivazione di registri di disabilità e invalidità dedicati ai minore su scala A.S.L. o regionali	Percentuale di A.S.L. che hanno attivato attività di pediatria di comunità Percentuale di abbandono scolastico Percentuale di ricoveri in centri residenziali Percentuale di A.S.L. che hanno attivato registri di disabilità e invalidità dedicati ai minori

in evidenza

5. Il bambino in ospedale

Nell'ambito dell'assistenza ospedaliera al bambino va tenuta in debito conto la "Carta europea dei bambini degenti in ospedale", doc. A2-25/86, Risoluzione del Parlamento europeo (G.U. delle Comunità europee del 13.5.1986, N.C 148/37), che contempla i diritti del bambino ricoverato.

In particolare viene ribadito che il bambino deve essere curato in ospedale soltanto nel caso in cui l'assistenza della quale ha bisogno non possa essere fornita a pari livello a domicilio o presso ambulatori.

Inoltre, devono essere garantiti, indipendentemente dalla patologia da cui sono affetti: il ricovero in strutture idonee all'età dei minori e non in strutture dedicate agli adulti; la presenza in ospedale dei genitori o persona ad essi gradita quale sostituto, con possibilità di usufruire, oltre ad aree di degenza specificamente strutturate, anche di spazi ludici e di studio; la continuità dell'assistenza da parte dell'équipe ospedaliera pediatrica; l'informazione corretta e completa, oltreché adeguata alle capacità di comprensione del minore e dei genitori, sulle procedure diagnostiche e sulle condotte terapeutiche che i sanitari intendono attuare.

Nell'ambito degli interventi di tutela dei diritti del bambino malato e ospedalizzato, particolare attenzione quindi deve essere posta al fine di garantire sia la continuità nelle relazioni affettive ed emotive del bambino ricoverato con la madre e la sua famiglia sia l'offerta di tutte le opportunità necessarie al suo sviluppo psicologico, cognitivo e sociale.

Ciò ancor più nell'ottica di quanto previsto dalla legge n. 285/1997 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescente", che all'art.4, comma 1, lettera l, prevede espressamente interventi diretti alla tutela dei diritti del bambino malato e ospedalizzato.

5.1 Assistenza al bambino in U.O.O. pediatrica

La riduzione della necessità di posti letto di Pediatria, correlata alla diminuzione delle nascite, alle migliori condizioni socio economiche della popolazione, all'implementazione delle cure primarie attraverso il P.L.S., alla tendenza generale alla dimissione precoce, all'utilizzo di D.H. diurno e notturno, ecc., comporta la razionalizzazione delle U.O. di Pediatria e una loro ristrutturazione e riqualificazione. Particolare attenzione deve essere rivolta alle nuove esigenze assistenziali, in particolare a quella di fornire 24/24 ore elevati livelli di cura e a quella di rispondere ai bisogni delle specializzazioni di organo e di apparato in area pediatrica.

D'altro canto il bisogno del bambino di essere accolto e curato in area pediatrica nelle situazioni di urgenza-emergenza e lungodegenza, impone al S.S.N. di razionalizzare la rete ospedaliera in modo da non esporre a rischi aggiuntivi da carenza organizzativa una quota di soggetti ad elevato rischio: come è noto, la percentuale di ricorso all'ospedale in situazione di emergenza è in continuo incremento soprattutto in rapporto agli incidenti domiciliari nella prima fascia di età e a quelli extra-domestici e stradali in età pre-adolescenziale ed adolescenziale.

Si riportano in Allegato 3 i requisiti indicativi, strutturali ed organizzativi, per le U.O.O. pediatriche che possono essere presi come riferimento nelle attività di programmazione regionale.

5.2 Assistenza al bambino con malattie croniche e disabilitanti

La razionalizzazione delle U.O.O. di pediatria intesa come ridefinizione del numero dei posti letto necessari, come ristrutturazione delle unità stesse e come organizzazione più rispondente alle esigenze epidemiologiche attuali deve tener conto che la morbosità pediatrica riferita alle malattie croniche è sempre più rilevante in rapporto alle migliorate condizioni di diagnosi e di cura (riduzione della mortalità in età infantile) e dell'incremento dei livelli assistenziali.

Per ognuna delle malattie croniche e disabilitanti è possibile identificare un percorso che, con l'intervento integrato delle varie componenti professionali disponibili, accompagni dalla prospettiva di una cura senza guarigione alla accoglienza e alla integrazione nella società.

La tendenza alla deospedalizzazione sempre più spinta in questo settore comporta un maggiore impegno per gli operatori territoriali, soprattutto i P.L.S. che devono seguire a domicilio i pazienti, secondo piani di assistenza concordati con i centri di riferimento specializzati nelle varie patologie. Le componenti riabilitativa e socio-assistenziale sono sempre più coinvolte, come pure la P.C., che esercita un'importante funzione di raccordo tra le varie componenti sanitarie e socio-assistenziali territoriali, e collabora nella tenuta dei registri delle malattie croniche e delle condizioni di disabilità, oltre che nelle proposte di interventi di educazione sanitaria e di prevenzione.

A livello ospedaliero sono ipotizzabili due livelli:

I livello È garantito dalle U.O. pediatriche ospedaliere.

A queste unità deve essere favorito il libero accesso da parte del P.L.S. curante in quanto garantisce la massima aderenza ai protocolli terapeutici-riabilitativi e in quanto rappresenta una fonte di aggiornamento professionale permanente per il sanitario.

L'esigenza di allontanare meno possibile il bambino e l'adolescente dal proprio ambiente (famiglia, scuola, gruppo di pari) comporta l'esigenza che, anche nelle fasi più acute della malattia caratterizzate dal bisogno di cure ospedaliere, venga limitato, per quanto possibile, l'accesso alle strutture di III livello, e si garantisca anche al II livello il prosieguo dei trattamenti riabilitativi.

II livello È garantito dai complessi polispecialistici dotati di alta tecnologia diagnostica e terapeutica, ben identificati per requisiti e accreditamento dalle regioni in rapporto ai dati epidemiologici che, come è noto, in alcuni casi variano da sede a sede (ad es. talassemia, alcune patologie tumorali, infezioni subacute, disturbi della coagulazione, ecc.). A tale livello di ospedalizzazione il mi-

norenne deve poter usufruire di competenze specialistiche multidisciplinari e di supporti tecnologici di elevato livello, dei benefici forniti da un'Unità per disabili gravi con competenze multiple modulate in rapporto ai suoi bisogni di riabilitazione

Per perseguire gli obiettivi di salute per questi pazienti è necessario definire la rete ospedaliera di pediatria di alta specializzazione, in sede regionale o interregionale: il Ministero della Sanità, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, di comune accordo, nel definire la rete nazionale, al fine di ottimizzare le risorse e assicurare strutture e competenze adeguate, favorire l'accessibilità da parte delle famiglie in rapporto a condizioni oro-geografiche, sociali, ecc., identificano nell'ambito delle varie strutture di riferimento per l'alta specializzazione pediatrica, le U.O. accreditate per:

- emato-oncologia pediatrica, tenuto conto delle attuali esigenze connesse ai trapianti di midollo
- gastroenterologia-epatologia e nutrizione pediatrica
- endocrinologia-diabetologia
- immunologia pediatrica
- mucoviscidosi e malattie respiratorie croniche
- malattie genetiche e metaboliche in età pediatrica
- malattie infettive pediatriche
- nefrologia e dialisi, compresi i trapianti
- reumatologia pediatrica
- cardiocirurgia pediatrica
- neurochirurgia pediatrica
- urologia pediatrica
- ortopedia pediatrica
- ORL pediatrica
- oftalmologia pediatrica

Nel loro complesso i posti letto (P.L.) di altissima specializzazione dovrebbero essere definiti sulla base degli effettivi bisogni assistenziali.

Si riportano in Allegato 4 i requisiti e gli standard di fabbisogno indicativi per le U.O.O. pediatriche di altissima specializzazione che possono essere prese come riferimento nelle attività di programmazione regionale.

ASSISTENZA AL BAMBINO IN U.O.O. PEDIATRICA

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Riconversione in U.O. a ciclo diurno con D.H. delle U.O. non rispondenti ai requisiti minimi	Afferenza all'organizzazione dipartimentale intra e/o interaziendale; afferenza all'A.F.O. identificata dall'A.S.L. al fine di ottimizzare le risorse di personale dei ruoli non laureati. Qualificazione del personale	Percentuale di strutture non rispondenti ai requisiti minimi riconvertite in D.H. N° corsi di qualificazione attivati
Ricovero dei minori in area pediatrica	Piano applicativo pediatrico regionale che preveda, entro il 2000 il raggiungimento degli obiettivi Vincoli regionali riguardanti l'adeguatezza delle strutture ai requisiti	Percentuale di Regioni che hanno applicato il Piano Percentuale di bambini e adolescenti ricoverati in area pediatrica
Degenza pediatrica differenziata per classi di età	Identificazione delle aree di degenza riservate alle diverse fasce d'età	Percentuale delle strutture che hanno identificato aree di degenza riservate alle diverse fasce d'età
Possibilità di ospitare un genitore	Ristrutturazione dei reparti pediatrici al fine di garantire la presenza del genitore con tendenza del rapporto P.L. pazienti/P.L. genitori all'unità	Percentuale di strutture che danno ospitalità al genitore
Riduzione dei ricoveri impropri Riduzione dei ricoveri pediatrici per patologie croniche e invalidanti a favore dell'accesso in D.H. e D.S.	Applicazione di protocolli mirati a ridurre i ricoveri impropri attraverso l'implementazione del D.H. e protocolli condivisi con il P.L.S.	Percentuale dei servizi che hanno applicato protocolli Percentuale di ricoveri impropri Percentuale dei ricoveri in D.H.
Ridurre quanto più possibile la degenza	Attivazione di percorsi diagnostici e/o terapeutici che riducono al minimo la permanenza in ospedale del minore Attivazione di protocolli condivisi con altre U.O. dell'organizzazione dipartimentale e con le U.O. pediatriche del territorio che operano a differente livello assistenziale	Percentuale dei servizi che hanno attivato percorsi diagnostici/terapeutici Percentuale di servizi che hanno attivato protocolli Durata media delle degenze
Integrazione con il P.L.S.: garantire l'accesso attivo del P.L.S. al D.H. ed ai ricoveri in regime di degenza per i propri assistiti	Accesso del P.L.S. curante e sua partecipazione al percorso diagnosi - cura del proprio paziente	Percentuale di servizi che hanno attuato l'integrazione
Riduzione delle degenze dei minori in U.O. non pediatriche (chirurgia, O.R.L., ortopedia, ecc.)	Protocolli per la riconversione di parte della degenza in costanza di ricovero in D.H.	Durata media delle degenze di minori ricoverati in U.O. non pediatriche

in evidenza

ASSISTENZA AL BAMBINO IN U.O.O. PEDIATRICA – SEGUE

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Riduzione delle migrazioni dall'ospedale della A.S.L. di appartenenza per patologie che non richiedono centri di III livello	Rispetto dei requisiti organizzativi e strutturali	Percentuale di migrazioni inappropriate
Umanizzazione dell'assistenza	Qualificazione del personale Adeguamento strutture Ospitalità del genitore durante il ricovero	N° corsi qualificazione attivati Percentuale di strutture adeguate Percentuale di strutture che danno ospitalità al genitore Percentuale di clienti soddisfatti
Integrazione funzionale con N.P.I.A. e servizi riabilitativi	Protocolli di integrazione funzionale con i servizi di N.P.I.A. e con gli altri servizi territoriali di area pediatrica	Percentuale di protocolli attivati
Rispetto della legge n. 626/94	Piano di azienda finalizzato al conseguimento dell'obiettivo	Percentuale di servizi adeguati rispetto alla legge 626/94

ASSISTENZA AL BAMBINO CON MALATTIE CRONICHE E DISABILITANTI

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Rete ospedaliera di alta specializzazione pediatrica	Identificare ed accreditare, nell'ambito di strutture di alta specializzazione, una o più U.O. dedicate a specifiche patologie	N° U.O. di alta specializzazione pediatrica identificati e accreditate
Garantire continuità delle cure, anche nel passaggio dall'adolescenza all'età adulta	Garantire l'accesso all'ospedale al P.L.S. e al M.M.G con partecipazione attiva alla fase di ricovero del paziente con malattia cronica Garantire continuità assistenziale nel passaggio dall'area assistenziale pediatrica a quella dedicata all'adulto	Percentuale di pazienti che hanno usufruito della partecipazione attiva del P.L.S. e del M.M.G. durante il ricovero Percentuale di pazienti che hanno usufruito di continuità assistenziale tra ospedale e domicilio e tra età adolescenziale ed età adulta
Riduzione delle giornate di degenza ospedaliera/anno dei pazienti con malattia cronica	Formulare percorsi assistenziali che mirino a ridurre gli accessi ospedalieri e la degenza, in particolare per gli interventi al II livello	Percentuale di strutture che hanno attivato percorsi diagnostico-terapeutici per patologia Media delle giornate di degenza ospedaliera/anno nei pazienti con malattia cronica suddivisi per tipologia clinica
Integrare le varie competenze professionali specialistiche ospedaliere e territoriali, con il coinvolgimento dei servizi socio-assistenziali del Distretto e con la P.C.	Garantire l'integrazione delle varie competenze ospedaliere e territoriali nel percorso diagnosi-cura-riabilitazione Garantire l'intervento di riabilitazione anche nelle fasi acute della malattia, in fase di ricovero	Percentuale di interventi integrati attivati Percentuale di interventi riabilitativi in fase di ricovero Riduzione dei gradi più elevati di invalidità-disabilità dei pazienti con malattia cronica

6. Urgenza-emergenza pediatrica

Per il bambino il bisogno di diagnosi e cura specialistica e tempestiva emerge in tutta la sua evidenza nell'area della urgenza-emergenza. In queste condizioni, molto spesso il paziente afferrisce invece al servizio di guardia medica territoriale, al pronto soccorso ospedaliero o ai reparti di terapia intensiva, cioè a strutture e competenze che esulano da quelle pediatriche.

Dall'analisi della situazione attuale, quale emerge dai dati epidemiologici, dalle clausole dei contratti di lavoro, e dalla normativa generale del S.S.N. emerge che:

- la "copertura" temporale offerta dalla P.L.S. nell'arco delle 24 ore è insufficiente per quanto attiene le fasce notturne e festive, soprattutto se si tiene conto che la domanda di interventi d'urgenza è difficilmente comprimibile e che nei primi anni di vita si esprime nell'arco delle 24 ore; inoltre risposte differibili di qualche ora non sono accettate dalle famiglie;
- l'intervento del medico di guardia medica è correlato, direttamente o indirettamente, alla induzione del ricorso al pronto soccorso ospedaliero, anche per condizioni cliniche risolvibili al primo livello, che dovranno trovare soluzione a livello distrettuale;
- in molte realtà ospedaliere il pronto soccorso è attuato in strutture non rispettose dei bisogni più generali del bambino e dell'adolescente, dalle quali il paziente viene avviato per consulenza o per ricovero in U.O. specialistiche prive di requisiti per l'accoglienza del soggetto in età minorile (ortopediche, otoiatriche, di chirurgia generale, ecc.);
- nell'emergenza che richiede rianimazione e terapie intensive il bambino afferrisce quasi inevitabilmente (l'età neonatale rappresenta l'eccezione) a servizi di terapia intensiva dedicati all'adulto.

È perciò palese l'esigenza di identificare in ogni ospedale delle aree (intese come spazi fisici e come competenze pediatriche) a cui accedano, in condizioni di urgenza-emergenza, soggetti in età evolutiva e di attivare in ambito regionale strutture ospedaliere di riferimento per l'urgenza-emergenza pediatrica, nelle quali gli interventi di pronto soccorso ospedaliero e di emergenza siano gestiti nell'ambito di una stretta collaborazione e integrazione funzionale con il D.E.A.

Nell'ambito dell'A.S.L. il Distretto e il D.P. dovranno operare in sinergia per un'offerta attiva di strumenti educativi che concorrano nella prevenzione del rischio di incidenti-avvelenamenti e per l'offerta di risposte assistenziali che soddisfino a livello territoriale la maggior parte dei bisogni dell'area dell'urgenza-emergenza pediatrica che oggi afferriscono in gran parte al pronto soccorso ospedaliero.

Sono possibili tre livelli di intervento:

I livello A livello territoriale una più stretta collaborazione in ambito distrettuale tra pediatria di libera scelta e pediatria ospedaliera può ricondurre il flusso di pazienti in età minorile nell'area pediatrica, evitando gli attuali inutili transiti attraverso i servizi ospedalieri dedicati all'adulto.

II livello A livello ospedaliero, attraverso la revisione della rete delle U.O. pediatriche, sarà possibile garantire nell'arco delle 24 ore l'offerta del pediatra in ospedale, il quale si avvarrà di eventuali altre competenze specialistiche nell'ambito di un approccio multidisciplinare quanto più possibile effettuato in strutture pediatriche. Compito dell'U.O. pediatrica, sarà quello di garantire il coordinamento e l'attivazione di interventi di pronto soccorso e di guardia pediatrica, attraverso la predisposizione di locali, strutture e supporti tecnologici dedicati ai bambini, il servizio di telefonia d'emergenza, l'adeguamento delle ambulanze, ecc.

In rapporto al livello e all'entità delle risposte territoriali ai bisogni urgenti dei bambini (offerta di pediatri di libera scelta per interventi domiciliari urgenti, tipologia di interventi garantiti a livello distrettuale, consultoriale e di astanteria territoriale, ecc.), l'ospedale modulerà la propria attività di pronto soccorso, in modo da favorire quanto più possibile la riduzione del ricorso alla spedalizzazione e garantire migliori condizioni di accoglimento per le situazioni più critiche.

III livello Nell'ambito di aziende ospedaliere particolarmente avanzate per competenze e tecnologie polispecialistiche, possibilmente sede di dipartimento di emergenza a valenza plurizonale e con funzioni di coordinamento del sistema 118, dovrebbero trovare collocazione le funzioni di coordinamento e di formazione-aggiornamento del personale medico e infermieristico impegnato in misura preponderante nell'urgenza-emergenza pediatrica. È preferibile che tali funzioni ricadano sulle Aziende autonome di alta specializzazione, sui Policlinici universitari, sugli I.R.C.C.S. con forte componente ostetrico-pediatrica e sugli Ospedali infantili specializzati, purché dotati di U.O. di pronto soccorso e di terapia intensiva neonatale/pediatrica. In tali contesti devono essere ben definiti i rapporti di collaborazione-integrazione funzionale "trasversali" tra organizzazione dipartimentale dell'area materno infantile e Dipartimento dell'emergenza.

AZIONI

- Identificare i reali bisogni pediatrici afferenti all'area dell'urgenza-emergenza, in modo da articolare l'offerta territoriale a livello domiciliare, distrettuale, consultoriale, scolastico, sportivo, ecc., con particolare attenzione al monitoraggio delle situazioni di maggior rischio (incidenti, avvelenamenti, infezioni gravi, ecc.), anche allo scopo di meglio mirare gli interventi di protezione e di prevenzione, di concerto con il D.P.
- Coinvolgere attivamente tutte le U.O. ospedaliere pediatriche nella offerta di prestazioni in regime di pronto soccorso-emergenza, in modo da ricondurre nelle strutture destinate ai soggetti in età evolutiva il maggior numero di pazienti che ricorrono alla struttura ospedaliera, coinvolgendo a livello dell'area pediatrica del dipartimento le competenze degli specialisti interessati.
- Adeguare le strutture specifiche pediatriche e le tecnologie necessarie a soddisfare i bisogni di salute generali e specifici del bambino-adolescente in condizioni d'emergenza, attivando parallelamente programmi di formazione-aggiornamento che integrino le esperienze territoriali a quelle ospedaliere, al fine anche di evitare inutili sovrapposizioni di intervento e di uniformare i percorsi diagnostici e terapeutici per casistiche isovalenti.

- Attivare, in collaborazione anche con i P.L.S., iniziative volte alla prevenzione della SIDS ed alla diagnostica differenziale della sintomatologia.
- Definire annualmente i livelli di competenza e i contributi professionali e istituzionali delle varie componenti interessate all'area dell'urgenza-emergenza pediatrica (P.L.S., C.F., pronto soccorso ospedaliero, ecc.).
- Definire e attivare un piano specifico di interventi inerenti l'emergenza pediatrica che, a partire dal P.S.R., guidi l'integrazione funzionale tra il dipartimento ed il D.E.A. delle varie Aziende coinvolte, nel rispetto delle specifiche competenze afferenti all'area pediatrica.

Si riportano in Allegato 5 i requisiti e gli standard di fabbisogno indicativi per l'urgenza e l'emergenza pediatrica di III livello che possono essere prese come riferimento nelle attività di programmazione regionale.

in evidenza

URGENZA-EMERGENZA PEDIATRICA		
Obiettivi	Azioni	Indicatori
Attività di Pronto soccorso pediatrico diurno in ogni U.O. pediatrica	Identificare un'area ospedaliera pediatrica di pronto soccorso Guardia attiva 24/24 ore per degenza, attività di pronto soccorso e assistenza; attivazione e monitoraggio delle attività di pronto soccorso pediatrico	Percentuale di bambini che afferiscono ad attività di P.S. pediatrico
Ridurre, in caso di urgenza-emergenza pediatrica, il ricorso alla guardia medica generale ed al P.S. adulti	Incentivare l'intervento di pronto soccorso del P.L.S. Attivare corsi di aggiornamento professionali specifici sul territorio Incentivare associazioni professionali tra P.L.S. al fine di aumentare le fasce orarie di copertura territoriale e ridurre il ricorso alla guardia medica generale	Percentuale di interventi di guardia medica generale Percentuale di interventi svolti dal P.L.S. Percentuale di associazioni professionali attivate
Riduzione degli incidenti-avvelenamenti nell'infanzia	Attivazione di programmi di educazione sanitaria ed informazione destinati ai genitori, agli operatori sanitari ed agli insegnanti da svolgere in modo integrato con il D.P. Attivare il registro regionale e di A.S.L. per la osservazione epidemiologica specifica	N° corsi realizzati per genitori, insegnanti ed educatori sanitari Percentuale di piccoli interventi risolti dai familiari Percentuale di ricoveri in P.S. per incidenti-avvelenamenti Percentuale di registri attivati
Ridurre i trasferimenti plurimi	Predisporre direttive d'Azienda e/o regionali per il servizio 118 mirate ai bisogni dei minori e percorsi di accesso alle strutture al fine di ridurre i trasferimenti plurimi	Percentuale dei trasferimenti del minore da un presidio all'altro

7. Malattie genetiche e/o rare

Il Piano Sanitario Nazionale 1998 - 2000 prevede obiettivi di carattere generale la cui realizzazione implica una ottimizzazione in Italia di una rete di Servizi di Genetica Medica distribuiti uniformemente sul territorio. Ciò può comportare una importante ricaduta sulla prevenzione delle malattie genetiche e di quelle altre molto diffuse in cui è presente una forte componente genetica (diabete, arterosclerosi, ecc.), oggetto di particolare attenzione dei Servizi di Igiene e di Sanità pubblica del D.P.

Vengono prese in considerazione le malattie che, prese singolarmente, rappresentano patologie talora rarissime ma che, nel loro complesso colpiscono circa l'1 per mille della popolazione generale, spesso a partire dall'età pediatrica, essendo molte di queste di origine genetica e che rappresentano sempre un grave problema sociosanitario.

In letteratura sono identificate circa 5000 malattie rare, per lo più caratterizzate da difficoltà diagnostiche e da elevati costi di assistenza che implicano supporti organizzativi e operativi per trattamenti continuativi e specializzati, con particolare riferimento alla acquisizione di farmaci e di presidi specifici ed indispensabili.

La sorveglianza dei casi registrati a livello nazionale implica che siano raccolti in un Registro che deve corrispondere ad analoghe iniziative di altre nazioni europee per la costituzione di un registro europeo delle malattie rare.

7.1 Malattie genetiche

Per perseguire obiettivi di prevenzione primaria e secondaria e di sorveglianza delle malattie di origine genetica è ipotizzabile una rete di servizi articolata su tre livelli:

I livello In tutti i C.F., vengono assolti compiti primari di informazione, in accordo con i servizi di ostetricia, con la pediatria di libera scelta e le strutture dei livelli superiori, per l'identificazione delle condizioni di rischio da indirizzare alla consulenza genetica di II livello; il C.F. ed il P.L.S. collaborano, inoltre, alla raccolta dei rilievi epidemiologici.

II livello La consulenza genetica specialistica viene garantita in strutture ambulatoriali territoriali o ospedaliere strettamente collegate con Centri di III livello.

III livello Le Regioni identificano centri di riferimento regionale-interregionali strettamente integrati con un complesso polispecialistico ostetrico-pediatrico di III livello ospedaliero o universitario e con centri che svolgono attività di screening e di follow-up, allo scopo di soddisfare bisogni della popolazione relativi a: consulenza genetica e citogenetica prenatale-neonatale-pediatrica, diagnostica prenatale per immagini, genetica clinica, screening e follow-up degli errori congeniti del metabolismo, genetica molecolare e diagnosi biochimica delle malattie endocrino-metaboliche, immunogenetica. Salvo diverse indica-

zioni regionali, in rapporto a condizioni epidemiologiche o orogeografiche particolari, deve essere garantita la presenza di una struttura di III livello ogni 3.000.000 di abitanti.

Nella programmazione regionale viene indicato il Centro di coordinamento regionale o interregionale afferente ai relativi registri nazionali.

Gli obiettivi di salute relativi al controllo delle malattie genetiche presuppongono le seguenti azioni:

- Identificare le situazioni di rischio attraverso una attività di counseling da offrire attivamente a livello territoriale secondo le indicazioni del P.S.N. e P.S.R.
- Nelle condizioni identificate di rischio assicurare la diagnosi precoce (prenatale e neonatale) attraverso l'allestimento e l'attivazione di protocolli operativi coinvolgenti attivamente le strutture interessate ai vari livelli.
- Contrastare l'evoluzione delle disabilità, attivando adeguati interventi di presa in carico precoce del soggetto e della sua famiglia.
- Garantire su tutto il territorio nazionale, attraverso i centri regionali o attraverso accordi interregionali, la continuità dell'esecuzione dello screening neonatale della fenilchetonuria e dell'ipotiroidismo congenito con copertura superiore al 98% e promuovere e sostenere i registri nazionali;
- Attivare programmi regionali per la diagnosi precoce ed il trattamento della fibrosi cistica coordinati dai centri di riferimento regionali o interregionali, programmi di cui verificare l'appropriatezza in base alle risorse.
- Valutare, secondo le evidenze della letteratura internazionale, le opportunità di diagnosi e di trattamento di altre malattie geneticamente determinate, anche in relazione alle fasce di popolazione interessate.
- Promuovere programmi di aggiornamento professionale e condizioni di lavoro integrato a favore del personale interessato a tutti i livelli della prevenzione, diagnosi e trattamento delle malattie genetiche.

in evidenza

7.2 Malattie rare

Considerato che per la maggior parte di queste malattie la precocità della diagnosi, dell'avvio dei trattamenti e delle terapie riabilitative sono correlati direttamente con la prognosi del soggetto e con l'entità dell'impegno economico e professionale assistenziale, ciascun punto nascita o pediatra afferente al S.S.N. e struttura pediatrica o specialistica nell'ambito dipartimentale deve segnalare il caso sospettato, con la massima tempestività possibile, a centri di riferimento regionali o nazionali per la conferma di diagnosi e per la programmazione degli interventi terapeutici e riabilitativi.

I centri di riferimento, identificati dal Ministero della Sanità in accordo con le Regioni e Province Autonome:

- provvedono all'accertamento diagnostico o alla validazione delle diagnosi anche ai fini della fruizione dei farmaci, dei presidi e dei supporti riabilitativi previsti a carico del S.S.N.;

- seguono con il follow-up il decorso della malattia in collaborazione con le strutture territoriali e ospedaliere della ASL di residenza del paziente e valutano l'efficacia degli interventi terapeutico-riabilitativi;
- segnalano al Registro nazionale delle malattie rare presso l'I.S.S. tutti i casi identificati e le principali informazioni del relativo follow-up;
- curano il collegamento con le Associazioni di pazienti per un aggiornamento continuo delle conoscenze prognostiche alla luce delle informazioni sulle più recenti novità terapeutiche e riabilitative;
- organizzano corsi di formazione per il personale sanitario e per le famiglie.
- curano la diffusione dell'informazione per migliorare le possibilità diagnostiche fornendo le informazioni per una più attenta diagnosi differenziale e precoce di queste malattie.

MALATTIE GENETICHE		
Obiettivi	Azioni	Indicatori
Incrementare l'informazione e l'offerta attiva di consulenza genetica in collaborazione con il D.P.	Coinvolgere le strutture territoriali (Distretto, C.F), P.L.S., P.C. e le U.O.O. nell'offerta attiva di consulenza	Percentuale di strutture che hanno attivato l'offerta attiva
Facilitare l'accesso e la presa in carico dell'utenza con problemi genetici	Attivare protocolli/percorsi regionali di counseling, diagnosi prenatale e postnatale per le malattie genetiche	Percentuale di strutture che hanno attivato protocolli/percorsi Percentuale di adeguatezza tra diagnosi prenatale e conferma postnatale Percentuale di soggetti con problemi genetici presi in carico ai vari livelli Media dei tempi intercorrenti tra il sospetto diagnostico, la diagnosi, l'avvio di eventuali trattamenti
	Attivare percorsi di integrazione a livello aziendale tra servizi sanitari di diagnosi e cura e servizi sociali e socio-assistenziali nei casi di malattia genetica disabilitante	Percentuale di Aziende che hanno attivato percorsi adeguati Percentuale di Regioni che hanno attivato protocolli di integrazione tra servizi sanitari e socio-assistenziali per i casi di m. genetiche e disabilitanti
Osservazione epidemiologica delle m. genetiche	Predisporre un registro regionale o interregionale delle m. genetiche per l'osservazione epidemiologica e per la consulenza agli operatori	Percentuale di Regioni che hanno attivato il registro Percentuale di U.O. che collaborano attivamente al registro

MALATTIE RARE		
Obiettivi	Azioni	Indicatori
Evitare dispersione di risorse attraverso la programmazione regionale o attraverso accordi interregionali mirati per patologie specifiche Identificazione precoce della patologia e facilitazioni nell'assistenza	Identificare dei centri di riferimento Promuovere iniziative di aggiornamento professionale mirate al coinvolgimento delle strutture nella diagnosi precoce delle malattie rare Promuovere percorsi assistenziali con il concorso dei servizi di riabilitazione e dei servizi socio-assistenziali Facilitare l'acquisizione di diete speciali, farmaci e presidi nei casi accertati	N° centri di riferimento regionali o interregionali identificati per specifiche patologie Età media al momento della diagnosi Percentuale dei casi diagnostici afferenti alla P.C. e/o ai servizi riabilitativi, sociali e socio-assistenziali Tempo di latenza tra accertamento diagnostico e fruizione dei benefici assistenziali correlati alla diagnosi

in evidenza

8. Assistenza neuropsichiatrica in età evolutiva

La prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle patologie neurologiche e psichiatriche nell'età evolutiva (infanzia e adolescenza) rivestono un ruolo importante nella tutela della salute della popolazione. Infatti le patologie neuropsichiatriche dell'adulto fondano molto spesso le loro basi nell'età evolutiva. La grande varietà delle situazioni cliniche e dei bisogni di salute dei pazienti neurologici e psichiatrici di quest'età comportano un ulteriore sforzo degli operatori sanitari e non sanitari a tutti i livelli, al fine di superare le barriere residue, culturali e professionali tradizionali, che ancora siano presenti. Infatti, molto di più che in altre aree di intervento (di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione), è indispensabile un approccio multidisciplinare fortemente centrato sugli specifici bisogni del minorenne nello spirito di una più fattiva integrazione professionale.

Obiettivi generali sono: prevenzione, diagnosi precoce, cura e riabilitazione dei disturbi neurologici, psichiatrici, psicologici e neuropsicologici dell'età evolutiva.

La forte tendenza alla deospedalizzazione, alla integrazione tra varie competenze (consultorio familiare, pediatria, neuropsichiatria infantile, fisioterapia, ortopedia ecc.) e alla umanizzazione sottintende la necessità di un'organizzazione articolata su diversi livelli, coinvolgendo sul territorio il Dipartimento di Prevenzione ed il Distretto, e prevedendo per l'ambito ospedaliero due livelli.

Nell'ambito della programmazione regionale, dovranno essere individuati modelli organizzativi per l'assistenza ai minori affetti da patologie neurologiche e psichiatriche, tenendo anche conto delle formule organizzative già adottate nel tempo dalle Regioni, nonché assicurando l'integrazione degli interventi ed il collegamento funzionale tra tutte le U.O. coinvolte nella continuità terapeutica nelle fasi di passaggio all'età adulta.

La prevenzione di forme di patologia neuropsichiatrica che si manifestano nell'età evolutiva riconosce nell'attività di promozione della salute svolta dai servizi di I livello (C.F., P.L.S., Distretto) un momento fondamentale, tenendo anche conto del ruolo che questi servizi hanno nel riconoscimento precoce delle forme stesse o delle situazioni di rischio verso le quali svolgono le funzioni di presa in carico e di eventuale indirizzo verso le U.O. di diagnosi e cura.

L'intervento nel settore delle patologie di prevalente competenza neuropsichiatrica nell'infanzia e adolescenza deve essere unitario e coordinato, con una presa in carico globale del paziente e molto spesso anche della sua famiglia. Dal punto di vista organizzativo è necessario garantire una cooperazione di diverse professionalità (psicologi, psicologi dell'età evolutiva, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti, educatori specializzati, assistenti sociali, ecc.), coordinata dallo specialista in neuropsichiatria infantile in collaborazione con i servizi di fisioterapia per quanto riguarda la riabilitazione neuromotoria. A sua volta tale équipe deve poter operare in stretta vicinanza con le strutture e gli operatori dell'area pediatrica e la rete dei servizi socio assistenziali ed educativi.

Obiettivo generale dev'essere quello di ridurre quanto più possibile l'handicap, cioè la risultante del percorso diagnosi-cura-riabilitazione della disabilità.

Particolare impegno deve essere rivolto, da parte dei servizi di I livello, alle strategie di prevenzione attraverso l'individuazione dei fattori di rischio prevalenti a livello distrettuale e sovradistrettuale e alla valorizzazione dei fattori di protezione per la salute mentale dei soggetti in età evolutiva.

Tale popolazione clinica socialmente importante, potrebbe presentare problemi più o meno rilevanti in età adulta, anche in relazione al livello di cure di cui avrà potuto usufruire nel corso dell'età evolutiva.

Emerge l'esigenza che a livello distrettuale o sovradistrettuale si tenga conto dell'evidenza epidemiologica del territorio di interesse, per ponderare esigenze di risorse di personale e di attrezzature, rispettando l'esigenza di realizzare la massima integrazione tra le competenze neurologiche, neuropsicologiche e psichiatriche e le altre competenze di specializzazioni specifiche per questa fascia d'età: psicologi, psicologi dell'età evolutiva, fisiatristi e terapisti dell'età evolutiva, assistenti sociali ed educatori specializzati su specifiche emergenze.

Tale integrazione è ancor più necessaria tenuto conto del fatto che tali patologie si associano spesso ad altre condizioni di disabilità e tenuto conto della necessità di una presa in carico globale del soggetto al fine della sua piena integrazione nella famiglia, nella scuola e nella società. È necessaria, pertanto, una stretta collaborazione operativa con i servizi sociosanitari e socio-assistenziali.

Infatti, le condizioni di disabilità insorte in età pediatrica, a seconda della qualità degli interventi, potranno risultare in condizioni di non autonomia in una percentuale che, per alcune di esse può variare dal 25% al 50%. Questa popolazione da sempre ha rappresentato una fonte rilevante per l'istituzionalizzazione,

che la programmazione sanitaria nazionale si propone invece di contenere e ridurre nel breve-medio termine.

In questo ambito è necessario ridurre la frammentazione degli interventi attraverso la massima integrazione con i servizi neuro-riabilitativi con lo scopo di promuovere la piena integrazione nella famiglia, nella scuola e nella società, operando in stretta collaborazione con i servizi sociosanitari e socio-assistenziali.

L'assistenza neuropsichiatrica nell'infanzia e nell'adolescenza deve articolarsi seguendo anche le indicazioni contenute nel Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998 - 2000" (D.P.R. 10.11.1999) e in armonia con le "Linee Guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione" (provvedimento 7 maggio 1998) specificatamente per quanto attiene all'età evolutiva.

Per assolvere ai compiti ed alle funzioni nell'ambito della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza viene raccomandata la seguente articolazione in U.U.O.O.:

1. Unità Operative Territoriali di Neuropsichiatria Infantile (U.O.T.-N.P.I.).
2. Unità Operative Ospedaliere di Neuropsichiatria Infantile (U.O.O.-N.P.I.):
 - 2a. Unità Operative Ospedaliere collocate in ospedali gestiti dalle A.S.L.
 - 2b. Unità Operative Ospedaliere ad alta specializzazione inseriti in Policlinici o Aziende ospedaliere o I.R.C.C.S.
3. Strutture semiresidenziali e residenziali.

8.1. Unità Operative Territoriali di Neuropsichiatria Infantile (U.O.T.-N.P.I.)

Area di attività:

- diagnosi, cura e riabilitazione di patologie diagnosticabili senza particolari accertamenti strumentali che richiedano ricovero;
- controllo e trattamento di patologie già diagnosticate presso centri più attrezzati.

Compiti di queste U.O.T.-N.P.I. sono:

- A) Garantire prestazioni specialistiche neurologiche e psichiatriche in ambito ambulatoriale a livello distrettuale, secondo progetti operativi che soddisfino i bisogni di salute risultanti dalla osservazione epidemiologica locale, con specifica attenzione alle diverse fasce d'età.
- B) Prendere in carico precocemente il bambino con disabilità neuromotorie, psichiche e problematiche familiari e collaborare con le competenze specialistiche fisiatriche e riabilitative.
- C) Prendere in carico l'adolescente affetto da patologia psichica.
- D) Collaborare con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione dei disabili nelle scuole di ogni ordine e grado (legge n. 104/92 e D.P.R. 24/2/94).
- E) Collaborare con gli Enti Locali ed Istituzioni nazionali per l'inserimento lavorativo e sociale dei soggetti in situazioni di handicap in età post-scolare.

- F) Collaborare con gli Enti Locali e gli Enti preposti all'amministrazione della giustizia nella rete degli interventi di tutela e cura dei minori abusati, deprivati, e sottoposti a provvedimenti giudiziari.
- G) Programmare e attuare percorsi abilitativi e riabilitativi neuropsicomotori, del linguaggio e della comunicazione, in collaborazione con personale tecnico specificamente formato dell'area riabilitativa. L'intervento riabilitativo in età evolutiva presenta alcune specificità in quanto è rivolto a pazienti che hanno subito danno precoce del sistema nervoso, con deficit spesso misti (neuromotorio, cognitivo, della comunicazione, affettivo-relazionale, sensoriale), il cui trattamento abilitativo richiede una efficace integrazione delle varie competenze.
- H) Attivare il monitoraggio e la rilevazione epidemiologica (in stretta collaborazione con il Distretto ed il D.P).
- I) Collaborare con la famiglia del disabile attraverso la più completa e continua informazione sugli eventi sanitari e sociali coinvolgenti il minorenne, sulle possibilità di recupero e sulla scelta degli interventi e dei percorsi che ne garantiscono l'inserimento nella scuola e nella società.

8.2 Unità Operative Ospedaliere di Neuropsichiatria Infantile (U.O.O.-N.P.I.)

Le U.O.O. devono consentire indagini diagnostiche e terapie per i casi più complessi, e la degenza ove indispensabile.

L'orientamento generale per età evolutiva, e soprattutto in N.P.I., deve essere quello di ridurre al minimo indispensabile la degenza ordinaria, ampliando al massimo l'attività in D.H., oltre a quella ambulatoriale. Questo allo scopo di ridurre il trauma psicologico dell'ospedalizzazione e favorire il più possibile la continuità della vita familiare-scolare-sociale del bambino o adolescente, anche attraverso progetti che riducano l'istituzionalizzazione di fatto connessa alle lungodegenze.

La degenza ordinaria sarà pertanto utilizzata soltanto per patologie neurologiche o psichiatriche che richiedano assistenza continua: stati di male epilettico o crisi subentranti, monitoraggio video-E.E.G. 24-ore, encefaliti, mieliti, poliradicolo-neuriti acute e, nell'ambito psichiatrico, psicosi acute, stati di eccitamento, stati depressivi gravi (tutti questi in reparti che permettano la sorveglianza continua), anoressie gravi, ecc.

La gran parte dei casi potranno essere diagnosticati e trattati in regime di D.H.. L'attività di D.H. diviene quindi il fulcro dei reparti ospedalieri di N.P.I., che devono essere adeguatamente predisposti per attuarla. In linea generale è da ritenere che la gestione in D.H. di un paziente, per la concentrazione delle indagini in breve periodo di tempo, comporti un rilevante carico di lavoro, del quale si dovrà tener debito conto nella definizione dei costi relativi.

Durante la degenza deve essere garantita la massima opportunità di mantenere, compatibilmente con la diagnosi, rapporti di continuità con la famiglia, con la scuola, con i pari, ecc. al fine di non compromettere il livello di integrazione sociale acquisito.

Alla programmazione delle sedi e dei letti di degenza a ciclo continuo diurno e notturno deve essere affiancato un monitoraggio delle diagnosi e della durata

della degenza al fine di valutare l'appropriatezza dei ricoveri e stimolare la collaborazione con le altre realtà assistenziali territoriali.

a) Unità Operative Ospedaliere collocate in ospedali gestiti dalle A.S.L.

Svolgono attività di degenza ordinaria e di D.H. per patologie che richiedono osservazione prolungata e/o diagnostica strumentale di medio livello (E.E.G., E.M.G., potenziali evocati, T.A.C., es. liquor, dosaggio farmaci, test di screening per aminoacidopatie), oppure terapie effettuabili solo in DH o degenza, oppure riabilitazione intensiva.

Inoltre attività ambulatoriale diagnostico-terapeutico-riabilitativa in settori assimilabili a quelli dell'Unità Operativa Autonoma.

b) Unità Operative Ospedaliere ad alta specializzazione inseriti in Policlinici o Aziende Ospedaliere o I.R.C.C.S.

Svolgono attività di degenza ordinaria e di D.H. per patologie che richiedono osservazione prolungata e/o diagnostica strumentale di alto livello (E.E.G. veglia-sonno e dinamico, elettromiografia (E.M.G), velocità di conduzione del nervo (V.C.N.), potenziali evocati, T.A.C., R.M., esami liquorali anche immunologici, dosaggio farmaci, analisi per tutte le malattie neurometaboliche, biologia molecolare), oppure terapie effettuabili solo in DH o degenza (incluse patologie psichiatriche acute con necessità di contenimento) oppure riabilitazione intensiva. Per quest'ultima dev'essere disponibile un'Unità per la riabilitazione delle gravi disabilità espressamente dedicata ai problemi rieducativi dei soggetti in età evolutiva, eventualmente articolata in sub unità, secondo quanto previsto dalle Linee guida per le attività di riabilitazione, dotata di specifiche competenze professionali.

Svolgono, inoltre, attività ambulatoriale diagnostico-terapeutico-riabilitativa in settori assimilabili a quelli dell'Unità Operativa Autonoma.

Deve esser inoltre prevista la possibilità di ricovero in regime di sorveglianza continua per alcune patologie psichiatriche acute in adolescenza, quali stati di eccitamento, psicosi, depressioni gravi con rischio di suicidio, dotati di personale infermieristico opportunamente qualificato.

Le strutture dovranno essere quantitativamente e qualitativamente adeguate alle esigenze di ricovero di pazienti gravi compresi quelli che necessitano di sorveglianza ed assistenza continua.

Le attrezzature presenti nell'Ente di appartenenza (o comunque disponibili in modo continuativo) dovranno rispondere ai requisiti specifici previsti per il III livello di assistenza.

8.3 Strutture semiresidenziali e residenziali

Per quanto riguarda le esigenze di residenzialità e semiresidenzialità afferenti alle funzioni e compiti della neuropsichiatria dell'infanzia, esse possono essere as-

solte dalle strutture residenziali e semiresidenziali ricomprese nei circuiti assistenziali della cura e della riabilitazione.

8.4 Riabilitazione in età evolutiva

In tema di riabilitazione, la tendenza alla deospedalizzazione, alla integrazione tra le varie competenze (neuropsichiatriche infantili, pediatriche, fisiatriche, ortopediche, ecc.) ed alla umanizzazione comporta una organizzazione articolata, con coinvolgimento prevalente del D.P. e del Distretto in collaborazione con le U.O.O. per le fasi più acute del quadro clinico che comporti disabilità.

In particolare, per quanto attiene la riabilitazione neuromotoria, sede per sede, a seconda dell'entità dell'utenza bisognosa di terapie riabilitative, della tipologia della domanda e del livello professionale dell'offerta, la Regione autorizza e accredita U.O. di riabilitazione territoriali e ospedaliere, che operano con forte integrazione con la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza sia a livello di Distretto che di Ospedale.

Si fa specifico riferimento alla "Linee guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione" sancite dall'accordo Governo, Regioni e Province autonome (Provvedimento del 7.5.1998, ai sensi degli artt. 2 e 4 del D. L.vo n. 281 del 21.08.1998 - G.U. n.124 del 30.5.1998) che adottano quale modello di riferimento il percorso integrato sociosanitario che implica l'intima connessione dei programmi di intervento sanitario miranti a sviluppare tutte le risorse potenziali dell'individuo disabile con interventi sociali finalizzati a rendere disponibili le risorse e le potenzialità ambientali a suo favore, al fine dell'inserimento e dell'integrazione nel contesto sociale (famiglia, scuola, ambiente di lavoro), oppure, in caso di particolare gravità o di assenza di autosufficienza, dell'attivazione di progetti di "tutela a vita", tagliati a misura dei bisogni dell'individuo.

1. Riabilitazione neuromotoria

Vi è l'esigenza che nell'ambito del distretto vi sia una integrazione tra l'U.O. di N.P.I. e l'Unità di Riabilitazione, al fine di orientare gli interventi sulla base delle competenze necessarie per una visione globale e integrata dei bisogni degli assistiti. La U.O. di N.P.I. collabora con le altre professionalità (pediatria, fisiatria, ortopedia, ecc.) coinvolte nel trattamento delle disabilità neuromotorie e, a seconda della fase clinica e dei problemi prevalenti, tale collaborazione si realizza in differenti contesti:

- presso le U.O. di Patologia Neonatale, le U.O. di Pediatria e le U.O. di N.P.I. nelle fasi acute;
- presso le U.O. per le Disabilità Gravi in età evolutiva previste dalle Linee Guida per la riabilitazione;
- presso i presidi ambulatoriali di riabilitazione, nonché presso i presidi riabilitativi a ciclo diurno ed i centri socio-riabilitativi indicati dalle Linee Guida per la riabilitazione.

In particolare, per le attività ambulatoriali previste dall'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile a livello di Distretto, dovrà essere realizzato

un modello operativo di équipe (Nucleo Operativo integrato) che assicuri una presa in carico globale, integrata e continuativa dell'utente.

Alle Regioni è demandato il compito di definire e di realizzare il modello organizzativo dell'équipe multiprofessionale per la riabilitazione.

2. Riabilitazione psicomotoria, neurocognitiva e psichiatrico-sociale

Nell'ambito delle patologie cognitive, dell'apprendimento e del linguaggio, il percorso riabilitativo si attua in stretto collegamento con le attività di diagnosi e richiede un'integrazione delle unità ospedaliere e territoriali, e la cooperazione di più professionalità (psicologi, psicologi dell'età evolutiva, terapisti della neuro- e psicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti, educatori professionali, e tecnici della riabilitazione psichiatrica e psicosociale).

Una particolare attenzione, con una organizzazione di nuclei operativi specificamente competenti, va data alla riabilitazione delle patologie autistiche e di quelle psichiatriche in genere, per le quali può essere preminente l'intervento rivolto al reinserimento sociale.

L'integrazione sociale del soggetto disabile deve essere perseguita sin dalle prime fasi della presa in carico, privilegiando tutti gli interventi che permettono la crescita del bambino nel suo contesto ambientale, poiché risulta sempre molto problematico un reinserimento dopo che si sia realizzato un distacco.

Non vanno inoltre misconosciuti i limiti di un approccio eccessivamente sanitario al problema di queste disabilità, considerati i limiti tuttora evidenti delle possibilità terapeutiche per molte patologie ed il ruolo importante del contesto nella positiva integrazione del soggetto disabile.

3. Assistenza residenziale e semiresidenziale

Le esigenze di assistenza residenziale e semiresidenziale sono assolte dalle strutture a ciò deputate dalle citate linee-guida nazionali sulla riabilitazione (G.U. n. 124 del 30/5/98). Nell'ambito di tale strutture potranno essere funzionalmente garantite anche le funzioni di "comunità terapeutica semiresidenziale o residenziale". La comunità terapeutica semiresidenziale o residenziale attua piani terapeutici per gravi disturbi psichiatrici in preadolescenza e adolescenza in soggetti che necessitano di ospitalità diurna o a ciclo continuo per periodi di temporaneo soggiorno extradomiciliare, anche in coerenza con il Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998 - 2000" che, negli interventi da compiere, per quanto riguarda l'età evolutiva, prevede espressamente «comunità diurne e residenziali per adolescenti il cui contesto psicologico ed educativo garantisce trattamenti prolungati» e ne definisce l'organizzazione.

La comunità opera in continuità e in stretto collegamento con la rete dei servizi del Distretto.

AZIONI

- Collaborare con le strutture distrettuali, con il D.P., e con le strutture ospedaliere nel ridurre la prevalenza delle situazioni perinatali ad elevato rischio attraverso i progetti regionali o dipartimentali di tutela della salute

della gestante, di diagnostica prenatale e di terapia fetale, di assistenza al parto, di regionalizzazione delle gravidanze a rischio, ecc.

- Promuovere la diagnosi precoce di tali disabilità perinatali al momento della nascita o del ricovero per patologia neurologica infantile, neuromuscolare, neurosensoriale oppure al momento dei controlli di salute affidati al pediatra di libera scelta o al Consultorio familiare nel rispetto di protocolli coinvolgenti tutte le competenze afferenti all'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile.
- Promuovere la diffusione delle conoscenze sulla offerta di servizi e di opportunità sul versante sanitario e su quello socio-assistenziale, in stretta collaborazione con il P.L.S. e con il P.C., nonché con la integrazione tra le varie strutture coinvolte e con la collaborazione con le associazioni, il volontariato, ecc.
- Verificare, potenziare ed aggiornare le risorse umane e strumentali a disposizione dei disabili, evitando ogni forma di parcellizzazione e frammentazione dei centri di riferimento, e potenziando i supporti a livello domiciliare.
- Attivare politiche di integrazione funzionale che facilitino la collaborazione tra aree di intervento diverse: sanità, sociale, assistenziale, scuola, ecc. e che coinvolgono le funzioni del D.P. riguardanti la protezione e la prevenzione del soggetto in età evolutiva ed il passaggio all'età adulta.

Si riportano in Allegato 6 i requisiti e gli standard di fabbisogno indicativi per le U.U.O.O. territoriali, ospedaliere, semiresidenziali e residenziali di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza che possono essere prese come riferimento nelle attività di programmazione regionale.

ASSISTENZA NEUROPSICHIATRICA IN ETÀ EVOLUTIVA

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Integrazione degli interventi a favore dell'infanzia-adolescenza con problemi neuropsichiatrici	Protocolli attinenti percorsi diagnostico-terapeutici-riabilitativi con approccio multidisciplinare	N° protocolli attivati
Massima tendenza alla deistituzionalizzazione e alla deospedalizzazione	Attivare protocolli per il raccordo tra le attività di N.P.I. territoriali e ospedaliere	Numero e tipologia di protocolli attivati per il raccordo tra le attività di N.P.I. territoriali e ospedaliere
Individuazione delle aree di ricovero dedicate ai soggetti con problemi di competenza N.P.I.	Rispetto dei requisiti delle strutture dedicate ai soggetti con problemi di competenza N.P.I.	Giornate medie di degenza/anno nei pazienti con diagnosi afferenti ai D.R.G. di N.P.I. U.O. territoriali e ospedaliere di N.P.I. attivate Percentuale assistiti per aree patologiche e per fasce d'età

ASSISTENZA NEUROPSICHIATRICA IN ETÀ EVOLUTIVA – SEQUE

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Promuovere le opportune iniziative (gruppo di lavoro sull'adolescente) che faciliti il passaggio del soggetto con problemi di neuropsichiatria dalla età adolescenziale a quella adulta	Partecipare a percorsi di supporto attivo all'adolescente con disagio familiare e/o scolastico Partecipare a programmi rivolti ai minori in stato di deprivazione affettiva, di abbandono, di disagio scolastico, abusati, sottoposti a provvedimenti giudiziari, ecc., anche ai fini dell'inserimento attivo in società.	Percentuale di percorsi attivati Percentuale di programmi attivati

RIABILITAZIONE IN ETÀ EVOLUTIVA

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Integrazione tra programmi e azioni di intervento sanitario e sociale multidisciplinare Diagnosi precoce e approccio riabilitativo globale multidisciplinare fin dalla nascita o dalla comparsa della patologia disabilitante; Passare dalla valutazione della disabilità-invalità alla valorizzazione della abilità-capacità personale al fine dell'integrazione scolastica e lavorativa	Programmazione regionale per l'integrazione operativa tra U.O. ospedaliere e territoriali di N.P.I. ed U.O. di fisiatri (rete dei Nuclei Operativi Integrati) Attivare politiche regionali e locali di integrazione tra sanità, sociale, assistenziale, scuola, lavoro, con riferimento all'integrazione scolastica e lavorativa Attivazione del registro regionale delle disabilità con riferimento alla valutazione funzionale dei soggetti disabili	Percentuale di Nuclei Operativi Integrati tra U.O. di N.P.I. ed i Servizi di fisiatria costituiti Percentuale di utenti per i quali è stato realizzato un intervento di équipe sia in fase diagnostica che in fase riabilitativa Percentuale di Protocolli operativi suddivisi per patologie e fasce d'età attivati

in evidenza

9. Salute degli adolescenti

La promozione della salute e l'assistenza nell'età adolescenziale deve essere potenziata al fine di garantire uno stato di maggiore benessere a questa fascia di cittadini, che ponga anche le basi di una migliore qualità della vita adulta futura. Questa esigenza non trova oggi adeguata risposta a causa di carenze istituzionali e della frammentarietà degli interventi di salute per gli adolescenti.

L'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile deve prioritariamente sviluppare strategie di intenti appropriate, favorire l'integrazione tra i servizi coinvolti, predisporre strumenti di monitoraggio, operando in modo integrato a differenti livelli, sia per la prevenzione, sia per i trattamenti.

I livello valutazione dello sviluppo adolescenziale, prevenzione e centri di prima consultazione

Questo livello coinvolge molteplici ambiti e profili professionali che devono operare in équipe (pediatra di libera scelta, medico di medicina generale, pe-

diatra di comunità, psicologo, neuropsichiatra infantile, ginecologo, assistente sociale, ecc.).

Gli interventi devono essere coordinati a livello distrettuale con coinvolgimento dei C.F., degli ambulatori specialistici, dei servizi sociali, ecc. I C.F. possono essere il punto di riferimento attorno al quale organizzare la rete delle risorse.

Molta attenzione deve essere riservata a questo livello alla educazione alla salute e all'analisi delle condizioni socio-familiari o ambientali predisponenti alla devianza o al disagio. A tal riguardo sono da definire, sede per sede, programmi di intervento concordati tra Sanità, Pubblica Istruzione, Grazia e Giustizia, Affari Sociali, ecc.

I C.F., in rete aziendale, hanno compiti di individuazione di situazioni di difficoltà, di primo accoglimento della domanda di aiuto, di counselling, di trattamento breve su situazioni emergenti a patologia sfumata, e di coordinamento. Presso i C.F. viene attivato un punto di ascolto e di raccolta, anche telefonico, delle richieste di chiarificazione, di consultazione e di supervisione alle situazioni difficili che possono essere rilevate nei diversi luoghi di convivenza coinvolgenti problemi adolescenziali: la famiglia, la scuola, i luoghi di aggregazione, ecc.

I C.F. devono essere messi in rete all'interno dell'Azienda, con i vari servizi specialistici e, all'esterno con tutti i potenziali invianti (famiglie, sanità, scuola, giustizia, associazionismo, mondo del lavoro).

Il livello trattamenti a ciclo diurno-notturno o in regime di ricovero.

È collocabile a livello di strutture per l'ospitalità diurna e notturna e a livello ospedaliero. In quest'ultimo caso il servizio ospedaliero è identificabile con l'U.O. pediatrica, integrata dall'U.O. ospedaliera di neuropsichiatria infantile, ove prevista, e comunque collegata funzionalmente con l'U.O. di neuropsichiatria infantile del distretto.

Le funzioni di coordinamento devono essere affidate, per quanto attiene alle problematiche generali pediatriche (inerenti la fisiopatologia dello sviluppo, endocrinologiche, sessuali e internistiche) ad un pediatra con competenze in adolescentologia, anche integrato nell'équipe della U.O.O. di pediatria; per quanto riguarda i disturbi psicoemotivi ed i disturbi del comportamento, ad un neuropsichiatra infantile. Nell'ambito della programmazione regionale devono essere date norme di indirizzo per le emergenze - urgenze psichiatriche (vedi U.O. di N.P.I.) nonché per l'identificazione delle strutture di II livello. È determinante una stretta collaborazione con tutte le competenze che si rendessero necessarie e disponibili ed in particolare con il ginecologo, lo psicologo, l'assistente sociale e l'assistente sanitario.

Dev'essere prevista, sempre a livello di organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile, una attività di psicoterapia per adolescenti, da collocare in una sub-U.O. progettata e gestita in modo peculiare in funzione dei bisogni specifici di questa fascia di popolazione.

Particolare attenzione deve essere rivolta ai disturbi delle condotte alimentari.

La presenza sul territorio di varie strutture che ospitano minori con problematiche molto complesse suggerisce di offrire loro presidi di supervisione e consulenza sistematici, con particolare riferimento alla esigenza prioritaria di fare afferire il minore a strutture dedicate sia sotto il profilo logistico sia per competenze professionali specialistiche, tenendo in particolare conto i problemi delle emergenze-urgenze psichiatriche, nel contesto dei rapporti con i servizi di salute mentale soprattutto ai fini della continuità terapeutica nelle fasi di passaggio all'età adulta.

L'azienda, nella predisposizione della carta dei servizi deve dare adeguata visibilità all'accesso telefonico, con particolare riferimento per le chiamate di urgenza-emergenza psichiatrica in età adolescenziale.

in evidenza

SALUTE DEGLI ADOLESCENTI

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Monitoraggio dello sviluppo e del disagio adolescenziale in aderenza al Piano d'Azione del Governo italiano per l'infanzia e l'adolescenza	<p>Attivare a livello di C.F. punti di ascolto alle domande di aiuto e di consulenza per giovani</p> <p>Attivare contatti tra scuola, C.F., attività di volontariato, mondo del lavoro, famiglie per riconoscere e risolvere il disagio scolastico, sociale, familiare, ecc.</p> <p>Integrazione tra P.L.S., P.C., C.F. e strutture specialistiche territoriali e ospedaliere per il trattamento dei disturbi adolescenziali</p> <p>Promuovere programmi di prevenzione degli incidenti stradali in età adolescenziale</p> <p>Promuovere programmi finalizzati alla educazione alla salute</p> <p>Attivare interventi specifici per il riconoscimento e le prime cure per problematiche correnti di natura psichica e psicosociale</p>	<p>Percentuale di C.F. che hanno attivato punti di ascolto per adolescenti</p> <p>Percentuale di abbandono scolastico</p> <p>Percentuale di nati da madri minorenni</p> <p>Tasso di abortività nelle minorenni</p> <p>N° di adolescenti assistiti a livello ospedaliero in regime di ricovero e durata media dei ricoveri</p> <p>Percentuale di suicidi e di tentativi documentati di suicidio nei minorenni, su base campionaria</p> <p>Percentuale di incidenti stradali con coinvolgimento di minorenni</p> <p>Percentuale di adolescenti con competenze appropriate sulla salute, su base campionaria</p> <p>Percentuale di interventi specifici attivati</p>

10. Maltrattamenti, abusi e sfruttamento sessuale dei minori

Il maltrattamento si concretizza ne «gli atti e le carenze che turbano gravemente i bambini e le bambine, attentano alla loro integrità corporea, al loro sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono la trascuratezza e/o lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di terzi» (*IV seminario criminologico - Consiglio d'Europa, Strasburgo, 1978*).

Il maltrattamento può concretizzarsi in una condotta attiva (come percosse, lesioni, atti sessuali, ipercura) o in una condotta omissiva (incuria, trascuratezza, abbandono). L'assenza di evidenze traumatiche nel fisico non può escludere l'ipotesi di maltrattamento.

Il trauma relativo al maltrattamento e alla violenza, in particolare quella sessuale, se non rilevato, diagnosticato e curato, può produrre disturbi psicopatologici o di devianza nell'età adulta.

Ogni intervento finalizzato a contrastare il maltrattamento non può prescindere da una politica globale di prevenzione primaria, volta ad evitare che si verifichino situazioni di disagio nelle quali spesso, ove non sostenute in tempo, possono innestarsi fenomeni di maltrattamento nelle sue varie forme.

Lo Stato, le Regioni, gli Enti Locali devono istituire e potenziare servizi sanitari e socio-assistenziali per garantire soprattutto ogni intervento idoneo a rimuovere le situazioni che determinano il maltrattamento nei diversi stadi dell'età evolutiva del bambino, quale strumento fondamentale di prevenzione anche in riferimento a quanto suggerito da organismi interistituzionali quali, ad esempio, la Commissione contro gli abusi, i maltrattamenti e lo sfruttamento sessuale dei minori (D.P.C.M. 26.2.1998) nello specifico documento "Proposte di intervento per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del maltrattamento" - settembre 1998.

AZIONI

- Aumentare in tutto il territorio nazionale, a livello aziendale o interaziendale, le competenze di personale sanitario e socio-assistenziale in grado di intervenire in questo specifico settore.
- Attivare in tutte le aree territoriali servizi di aiuto alla famiglia e ai bambini in difficoltà.
- Fornire una adeguata formazione agli operatori, sia iniziale sia in itinere, tale da poter sospettare, diagnosticare o prendere in carico casi di maltrattamento ed abuso.
- Sviluppare un'azione di coordinamento dei servizi che operano sia in area sociale che sanitaria in modo tale da essere in grado di dare risposte congrue, globali e in tempi utili.
- Favorire l'interazione della rete dei servizi pubblici con l'area giudiziaria, l'area scolastica e del privato sociale.
- Promuovere nella collettività una nuova consapevolezza dei diritti del bambino.

STRATEGIE

1. Rilevamento dei dati e delle risorse

- Far emergere il fenomeno, indagarlo e conoscerlo sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo: integrare i dati raccolti tramite l'area giudiziaria, i dati relativi ai casi conosciuti dall'area sociale, dall'area sanitaria (pronto soccorso, pediatri di libera scelta e medici di medicina generale, consultori familiari, U.O. di neuropsichiatria infantile e di psicologia dell'età evolutiva), con i dati provenienti da altre fonti (centri specialistici pubblici e privati, linee telefoniche di aiuto, ecc.).
- Predisporre una mappa delle risorse disponibili sul territorio in grado di dare risposte in termini di rilevamento, protezione, diagnosi e cura dei minori maltrattati e fornirla ai servizi territoriali coinvolti. (legge n. 451/97 "Istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia").

2. Formazione

2.1 Formazione di base sul fenomeno del maltrattamento da parte di tutti coloro che operano a contatto con i bambini perché acquisiscano le competenze necessarie a comprendere i segnali di disagio.

La formazione mira all'acquisizione di nuove competenze specifiche, allo sviluppo di nuove capacità di accoglienza nei confronti del disagio sofferto dal bambino anche all'interno della propria famiglia al fine di essere in grado di individuare, il più precocemente possibile, nei loro comportamenti, i segnali del disagio e i sintomi rivelatori del maltrattamento e attivare, altrettanto precocemente, percorsi di protezione e percorsi di presa in carico psico-sociale e sanitaria, che devono essere gestiti da operatori specializzati nel settore.

2.2 Formazione specialistica per gli operatori delegati a diagnosticare il maltrattamento e a prendere in carico la vittima e la famiglia.

Sul territorio devono essere identificate professionalità di riferimento in grado di fornire le informazioni corrette sul "cosa fare" quando viene riconosciuto un segnale di disagio, "come e a chi segnalare" al fine di mettere in moto la rete di protezione, nonché il percorso di aiuto al bambino e, ove possibile, al nucleo familiare.

3 Organizzazione dei servizi "in rete"

3.1 Servizi integrati in rete: servizi integrati su tutto il territorio in grado di porsi come riferimento e supporto nei casi di maltrattamento che devono garantire negli ambiti territoriali di competenza ed in accordo con gli Enti Locali di riferimento due livelli funzionali:

- a) *Organizzativo*, attraverso la costituzione di task force di riferimento alla cui formazione concorrono più servizi e nel cui ambito si riconoscono compiti di raccordo e di coordinamento di uno o più servizi integrati in rete. A questo livello le funzioni sono soprattutto di consulenza agli operatori in particolare sulle problematiche e sull'accertamento del maltrattamento, di collegamento e coordinamento dei servizi in rete, di raccolta

dati e monitoraggio del fenomeno, di formazione degli operatori (medici, insegnanti, ecc.).

In linea di massima non si dovrebbero costituire équipes che si occupino solo di maltrattamenti e abusi a tempo pieno, bensì si dovrebbero individuare operatori "referenti" messi a disposizione a tempo parziale, per una attività progettuale specifica, che devono operare in stretta collaborazione con gli operatori dei servizi che possono essere coinvolti a livello distrettuale. Il servizio sociale ed il C.F. rappresentano il collegamento funzionale con le altre competenze collegate in rete sul territorio: pediatria ospedaliera, Pediatria di Comunità, Pediatria di Libera Scelta, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, SERT, Servizio di psichiatria adulti.

b) *Operativo*, finalizzato alla presa in carico dei casi, nella valorizzazione delle risorse esistenti, per evitare la sovrapposizione degli interventi e la moltiplicazione delle figure di riferimento.

A questo livello compete l'attività di sensibilizzazione, prevenzione e formazione (specie nel contesto scolastico), l'ascolto e l'intervento su segnalazioni e rapporti con l'Autorità Giudiziaria, l'informazione per la rilevazione precoce e tempestiva dei segnali, il trattamento del bambino e della famiglia, gli interventi di emergenza (in raccordo con il centro di coordinamento) la protezione fisica e psicologica del bambino/a vittima tramite il collegamento con le comunità di accoglienza e pronto intervento. Nella fase di individuazione dell'iter diagnostico e terapeutico, laddove si renda necessario, gli operatori del gruppo di riferimento collaborano con il servizio sociale, le forze dell'ordine, la magistratura minorile ed ordinaria sulla base di accordi che indichino ruoli, funzioni e responsabilità di ciascuno.

3.2 Protocolli d'intesa. Le Regioni devono individuare una comune metodologia d'intervento a carattere multidisciplinare, predisporre l'integrazione dei percorsi sanitari, sociali e giudiziari ed il coordinamento delle risorse pubbliche e private. I protocolli d'intesa rappresentano un efficace strumento per definire i ruoli, le funzioni, le modalità, i percorsi, le interazioni tra le diverse istituzioni e tra le istituzioni e le realtà di privato sociale, cui devono fare riferimento tutti gli operatori del pubblico e del privato.

In particolare le Regioni dovranno individuare poli di riferimento in strutture pubbliche attrezzate adeguatamente con operatori di professionalità specifica, per consentire l'audizione protetta di minori da parte dell'autorità giudiziaria competente.

È opportuna la identificazione di aree a rischio per stabilire priorità di intervento a seconda dei rilievi epidemiologici.

La scuola rappresenta il luogo privilegiato di osservazione del disagio dei bambini e degli adolescenti e rappresenta il contesto sul quale puntare l'attenzione per interventi mirati di prevenzione. L'insegnante è il tramite per una rilevazione precoce ed il suo ruolo deve essere maggiormente valorizzato e adeguatamente formato; ogni intervento integrato deve vedere rappresentata la scuola.

Oltre alla scuola e quindi i Provveditorati agli Studi, soggetti istituzionali ed Enti coinvolti sono principalmente: le Regioni e gli Enti Locali, (singoli o associati), le Aziende sanitarie e ospedaliere, le Prefetture, l'Autorità Giudiziaria, gli Uffici Minori delle Questure e la Polizia giudiziaria, i Centri per la giustizia minorile, il privato sociale, Enti e Associazioni di volontariato, Enti e strutture di formazione e di ricerca, Università, altri soggetti a vario titolo organizzati.

MALTRATTAMENTI, ABUSI E SFRUTTAMENTO SESSUALE DEI MINORI

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Attivare l'offerta attiva di strumenti informativi e comunicativi che aiutino la popolazione a riconoscere e contrastare le situazioni di maltrattamento e abuso dell'infanzia	<p>Istituire équipes di riferimento per le informazioni e le segnalazioni</p> <p>Promuovere nella collettività la conoscenza dei diritti del minore</p>	<p>Percentuale di équipes di riferimento costituite rispetto alle programmate</p> <p>Percentuale dei casi di abuso segnalati sulla popolazione</p> <p>Percentuale dei casi di abuso accertati dalle strutture sanitarie sui segnalati</p> <p>Percentuale di interventi di protezione attiva per i casi sospetti o accertati</p>
	Attivare corsi di perfezionamento per gli operatori sanitari e sociali in prima linea	N° corsi di perfezionamento attivati
	Attivare collegamenti informativi tra servizi sociali, servizi sanitari e scuole, per una migliore sorveglianza degli abusi e per una pronta prevenzione secondaria	Percentuali di P.L.S., scuole, comunità, servizi sanitari che collaborano ai fini del riconoscimento precoce delle situazioni di rischio
	Identificare opportunità di aiuto alla famiglia ed ai minori in difficoltà	Percentuale di C.F. che hanno attivato centri di ascolto/aiuto alla famiglia e ai minori
	Attivare ed adeguare i programmi di prevenzione dello sfruttamento lavorativo dei minori	Percentuale di dipartimenti. che hanno attivato percorsi di reinserimento nella scuola o nelle attività lavorative regolari a favore di minori in condizioni di sfruttamento segnalato dall'ispettorato del lavoro
	Attivare una rete ad hoc di collegamenti funzionali tra area sanitaria, area sociale, area giudiziaria, area scolastica, area del volontariato, ecc.	Percentuale di reti di collegamento attivate
	<p>Attivare un registro locale su indicazioni regionali relativo ai casi documentati di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - abuso-maltrattamento - sfruttamento lavorativo - sfruttamento sessuale 	

in evidenza

11. Salute della donna in tutte le fasi della vita

L'impegno alla difesa ed alla promozione della salute della donna deve tenere conto dell'adeguamento alla realtà socio sanitaria e culturale profondamente mutata negli ultimi tempi e deve portare ad una più diretta politica in favore della famiglia, anche in riferimento alla responsabilità di cura che la donna ha all'interno della stessa.

Per una organizzazione sanitaria che faccia fronte alla sfida della qualità e che coniughi efficacia ed efficienza ad equità, vanno considerati anche i fenomeni legati ai cambiamenti sociali.

L'incremento della presenza della donna in ambito produttivo non ha visto una contemporanea crescita di servizi tali da offrire un migliore supporto alla famiglia e ciò, insieme ad altri fattori, ha contribuito a determinare dei cambiamenti nelle scelte riproduttive.

I tassi di fecondità nel nostro Paese, pur con differenziazioni regionali sono oggi tra i più bassi d'Europa. La riduzione della natalità, sin dalla fine degli anni 70, interessa tutte le regioni italiane, determinando non solo la nota caduta dei relativi livelli, ma modificando anche le caratteristiche strutturali del comportamento riproduttivo, quali l'ordine e la cadenza delle nascite.

L'innalzamento dell'età media al parto sia per le prime nascite che per le successive, delinea soprattutto una tendenza a posticipare l'inizio della vita riproduttiva, con circa un quarto dei primi figli tra donne di età uguale o superiore a 30 anni.

La presenza della donna nella realtà produttiva comporta, nei confronti della sua salute, una maggiore esposizione ad eventuali fattori di rischio derivanti dagli ambienti di lavoro. Nell'ambito della promozione della tutela della salute della donna in ambiente lavorativo, l'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile deve coordinarsi e collaborare strettamente con il D.P. nella realizzazione di programmi specifici, in particolare per quanto riguarda la salute riproduttiva. Inoltre, la consapevolezza dei rischi connessi all'attività lavorativa, domestica e non, deve essere patrimonio di tutte le U.O. dell'organizzazione dipartimentale e deve essere tenuto costantemente presente in ogni tipo di intervento che riguardi la donna.

Un elemento poi che non può essere trascurato è il fatto che l'aumento di speranza di vita della popolazione ha fatto sì che il periodo post-fertile della vita femminile si sia allungato, dall'età media della menopausa alla aspettativa media di vita (82-83 anni), di circa trenta anni. Si calcola infatti che le donne di età superiore ai 50 anni siano oggi tra 9 e 10 milioni.

In questa età, per la chiara evidenza epidemiologica particolare interesse deve essere rivolto ad alcune patologie quali le malattie cardiovascolari, l'osteoporosi, ecc.

Tenuto conto, inoltre, che la cessazione dell'attività ovarica comporta effetti che, pur di minor rilievo in termini di salute fisica, possono compromettere sensibil-

mente la qualità della vita della donna, particolare interesse deve essere rivolto a situazioni quali l'incontinenza urinaria, le problematiche relazionali e quelle legate alla sessualità.

La promozione della salute, la prevenzione ed il trattamento delle principali patologie ginecologiche in tutte le fasi della vita devono essere garantiti attraverso una completa integrazione dei servizi dei diversi livelli operativi.

Ad ogni donna deve infatti essere assicurato, nell'ambito dell'organizzazione regionale delle cure, un idoneo percorso che le consenta di accedere con facilità al livello di cura più adeguato e completo al suo caso.

La promozione della salute, la prevenzione e la presa in carico devono essere assolti dal I livello, rappresentato dalla rete dei C.F.; l'attività di diagnosi e cura ambulatoriale dal II livello, livello rappresentato dagli ambulatori specialistici del Distretto e dell'Ospedale.

L'attività di diagnosi e cura ospedaliera devono costituire il III livello. In esso devono essere affrontate la diagnostica specialistica di livello superiore ed il trattamento con adeguate risorse strumentali ed esperienza professionale in merito alla sterilità ed infertilità, alla patologia ginecologica benigna e maligna, ai problemi delle malattie a trasmissione sessuale, ai problemi connessi con l'età post-ferile ed alla menopausa, comprendendo in questo anche i problemi di ginecologia urologica.

L'ampia tematica correlata alla violenza, agli abusi e maltrattamenti sulle donne deve trovare risposta attraverso un percorso che si articoli nei tre livelli sulla base delle competenze e capacità di interventi.

La promozione della salute della donna, è oggetto di forte interesse da parte del presente Progetto il quale, anche secondo quanto previsto dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.3.1997 sviluppa, tra l'altro, gli obiettivi relativi alla prevenzione e tutela della salute (obiettivi strategici C1-C5) indicati nella dichiarazione e nel programma d'azione della IV Conferenza mondiale sulle donne - Pechino 1995.

Sino ad ora la tutela della salute della donna è stata perseguita attraverso l'offerta di prestazioni, spesso integrata da interventi terapeutici, per lo più fruiti dalla popolazione femminile che spontaneamente accedeva al servizio e con forti limitazioni per quanto attiene alla tipologia dell'offerta stessa, almeno in parte dovute a difficoltà burocratiche, alla scarsa disponibilità di risorse e agli ostacoli nel realizzare il lavoro di équipe multidisciplinare.

Si vuole invece che l'offerta di interventi faccia parte di una ben definita strategia di prevenzione orientata da identificati obiettivi generali e specifici, nonché da un processo di promozione della salute che aiuti la persona ad arricchire le proprie competenze per effettuare scelte più consapevoli.

Tutto ciò deve prevedere una maggior attenzione rivolta a:

- favorire l'offerta attiva delle misure preventive;
- favorire la massima integrazione tra il Consultorio familiare, i servizi (ambulatoriali, sociali, socio-assistenziali) del Distretto e le strutture ospedaliere;
- favorire il dialogo, il confronto e l'integrazione operativa tra i profili professionali tradizionalmente afferenti al Consultorio familiare ed il personale di altri profili professionali che opera sul territorio, compreso quello coinvolto nella attività di diagnosi e cura primaria;
- maturare l'attitudine negli operatori alla valutazione quale strumento per la riqualificazione;
- riconsiderare l'offerta relativa ai problemi di salute della donna, salute vista nella sua globalità, in tutte le fasi della vita.

In un progetto più ampio di tutela della salute della donna va quindi prevista la riqualificazione del Consultorio familiare, sia in termini organizzativi che operativi, che integri l'offerta consultoriale con quella delle altre strutture territoriali facenti capo all'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile in modo tale che, distretto per distretto o A.S.L. per A.S.L. si persegua una maggiore efficacia ed efficienza, coniugata ad una maggiore equità, e si contraggano le attuali dispersioni di risorse finanziarie e umane, quali sono quelle che troppo spesso realizzano interventi parcellari e ripetitivi nella medesima popolazione che, per contro, vede insoddisfatti altri bisogni primari.

SALUTE DELLA DONNA IN TUTTE LE FASI DELLA VITA

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Ridurre il divario tra Nord e Sud per quanto attiene l'offerta e la qualità dei servizi ospedalieri e territoriali di cura e prevenzione	Favorire l'offerta attiva di misure di prevenzione, a livello distrettuale, con particolare attenzione per le fasce deboli	Percentuale di donne raggiunte negli specifici programmi di prevenzione
Promuovere la procreazione cosciente e responsabile tutelando le gravidanze a rischio e fornendo adeguato sostegno alle famiglie	Promuovere programmi di educazione alla salute, con particolare riferimento alla salute riproduttiva, nelle scuole, nei luoghi di aggregazione giovanile, nella popolazione generale, con l'integrazione della rete dei servizi.	Percentuale di adolescenti e di popolazione adulta, su base campionaria, con conoscenze appropriate sulla fisiologia della riproduzione e problematiche connesse Incidenza dell'IVG
Promuovere la prevenzione in ambito oncologico	Identificazione ed assistenza delle gravidanze a rischio Aumento della copertura della popolazione bersaglio per i tumori della sfera genitale femminile	Diminuzione dell'handicap Incidenza tumore del collo dell'utero Incidenza tumore della mammella Percentuale di donne che effettuano pap-test e mammografia con regolarità secondo le linee guida della Commissione Oncologica Nazionale
Favorire il benessere fisico e psico-sociale del periodo post-fertile della donna con particolare attenzione alle malattie a forte valenza sociale	Promuovere l'aggiornamento professionale sulle problematiche del climaterio e della menopausa Promuovere programmi di educazione alla salute che possono stimolare cambiamenti verso stili di vita protettivi per il benessere psico-fisico	Percentuale di personale che frequenta i corsi Percentuale di donne che hanno cambiato stile di vita, su base campionaria
Prevenire gli episodi di violenza contro la donna e migliorare l'assistenza alle donne che hanno subito violenza	Formazione del personale dei pronto soccorsi e offerta attiva di assistenza Favorire l'emersione del sommerso del fenomeno della violenza	Percentuale del personale delle strutture di primo intervento coinvolto nei programmi di formazione Percentuale di donne assistite appropriatamente sul totale dei casi di violenza segnalati
Prevenzione dei rischi di salute della donna in ambiente di lavoro	Applicazione normativa sulla tutela della salute della donna in ambiente di lavoro	Incidenza aborti spontanei per fattori di rischio lavorativo Incidenza nati malformati per fattori di rischio lavorativo Incidenza infortuni sul lavoro Incidenza incidenti domestici

in evidenza

12. Consulitori familiari

Il Consultorio familiare costituisce un importante strumento, all'interno del Distretto per attuare gli interventi previsti a tutela della salute della donna più globalmente intesa e considerata nell'arco dell'intera vita, nonché a tutela della salute dell'età evolutiva e dell'adolescenza, e delle relazioni di coppia e familiari. Le attività consultoriali rivestono infatti un ruolo fondamentale nel territorio in quanto la peculiarità del lavoro di équipe rende le attività stesse uniche nella rete delle risorse sanitarie e socio-assistenziali esistenti.

Dalla emanazione della legge 405/75 e delle leggi attuative nazionali e regionali, le condizioni di regime dei Consulitori per completezza della loro rete e stabilità del personale non sono ancora state raggiunte e, soprattutto al Sud, persistono zone con bassa copertura dei bisogni consultoriali.

L'esigenza di integrazione nel modello dipartimentale, e soprattutto la messa in rete dei Consulitori Familiari con gli altri servizi sia sanitari che socio-assistenziali degli Enti Locali, impone un loro adeguamento nel numero, nelle modalità organizzative e nell'organico, privilegiando l'offerta attiva di interventi di promozione della salute attraverso la realizzazione di strategie operative finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di salute da perseguire nel settore materno infantile.

È necessario cioè attuare strategie preventive in cui siano chiaramente definiti: gli obiettivi (riduzione dell'incidenza o prevalenza degli eventi o delle condizioni che si vogliono prevenire), i sistemi e gli indicatori di valutazione (di processo e di esito), la popolazione bersaglio da coinvolgere (quella a rischio di produrre gli eventi e le condizioni), le modalità operative per il coinvolgimento della popolazione e per l'erogazione delle misure di prevenzione, la valutazione dei fattori di rischio della non rispondenza e dell'incidenza o prevalenza degli eventi o condizioni nella quota di popolazione non raggiunta.

L'adeguamento dell'attività consultoriale agli obiettivi individuati può essere realizzato, privilegiando l'offerta attiva, attraverso l'implementazione di programmi di promozione della salute, definiti secondo i criteri sopra esposti, le attività dedicate alla programmazione operativa ed alla valutazione, alla formazione ed aggiornamento, nonché gli interventi rivolti all'utenza spontanea ed alla presa in carico dei casi problematici identificati nell'attività svolta nei programmi di prevenzione.

Si tratta, cioè di ripensare le modalità operative con lo scopo di privilegiare gli interventi di prevenzione primaria e diagnosi precoce. L'attività di diagnosi e cura dovrebbe assumere una competenza di "prima istanza" riservata in particolare alla presa in carico (garantendo ove necessario percorsi preferenziali per l'accesso alle strutture dell'organizzazione dipartimentale) dei casi problematici identificati nell'attività svolta nei programmi di prevenzione o segnalati dalla pediatria di libera scelta (P.L.S.), dalla scuola, dai servizi sociali, ecc.

Poiché i fattori di rischio sono per lo più distribuiti in modo non uniforme sul territorio e poiché la popolazione a maggior rischio è generalmente quella più difficile da raggiungere, le attività di prevenzione e diagnosi precoce passano attraverso una offerta attiva modulata per superare le barriere della comunicazione, anche mirando a recuperare i non rispondenti.

Il consultorio si integra nella rete dei servizi territoriali a livello distrettuale e deve essere salvaguardato il lavoro di équipe, fondamentale per garantire globalità e unitarietà dell'approccio preventivo. L'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile garantisce l'integrazione con gli altri servizi territoriali e con quelli ospedalieri e degli Enti Locali per permettere la continuità della presa in carico e per la realizzazione degli interventi di promozione della salute, di cui è responsabile per quanto attiene a programmazione, coordinamento generale e valutazione, in collaborazione con il D.P.

I C.F., coordinati tra loro e con gli altri servizi coinvolti, mettono a punto gli aspetti operativi e realizzano le strategie di intervento operativo.

L'azione del Consultorio familiare deve poter contare su solide radici nel tessuto sociale e sanitario territoriale ed essere orientata dalle evidenze epidemiologiche della comunità in cui il Consultorio familiare opera.

In particolare tale connotazione richiede la capacità di interlocuzione con gruppi, associazioni, istituzioni educative a vario titolo presenti ed operanti nel territorio, nonché la capacità di stabilire rapporti permanenti tra i vari presidi e servizi, anche al fine di garantire percorsi di assistenza agevoli e completi, in special modo a chi si trova in condizioni di elevato rischio sociale o sociosanitario.

Inoltre deve privilegiare la globalità e la unitarietà delle risposte ai bisogni emergenti nei vari ambiti di azione (tutela dell'età riproduttiva ed evolutiva, tutela della famiglia, delle fasce socialmente deboli, dell'handicap) e l'integrazione con le U.O. territoriali e le U.O. Ospedaliere afferenti al DP ed all'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile.

Va ribadito che per il raggiungimento degli obiettivi di globalità e unitarietà degli interventi deve essere sostenuta e sviluppata l'attività di integrazione dei servizi sociali nei comuni singoli e/o associati, anche tramite la stipula di convenzioni o di accordi di programma. Ciò anche nel rispetto delle diverse articolazioni con cui si possono definire i rapporti tra Aziende Sanitarie ed Enti Locali.

La valutazione dell'efficacia degli interventi, verificati attraverso indicatori specifici di progetto, deve rappresentare la base per l'aggiornamento culturale e professionale e per la riqualificazione operativa nonché lo strumento per confrontarsi con gli altri servizi.

Tale approccio, perseguito nel P.O., non può che determinare, attraverso l'integrazione sociosanitaria, una volta ridefiniti i livelli essenziali, uniformi ed appropriati di assistenza, una riallocazione delle risorse in base alle priorità individuate quali obiettivi di salute leggibili e attuabili anche nel processo di definizione del

budget delle strutture operative da parte delle A.S.L. nel rispetto degli indirizzi organizzativi e dei criteri di finanziamento espressi dalle amministrazioni regionali.

La legge n. 34/96 prevede un Consultorio familiare ogni 20.000 abitanti. È opportuno distinguere tra zone rurali e semiurbane.

Essendo il Distretto la sede di coordinamento delle azioni territoriali della ASL il Consultorio familiare, nel rispetto delle prerogative sue proprie, istituzionali ed operative, si integra nell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile afferendo al Distretto, dove dovranno altresì raccordarsi le attività e gli operatori del settore socio-assistenziale.

Per lo svolgimento delle sue funzioni il consultorio si avvale, di norma, delle seguenti figure professionali: ginecologo, pediatra, psicologo, ostetrica, assistente sociale, assistente sanitario, infermiere pediatrico (vigilatrice di infanzia), infermiere (infermiere professionale), il cui intervento integrato, proiettato nelle problematiche della prevenzione, ne definisce la fisionomia e specificità rispetto ai presidi di natura ambulatoriale e ospedaliera.

Devono essere previste, in qualità di consulenti, altre figure professionali quali il sociologo, il legale, il mediatore linguistico-culturale, il neuropsichiatra infantile, l'andrologo e il genetista presenti nella ASL a disposizione dei singoli consultori.

ATTIVITÀ CONSULTORIALE

Il Consultorio familiare mantiene la propria connotazione di servizio di base fortemente orientato alla prevenzione, informazione ed educazione sanitaria, riservando alla attività di diagnosi e cura una competenza di "prima istanza", integrata con l'attività esercitata al medesimo livello, sul territorio di appartenenza delle U.O. distrettuali ed ospedaliere e dei servizi degli Enti Locali.

Sul piano organizzativo, l'integrazione deve essere completamente attivata da una parte all'interno del Consultorio familiare stesso, tra figure a competenza prevalentemente sanitaria e quelle a competenza psico-sociale e socio-assistenziale sviluppando il lavoro di équipe e dall'altra con gli altri servizi e U.O. territoriali (ginecologia ambulatoriale, pediatria di libera scelta, psicoterapia, neuropsichiatria infantile e dell'età evolutiva, ecc.) nonché con le U.O. ospedaliere.

La realizzazione di un proficuo e serio rapporto territorio/ospedale, che deve essere configurato nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile deve basarsi sulla complementarità dei diversi servizi nel rispetto delle reciproche autonomie e specificità, da realizzare attraverso ben definiti progetti che vedano coinvolti diversi ambiti operativi e attraverso lo sviluppo di programmi di aggiornamento permanente, alla luce degli indicatori di esito e di processo.

È necessario identificare un responsabile del consultorio (o dei consultori, qualora siano più di uno nel territorio del dipartimento) che coordini l'attività del

Consultorio familiare e monitorizzi il conseguimento degli obiettivi, fungendo da garante nei confronti dell'organizzazione dipartimentale.

L'ambito di competenza consultoriale può concretizzarsi in alcuni obiettivi di salute prioritari alla luce del Piano Sanitario Nazionale:

SPAZIO ADOLESCENTI

Le attività di promozione della salute in età adolescenziale vanno svolte quanto più possibile negli ambiti collettivi (soprattutto nelle scuole). In tal modo i servizi si accreditano e divengono punti di riferimento per gli adolescenti. L'attività di promozione della salute offre l'opportunità di rendere visibili gli stati di disagio per i quali fornire aiuto, organizzando più diffusamente gli spazi adolescenziali nei C.F.

Il consultorio deve associare alla capacità di offerta attiva dei programmi di prevenzione una funzione di accoglienza e presa in carico per chi accede spontaneamente al servizio.

Molta attenzione deve essere riservata all'educazione alla salute e all'analisi delle condizioni socio-familiari o ambientali predisponenti alla devianza o al disagio. Sono da definire programmi di interventi sociosanitari concordati con altre Istituzioni: Pubblica Istruzione, Giustizia, ecc.

AZIONI

- Coordinare con gli organi scolastici l'offerta attiva di corsi di informazione ed educazione alla salute nelle scuole (sulla fisiopatologia della riproduzione, alimentazione, educazione alla affettività, prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse, ecc.).
- Promuovere un'offerta attiva dello spazio giovani nel consultorio per dare la possibilità di approfondimento a livello individuale e/o per piccoli gruppi agli stessi studenti coinvolti nei corsi di educazione alla salute effettuati presso le scuole. Lo spazio giovani rappresenta anche una grande opportunità per tutti gli adolescenti e l'informazione di questa disponibilità potrebbe essere data contattando i luoghi di aggregazione giovanile e offrendo un accesso a tale spazio in orari graditi all'utenza.
- Predisporre incontri con genitori degli alunni delle scuole elementari e medie, sulle problematiche della sessualità in età adolescenziale e più in generale, incontri di formazione-informazione finalizzati a rendere gli adulti più consapevoli ed informati delle problematiche proprie dell'adolescenza, mettendoli in grado di porsi in una posizione di ascolto attivo che favorisca la comunicazione adolescente-adulto.

RELAZIONI DI COPPIA, DI FAMIGLIA E DISAGIO FAMILIARE

Questo ambito operativo ha acquisito col passare degli anni una importanza rilevante tra le azioni del Consultorio familiare, in particolare per tutto ciò che attiene la consulenza relazionale, le consulenze riguardanti problemi e difficoltà in ordine alla sessualità, alle scelte e alle decisioni procreative, all'esercizio di ruoli genitoriali. Interventi in ordine a conflitti di coppia ed intergenerazionali nonché

a situazioni di disagio familiare con particolare attenzione ai nuovi assetti della famiglia (unioni di fatto, famiglie con un solo genitore, famiglie ricostituite, famiglie miste quanto a provenienza etnica, ecc.), rappresentano un'area di interesse in forte espansione in rapporto a crescenti domande.

Particolare attenzione deve essere rivolta ai problemi dei figli di genitori separati e alla donna in corso di separazione.

Un particolare ambito di attività, da svolgere in raccordo con i servizi socio-assistenziali e con le autorità giudiziarie competenti, riguarda tra l'altro i casi di abuso, maltrattamento, incuria, ecc. nonché l'affido familiare, l'adozione, il matrimonio fra minori, il sostegno a gravidanze e maternità a rischio sociale, la problematica attinente la separazione/divorzio (in particolare i conflitti riguardanti l'affido dei figli).

Deve essere inoltre prevista l'assistenza psicologica in ordine a problemi sessuali connessi ad episodi di abuso e/o violenza sessuale. In particolare, su questi casi deve attivarsi l'intera équipe operativa in quanto la complessità dei problemi richiede interventi specifici, ma strettamente integrati, di natura sanitaria, psicologica, sociale e giudiziaria come da indicazioni contenute nel già citato Documento *Proposte di intervento per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del maltrattamento*.

La terapia delle patologie sessuali è da prevedere a livello sovra distrettuale (o comunque secondo un dimensionamento che garantisca l'uso razionale delle risorse professionali) ove presenti competenze in sessuologia (II livello) e/o centri multidisciplinari (III livello).

AZIONI

- Attivare progetti di ricerca attiva e valutazione dei casi di grave ritardo o evasione vaccinale (su segnalazione dei servizi vaccinali) e dei casi di grave basso profitto o abbandono scolastico (su segnalazione delle scuole).
- Garantire un collegamento con i pronto soccorsi per offrire consulenza ed eventualmente aiuto in caso di lesività domestica (con particolare riferimento a quelle riguardanti i bambini e le donne) la cui causa o le cui modalità richiedono approfondimento sulle condizioni dell'ambiente familiare.
- Monitorare il disagio giovanile con particolare correlazione all'assetto della famiglia, al rapporto con la scuola, ecc.
- Offrire supporti al singolo e alla famiglia per superare le difficoltà relazionali.
- Garantire il supporto psicologico e sociale al singolo e alla famiglia nelle diverse crisi.
- Garantire il collegamento con l'autorità giudiziaria per le situazioni più a rischio.

CONTROLLO DELLA FERTILITÀ E PROCREAZIONE RESPONSABILE

Deve essere potenziata l'offerta attiva di consulenza tendente all'espressione di una sessualità rispondente ai bisogni del singolo ed una maternità e paternità responsabili.

Compito del Consultorio familiare è quello di aiutare le donne e le coppie a scegliere tra le varie possibilità ciò che più si adatta ai propri valori culturali ed etici ed ai propri bisogni e stili di vita, tenendo conto della fase del ciclo della vita riproduttiva.

In tema di sterilità e infertilità di coppia il ruolo del Consultorio familiare consiste in un primo approccio con la coppia, nell'esclusione di una grossolana patologia a carico dell'apparato genitale e nella consulenza inerente la fisiologia riproduttiva, l'adeguatezza nella frequenza dei rapporti, ecc., e quindi indirizzare alle strutture idonee per il successivo iter diagnostico e terapeutico.

AZIONI

- Garantire l'offerta attiva a tutte le coppie di un colloquio prematrimoniale sulla fisiologia della riproduzione, sulla procreazione responsabile, sulla salute riproduttiva, sulla responsabilità genitoriale, sulle dinamiche relazionali, sull'accertamento di condizioni di rischio per consulenza genetica e indirizzo al servizio specifico, sulla prevenzione immunitaria (rubeo test, vaccinazione contro la rosolia) e non immunitaria (rischio di esposizione a contagio, per es. toxoplasmosi), sulla diagnosi prenatale precoce.

A colloqui individuali possono seguire, o essere proposti in alternativa, incontri di gruppo.

All'approccio prevalentemente diagnostico-terapeutico attualmente dominante deve essere affiancato quello psicologico e educativo-informativo.

Il Consultorio familiare rappresenta la struttura territoriale di primo ascolto e di primo intervento, con funzioni di collegamento con le scuole e con i servizi socio-assistenziali dei comuni per raggiungere le fasce sociali più disagiate.

ASSISTENZA IN GRAVIDANZA

L'informazione alle donne in gravidanza, sostenuta da mezzi e metodi della comunicazione di massa, dovrà essere realizzata anche mediante inviti individuali alle donne (segnalate dai medici di base, dalle strutture distrettuali, dall'ufficio ticket al momento della richiesta dell'esonero dalla partecipazione al costo, ecc.).

Tenuto conto del diritto della gravida alla scelta della figura professionale o della struttura territoriale o ospedaliera cui affidarsi nel percorso nascita, l'offerta attiva del Consultorio familiare dovrà privilegiare le donne e le coppie che possono trovare difficoltà di accesso ai servizi pubblici e privati.

AZIONI

- Offrire colloqui informativi sulla gravidanza (assistenza, servizi disponibili, corso di preparazione alla nascita, facilitazioni relative ai congedi lavorativi, esclusione dalla partecipazione al costo della spesa sanitaria, ecc.).
- Offrire attivamente i corsi di preparazione al parto, alla nascita, al ruolo genitoriale e all'assistenza post-parto, con particolare riferimento alla promozione dell'allattamento al seno.

- Garantire la prevenzione delle malformazioni congenite, l'assistenza alla gravidanza fisiologica e l'individuazione delle gravidanze problematiche ed a rischio: tale attività va offerta attivamente nelle situazioni di gravi difficoltà sociali, con particolare riferimento alle donne extracomunitarie e/o nomadi, avendo particolare cura di garantire il rispetto delle specifiche culture di appartenenza, anche attraverso la collaborazione con le associazioni di volontariato operanti sul territorio.
- Adottare una cartella ostetrica ambulatoriale orientata da linee guida condivise.
- Monitorare la crescita ed il benessere fetale anche mediante l'indirizzo a prestazioni di tipo strumentale.
- Operare in stretto collegamento con i centri di diagnosi prenatale per i casi che lo richiedano.
- Offrire sostegno psicologico individuale e di coppia ed alle gestanti con difficoltà di partorire in anonimato, come da legislazione vigente.
- Perseguire e mantenere contatti permanenti con i reparti ospedalieri in cui le donne andranno a partorire, anche attivando momenti strutturati di conoscenza reciproca, e prevedendo incontri di formazione comune tra operatori ospedalieri e territoriali privilegiando l'integrazione degli operatori dei C.F. e ospedalieri per quanto attiene il percorso nascita.
- Offrire sostegno e presa in carico sanitario, psicologico delle minorenni che affrontano la maternità senza reti familiari e parentali di appoggio o che intendono affrontare l'IVG predisponendo la relazione per il giudice tutelare.

Quale atteggiamento di particolare considerazione della collettività nei riguardi della donna gravida, devono essere predisposti interventi atti a privilegiare l'accesso ai servizi pubblici e privati (ambulatori, laboratori d'analisi, uffici, ecc.) secondo percorsi e facilitazioni che portino a ridurre per quanto possibile i tempi d'attesa ed i disagi della gestante.

La promozione dell'allattamento al seno, auspicata dagli Organismi internazionali, dal Ministero della Sanità e dalle Società scientifiche, riconosce nella corretta informazione in alcuni momenti prenatali e neonatali un'importanza fondamentale nell'offrire alla madre ed al neonato lattante condizioni più favorevoli al successo-soddisfacimento dell'allattamento naturale. Il contributo dei servizi territoriali, in particolare del Consultorio familiare, durante i corsi di preparazione al parto, in occasione del contatto domiciliare dopo la dimissione precoce della coppia madre-neonato e della successiva offerta attiva di servizi a livello territoriale è di notevole rilevanza, purché inserito in un progetto di Azienda che integri le varie competenze ospedaliere e territoriali (comprese le Associazioni di volontariato) nella formazione ed aggiornamento specifici del personale e nel supporto diretto alla madre.

ASSISTENZA ALLA PUERPERA ED AL NEONATO

La frequente carenza di aiuto alla puerpera al momento del rientro a domicilio suggerisce un maggiore impegno dei servizi territoriali ed in particolare del Con-

sultorio familiare nell'aiuto a risolvere i problemi della puerpera e del neonato. Tale esigenza ha assunto particolare rilevanza a seguito dell'incremento numerico delle dimissioni ospedaliere precoci, che devono essere appropriate e concordate con la madre. In ogni caso devono essere esplicitati i criteri sanitari adottati per assicurare che madre e neonato siano dimessi in condizioni appropriate per la prosecuzione delle cure a domicilio e le misure di salvaguardia del benessere della diade, con particolare riferimento alle dimissioni antecedenti le 48 ore dopo il parto.

AZIONI

- Nel rispetto del principio della continuità assistenziale ed in presenza di effettive possibilità di cure domiciliari da parte dei servizi territoriali deve essere attivata un'offerta di assistenza ostetrica e pediatrica (almeno nell'attesa che il neonato sia registrato tra i clienti del pediatra di libera scelta), a domicilio almeno nel corso della 1a settimana di vita, e soprattutto in caso di dimissione precoce. Deve essere tenuto in considerazione l'esigenza di tutela della salute fisica e psichica di madre e neonato e delle esigenze relazionali ed organizzative del nucleo familiare, in particolare modo in presenza di soggetti "a rischio" sociale o sociosanitario (extracomunitarie, nomadi, ecc.) rispetto i quali deve essere prevista una presa in carico complessiva, di concerto con i servizi sociali.

in evidenza

PREVENZIONE DELL'IVG

La problematica dell'interruzione volontaria di gravidanza presenta certamente aspetti di grande delicatezza e complessità: da un lato implica infatti la necessità di cercare di rimuovere le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione (anche attraverso la stimolazione di interventi di natura sociale e socio sanitaria integrata) e, ove ciò risultasse vano, seguire adeguatamente (da un punto di vista sanitario, ma anche psicologico), nell'intero percorso assistenziale, la donna che richiede un IVG. Nel caso in cui tale richiesta provenga da minorenne senza assenso dei genitori, o da donna in situazione di disagio sociale e/o sociosanitario (con particolare riferimento a donne con problemi psichiatrici, tossicodipendenti, immigrate ecc.) l'intervento consultoriale deve farsi più attento e deve garantire, per quanto possibile, il "tutoring" dell'utente che si traduce in un vero e proprio affiancamento ed accompagnamento dell'intero percorso assistenziale.

AZIONI

- Offrire il colloquio.
- Garantire il supporto psicologico e sociale. Qualora ne esistano le condizioni. Deve essere previsto l'invio e/o la presa in carico della donna da parte del Servizio Sociale Comunale, al fine di attuare interventi di natura sociale e sanitari tesi a rimuovere le eventuali cause che inducono la donna ad interrompere la gravidanza (anche avvalendosi, nel rispetto della sua volontà, delle associazioni di volontariato).
- Assumere la presa in carico della donna che richiede l'IVG facilitandone il percorso verso le strutture di II - III livello, anche al fine di favorirne il

ritorno al C.F. per la promozione della salute riproduttiva e la prevenzione della ripetitività dell'IVG.

- Offrire interventi finalizzati alla consulenza per la procreazione consapevole post IVG, per la prevenzione del ripetuto ricorso all'IVG.

PREVENZIONE DEI TUMORI FEMMINILI

Il consultorio collabora all'attuazione dei programmi di screening regionali o aziendali su tumore del collo dell'utero e della mammella attivati secondo le indicazioni della Commissione Oncologica Nazionale. Al consultorio può essere assegnata la competenza dell'offerta attiva, mediante chiamata e verifica della non rispondenza.

Il consultorio deve collaborare per il supporto psicologico alla donna con patologia oncologica prima o dopo la terapia, anche attraverso la promozione di gruppi di auto aiuto.

Inoltre, il consultorio deve svolgere funzioni di presa in carico e di indirizzo verso i servizi specialistici di diagnosi e cura, facilitando i percorsi e gli accessi.

Condizione essenziale per tale obiettivo di salute è la collaborazione continua, secondo le linee operative dipartimentali, con i servizi di secondo e terzo livello (citolgia, colposcopia, mammografia, ecc.) accreditati e con controllo di qualità.

AZIONI

- *Tumore del collo dell'utero*: offerta attiva del Pap-Test a tutte le donne di età compresa tra 25 e 64 anni, con periodicità triennale ove non sussistano condizioni di rischio (secondo le indicazioni della Commissione Oncologica Nazionale).
- *Tumore della mammella*: il C.F. offre consulenza ed indirizza la donna verso i centri di diagnosi precoce per la prevenzione del tumore della mammella e, per le donne di fascia di età 50-69 anni, indirizza verso il programma di screening, secondo le indicazioni della Commissione Oncologica Nazionale.

INTERVENTI PER L'ETÀ POST-FERTILE

Pur essendo sufficientemente chiarito il rapporto causale tra carenza estrogenica, patologie degenerative e sintomatologia soggettiva, la sostituzione ormonale in menopausa non risulta comunque essere l'unica possibilità di prevenzione e cura. Uno stile di vita caratterizzato da dieta adeguata, attività fisica regolare e riduzione del fumo di tabacco e dell'uso di alcool, si è infatti dimostrato efficace nella prevenzione sia delle malattie cardiovascolari che dell'osteoporosi.

Risulta pertanto necessario selezionare prioritariamente le donne in rapporto alle esigenze individuali ed alle prospettive di prevenzione di patologie degenerative.

I Consultori Familiari devono promuovere la sensibilizzazione delle donne in età post-fertile alla prevenzione ed al trattamento delle malattie degenerative proprie dell'età, anche mediante la discussione, l'informazione e l'indirizzo a solu-

zioni personalizzate. Tale attività può anche essere svolta in modo complementare con l'offerta attiva del pap test.

Inoltre, per le donne in corso di trattamento con terapia ormonale sostitutiva, il C.F. può facilitare ed organizzare gli opportuni controlli strumentali periodici.

AZIONI

- Promuovere l'aggiornamento professionale di ginecologi, medici di base, ostetriche, fisioterapisti sulle problematiche del climaterio e della menopausa e sulla possibilità di trattarla.
- Incentivare la consapevolezza delle donne circa la possibilità di migliorare il proprio stile di vita e la sessualità per la qualità della vita post-ferile.

VACCINAZIONI

Il Consultorio familiare, in sinergia con il D.P. e con il Distretto può intervenire nell'offerta attiva delle vaccinazioni per il conseguimento degli obiettivi del P.S.N. secondo le azioni e priorità indicate dal "Piano nazionale vaccini 1999-2000" (provvedimento 18 giugno 1999, Supp. Ord. n. 144 alla G.U. n.176 del 29.7.1999).

In particolare, in collegamento con i servizi responsabili dei programmi vaccinali potrebbe svolgere le indagini domiciliari nei casi in cui il bambino non sia stato portato alla seduta vaccinale e, con i suddetti servizi potrebbe collaborare alla realizzazione di campagne di educazione sanitaria e campagne vaccinali.

Si riportano in Allegato 7 i requisiti e gli standard di fabbisogno indicativi per i C.F. che possono essere presi come riferimento nelle attività di programmazione regionale.

CONSULTORI FAMILIARI

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Completamento della rete dei C.F. in applicazione della L. n. 34/1996	Adeguamento, da parte della A.S.L., delle strutture logistiche e delle attrezzature alle funzioni da compiere	Presenza di C.F. per area geografica Percentuale di C.F. con strutture adeguate
Disponibilità di profili professionali richiesti dal lavoro di équipe	Reclutamento dei profili professionali necessari in rapporto alle risorse disponibili ed agli obiettivi definiti nei piani aziendali	Percentuale di C.F. con organici adeguati Percentuale di profili professionali dei ruoli laureati con rapporto a tempo pieno
Massima integrazione del C.F. nell'organizzazione dipartimentale attraverso l'afferenza al Distretto e la collaborazione con i servizi sociali e socio-assistenziali ad esso afferenti	Piano di integrazione sanitario-sociale-socioassistenziale con coinvolgimento di tutti i servizi territoriali interessati e suo finanziamento	Percentuale di C.F. che sono inseriti in programmi strategici di integrazione Percentuale di C.F. che hanno attivato programmi di prevenzione della salute
Migliorare le competenze degli adolescenti per quanto attiene scelte consapevoli per garantire il benessere psicofisico	Offerta attiva di corsi di informazione ed educazione alla salute nelle scuole Offerta attiva dello spazio giovani nel consultorio Offerta attiva di incontri con i genitori degli alunni Presenza in carico dei casi di disagio adolescenziale segnalati e/o individuati	N° classi coinvolte sul totale delle classi N° degli insegnanti coinvolti sul totale degli insegnanti N° di incontri con i genitori sul totale dei plessi scolastici Numero di accessi di adolescenti nell'ambito spazio giovani del consultorio Incremento delle conoscenze sulla fisiologia della riproduzione e sull'igiene (su base campionaria) Numero di IVG in età minorile, Percentuale di gravidanze in minorenni
Migliorare il benessere psicofisico e relazionale del singolo, della coppia e della famiglia	Su segnalazione dei servizi vaccinali attivare ricerca attiva e valutazione dei casi di grave ritardo o evasione vaccinale Su segnalazione delle scuole attivare ricerca attiva e valutazione dei casi di grave basso profitto o abbandono scolastico Offrire consulenza, in collegamento con i pronto soccorsi, in caso di lesività domestica in cui necessita un approfondimento sull'ambiente familiare Offrire supporti al singolo e alla famiglia per superare le difficoltà relazionali Garantire il collegamento con l'autorità giudiziaria per le situazioni più a rischio	Percentuale di casi presi in carico (investigati ed assistiti) sul totale dei casi segnalati e/o individuati, nelle varie azioni

CONSULTORI FAMILIARI - SEQUE

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Migliorare l'informazione e l'educazione alla salute per l'espressione di una sessualità rispondente ai bisogni del singolo e di una maternità e paternità responsabili	<p>Presa in carico delle segnalazioni dell'autorità giudiziaria competente per le situazioni a rischio</p> <p>Garantire l'offerta attiva a tutte le coppie di un colloquio pre-matrimoniale sulla fisiologia della riproduzione, sulla procreazione responsabile, sulla salute riproduttiva, sulla responsabilità genitoriale, sulle dinamiche relazionali, sull'accertamento di condizioni di rischio per consulenza genetica e indirizzo al servizio specifico, sulla prevenzione immunitaria e non immunitaria sulla diagnosi prenatale precoce</p>	<p>Numero coppie che aderiscono agli inviti individuali sul totale delle coppie che si sposano, nell'unità di tempo</p> <p>Numero coppie che partecipano a incontri di gruppo</p> <p>Numero coppie che utilizzano la consulenza genetica sul totale di coppie individuate essere a rischio</p> <p>Numero accertamenti sullo stato immunitario rispetto alla rosolia</p> <p>Numero vaccinazioni per rosolia sul totale delle suscettibili</p> <p>Numero accertamenti sullo stato immunitario rispetto alla toxoplasmosi</p> <p>Incremento di percentuale di conoscenze sulla fisiologia della riproduzione (su base campionaria)</p> <p>Riduzione del tasso di IVG e, in particolare della sua ripetitività, valutata per fascia d'età con particolare riferimento alla fascia minorile o alle situazioni di maggior disagio sociale</p>
Migliorare l'informazione e l'educazione alla salute delle donne sulla gravidanza e sulla gestione della stessa	<p>Offrire colloqui informativi sulla gravidanza</p> <p>Offrire attivamente i corsi di preparazione al parto, alla nascita, al ruolo genitoriale e all'assistenza post-parto, con particolare riferimento alla promozione dell'allattamento al seno</p> <p>Favorire la prevenzione delle malformazioni congenite, l'assistenza alla gravidanza fisiologica e l'individuazione delle gravidanze problematiche ed a rischio</p>	<p>N. donne che accettano il colloquio sul totale delle donne in gravidanza nell'unità di tempo</p> <p>N. donne che partecipano al corso di preparazione alla nascita</p> <p>N. donne allattanti al seno sul totale delle donne che hanno partorito, nell'unità di tempo (su base campionaria)</p> <p>n. donne che seguivano ad allattare al seno dopo un mese dalla nascita (su base campionaria)</p> <p>Percentuale di parti con taglio cesareo</p> <p>Percentuale di nati prematuri</p> <p>Percentuale di nati di basso peso per l'età gestazionale</p>

in evidenza

CONSULTORI FAMILIARI - SEQUE

Obiettivi	Azioni	Indicatori
	<p>Adottare una cartella ostetrica ambulatoriale orientata da linee guida condivise</p> <p>Monitorare la crescita ed il benessere fetale</p> <p>Operare in stretto collegamento con i centri di diagnosi prenatale per i casi che lo richiedano</p> <p>Offrire sostegno psicologico individuale e di coppia ed alle gestanti</p> <p>Perseguire e mantenere contatti permanenti con i reparti ospedalieri in cui le donne andranno a partorire, privilegiando l'integrazione degli operatori dei C.F. e ospedalieri per quanto attiene il percorso nascita</p> <p>Offrire sostegno e presa in carico sanitario, psicologico delle minorenni che affrontano la maternità senza reti familiari e parentali di appoggio o che intendono affrontare l'IVG predisponendo la relazione per il giudice tutelare.</p>	<p>Percentuale di morti endouterine</p> <p>Mortalità perinatale</p> <p>Percentuale di C.F. messi in rete con i servizi ospedalieri</p> <p>Percentuale di casi cui è stato offerto sostegno e presa in carico sul totale dei casi individuati e/o segnalati</p>
Migliorare il benessere psico-fisico della puerpera e del neonato	Offerta attiva di visite domiciliari, con particolare riferimento al caso di dimissioni precoci e/o in situazioni di rischio sociale	<p>N. donne che accettano il colloquio sul totale delle donne che hanno partorito nell'unità di tempo</p> <p>N. donne coinvolte nel progetto aziendale di promozione dell'allattamento al seno</p> <p>N. puerpere che hanno richiesto e/o concordato la dimissione precoce e n. di controlli domiciliari</p> <p>Tempo medio dalla nascita all'iscrizione al P.L.S.</p> <p>Percentuale di bambini vaccinati entro un mese dal termine indicato dalla schedula vaccinale per le prime dosi delle vaccinazioni obbligatorie (su base campionaria)</p> <p>Conoscenze sulla fisiologia della riproduzione e sulla procreazione responsabile (su base campionaria)</p>

CONSULTORI FAMILIARI - SEQUE

Obiettivi	Azioni	Indicatori
Prevenire il ricorso all'IVG	<p>Offrire il colloquio</p> <p>Garantire il supporto psicologico e sociale</p> <p>Assumere la presa in carico della donna che richiede l'IVG</p> <p>Offrire interventi finalizzati alla consulenza per la procreazione consapevole post IVG per la prevenzione del ripetuto ricorso all'IVG</p>	<p>Percentuale di donne che allattano esclusivamente al seno sino al momento della dimissione ospedaliera e che seguiranno ad allattare al terzo mese e al sesto mese</p> <p>N.incidenti domestici nel 1° anno di vita; accessi al P.S. nel primo anno di vita</p> <p>Ricoveri ospedalieri successivi alla dimissione precoce nel 1° mese di vita</p> <p>Percentuale di certificazioni IVG rilasciate dai consultori;</p> <p>Tempo di attesa tra certificazione e intervento</p> <p>Riduzione della percentuali di ripetuto ricorso all'IVG.</p> <p>Percentuale di donne che tornano al C.F.dopo l'IVG</p>
Riduzione dell'incidenza dei tumori femminili e della mortalità ad essi associata	<p>Tumore del collo dell'utero: offerta attiva del Pap-Test a tutte le donne di età compresa tra 25 e 64 anni</p> <p>Tumore della mammella: offrire consulenza ed indirizzare la donna verso i centri di diagnosi precoce per la prevenzione del tumore della mammella e, per le donne di fascia di età 50-69 anni, indirizza verso il programma di screening</p>	<p>Numero di donne che hanno effettuato Pap-test sul totale delle donne appartenenti alla popolazione bersaglio</p> <p>Percentuale di ritorni di vetrini per inadeguatezza</p> <p>Numero di donne indirizzate e che si sono realmente rivolte ai servizi di diagnosi precoce sul totale della corrispondente popolazione bersaglio</p> <p>Numero di donne seguite nel percorso diagnostico terapeutico sul totale delle donne con problema</p> <p>Riduzione di incidenza del tumore del collo dell'utero</p> <p>Diagnosi tempestiva e migliore prognosi delle neoplasie adeguatamente trattate con riduzione del numero dei casi avanzati per il tumore della mammella</p>
Migliorare il benessere psico-fisico nell'età post-fertile	<p>Promuovere l'aggiornamento professionale sulle problematiche del climaterio e della menopausa e sulla possibilità di trattarla</p>	<p>Percentuale di personale che frequenta i corsi</p> <p>Percentuale di donne che hanno cambiato stile di vita, su base campionaria</p>

in evidenza

CONSULTORI FAMILIARI - SEGUE		
Obiettivi	Azioni	Indicatori
Migliorare le coperture vaccinali	<p>Incentivare la consapevolezza delle donne circa la possibilità di migliorare gli stili di vita e la sessualità per la qualità della vita post-fertile</p> <p>Collaborare, con i servizi responsabili dei programmi vaccinali, alla realizzazione di campagne di educazione sanitaria e campagne vaccinali</p> <p>In collegamento con i servizi responsabili dei programmi vaccinali svolgere indagini domiciliari nei casi in cui il bambino non sia portato alla seduta vaccinale</p>	<p>Livelli di conoscenza, attitudini e competenze pratiche in tema di vaccinazioni (su base campionaria)</p> <p>Percentuale di bambini investigati sul totale dei bambini segnalati in condizioni di grave ritardo vaccinale</p>

13. Organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile

Il modello organizzativo dipartimentale discende dalla normativa vigente che ha fornito indicazioni circa l'organizzazione dell'assistenza ospedaliera e territoriale nel settore materno infantile.

Il D.P.R. 128/1969 introduce, per la prima volta nel nostro Paese, la possibilità di realizzare «strutture organizzative a tipo dipartimentale tra le divisioni, sezioni e servizi affini e complementari, al fine della loro migliore efficienza operativa, dell'economia di gestione e del progresso tecnico e scientifico».

Tali propositi non sono però stati seguiti da significative esperienze e, nel 1975, l'argomento è stato ripreso dalla legge 18.4.1975 n.148, che, nel confermare i concetti della normativa del 1969, introduceva la questione dell'integrazione dell'ospedale con altre istituzioni sanitarie extraospedaliere, stabilendo che nel previsto comitato di Dipartimento fossero inseriti i responsabili sanitari delle strutture esterne collegate.

La legge 148/75 demandava ad un successivo decreto la relativa normativa, emanata poi con il D.M. 8.11.1976. Il decreto prevedeva che le regioni promuovessero, con gradualità, l'istituzione dei Dipartimenti, al fine di garantire la convergenza di competenze ed esperienze nei diversi campi dell'assistenza, della ricerca e della didattica, favorendo l'aggiornamento professionale ed i collegamenti con le strutture extraospedaliere e consentendo, nel contempo, il superamento di molte disfunzioni, anche attraverso un maggior grado di umanizzazione all'interno delle strutture.

Di fatto, strutturalmente l'ospedale non si è modificato nonostante la legge 833/78 stabiliva che le Regioni «disciplinano con legge l'articolazione dell'ordi-

namento degli ospedali in Dipartimenti, in base al principio dell'integrazione tra le divisioni, sezioni e servizi affini e complementari, a quello del collegamento tra i servizi ospedalieri ed extraospedalieri... nonché a quello della gestione dei Dipartimenti stessi sulla base dell'integrazione delle competenze...».

La successiva legge 595/85 ha sancito una vera e propria svolta nell'organizzazione ospedaliera.

Con tale legge, infatti, viene stabilito il contenimento dei posti letto per unità di popolazione, e vengono introdotti concetti nuovi, come quello di aree funzionali omogenee, in quanto capaci di meglio realizzare il contenimento dei posti letto, pur mantenendo elevata la capacità operativa, anche attraverso l'ospedalizzazione a ciclo diurno, che per la prima volta compare tra le attività effettuabili proprio attraverso la riconversione degli spazi. In particolare con l'art. 10 viene prevista: «la ristrutturazione, nel triennio 1986/88, in deroga a quanto previsto dagli artt. 36 e seguenti della legge 12.2.1968 n. 132, e dai D.P.R. 27.3.1969, n. 128 e 129, delle degenze ospedaliere in aree funzionali omogenee afferenti alle attività di medicina, di chirurgia e di specialità, che, pur articolate in divisioni, sezioni e servizi speciali di diagnosi e cura, anche a carattere pluridisciplinare, siano dimensionate in rapporto alle esigenze assistenziali e rappresentino misure di avvio all'applicazione dell'art. 1 della legge 23.12.1978, n. 833».

Tali concetti vengono ripresi dalla legge finanziaria '92, cioè la legge 30.12.91 n. 412 che, all'art. 4, fa obbligo alle Regioni di «attuare a modifica di quanto previsto dalla legge 12.2.68 n. 132, il modello delle aree funzionali omogenee con presenza obbligatoria di day hospital, conservando alle unità operative che vi confluiscono l'autonomia funzionale in ordine alle patologie di competenza, nel quadro di una efficace integrazione e collaborazione con altre strutture affini e con uso in comune delle risorse umane e strumentali».

Il D. L.vo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, all'art.4 comma 10, prevede che le Regioni «provvedono alla riorganizzazione di tutti i presidi ospedalieri sulla base delle disposizioni di cui all'art. 4 della L. 30.12.91 n. 412, organizzando gli stessi presidi in Dipartimenti». Nello stabilire i criteri per la individuazione degli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione, prevede che questi debbano avere una «organizzazione funzionalmente accorpata ed unitaria di tipo dipartimentale di tutti i servizi che compongono una struttura di alta specialità».

Tale modello ricomprende anche quanto previsto dal Decreto del Ministro della Sanità 29.1.1992 "Elenco delle alte specialità e fissazione dei requisiti necessari alle strutture sanitarie per l'esercizio delle attività di alta specialità", nell'ambito delle norme organizzative previste all'art.4.

Il D. L.vo 502/92, come modificato da ultimo dal D. L.vo 19 giugno 1999 n. 229, all'art. 7 bis definisce il modello operativo del dipartimento della prevenzione ed

all'art. 17 bis, comma 1, sancisce che «*l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie*».

La legge 28.12.1995 n. 549 : «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica» ribadisce che «*l'organizzazione interna degli ospedali deve osservare il modello dipartimentale*», onde «*consentire a servizi affini e complementari di operare in forma coordinata per evitare ritardi, disfunzioni e distorto utilizzo di risorse finanziarie*».

Il processo di aziendalizzazione, instauratosi coi D.L.vi 502/92 e 517/93 e successive integrazioni e modificazioni, coinvolge a pieno il territorio dell'Azienda sanitaria, inteso sia come ambito di intervento extraospedaliero all'interno del quale garantire l'erogazione di prestazioni assistenziali sia come sede fisica di strutture cui fare riferimento.

Per la specifica area materno-infantile già norme precedenti avevano previsto specifici interventi sui minori in età scolare (D.P.R. 11.2.1961 n. 264 e D.P.R. 22.12.1976 n. 1518), sulle donne e sulle coppie (legge n. 405/75 e n. 194/78), e sul minore bisognoso di tutela (legge n. 285/97).

Ora tali interventi extraospedalieri, secondo la logica dei livelli uniformi di assistenza, da garantirsi da parte della relativa struttura organizzativa aziendale, confluiscono nelle U.U.O.O. Distrettuali.

Il Distretto infatti risulta essere la sede ottimale, quale area di integrazione sociosanitaria, per il funzionamento dei servizi. Il Distretto, inoltre, consente l'interazione sinergica tra i vari soggetti protagonisti delle azioni volte al perseguimento del benessere personale e sociale.

Il processo di aziendalizzazione comporta una ridefinizione di rapporti tra ambito sanitario e socioassistenziale sia alla luce del D.L.vo n. 502 (Delega ai Comuni), della legge n. 142/90 (Accordi di programma) e del D.L.vo n. 229/99 (integrazione sociosanitaria).

Dall'analisi delle disposizioni normative al riguardo, risulta lo sforzo del legislatore di proporre modelli di integrazione delle strutture, tali da garantire una più efficiente organizzazione degli interventi sociosanitari.

L'area funzionale omogenea dà una risposta a tale esigenza, attraverso l'aggregazione di unità operative che conservano la propria autonomia.

Risulta quindi necessario creare fra territorio ed ospedale, alla luce della legislazione vigente, una sinergia che nasca da strutture di pari dignità.

Ciò va inteso come la realizzazione di un coordinamento funzionale per perseguire obiettivi strategici e scelte operative finalizzate al miglioramento della qualità delle azioni di prevenzione cura e riabilitazione con particolare attenzione alle fasce di popolazione più deboli nell'utilizzo integrato dei fattori produttivi.

Il Decreto L.vo. n. 229/99 all'art. 17 bis, comma 1, sancisce che «l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie».

L'organizzazione dipartimentale è quindi un modello organizzativo grazie al quale Unità Operative Ospedaliere (U.O.O.) e/o Unità Operative Territoriali (U.O.T.), mediante l'erogazione di specifiche prestazioni in base alle previsioni del programma annuale aziendale, concorrono al conseguimento degli obiettivi di salute secondo le indicazioni del P.S.N. e dei Piani Regionali (Sanitari e Socioassistenziali).

Nel Dipartimento confluiscono, nel rispetto della programmazione regionale, sulla base dell'art. 2 del D.L.vo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, U.O.O. e U.O.T. interdipendenti, rispetto alle azioni di programma previste, che mantengono tuttavia la propria autonomia, secondo il piano dei centri di responsabilità individuato.

Nell'area materno - infantile il modello organizzativo è un Dipartimento tecnico - funzionale non equiparato quindi ad una struttura operativa dotata di proprio budget.

Le U.U.O.O. territoriali e ospedaliere che lo compongono mantengono la loro collocazione all'interno delle strutture operative previste dal D. L.vo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni (Distretto, Ospedale a contabilità separata ovvero Azienda ospedaliera, Policlinico universitario, I.R.C.C.S.) le quali, nella definizione dei rispettivi budget dovranno tener conto degli obiettivi dell'organizzazione dipartimentale.

Nelle aree metropolitane, in cui convergono più aziende ospedaliere ed A.S.L. potrà essere presa in considerazione la stipula di appositi accordi interaziendali per il raggiungimento degli obiettivi fissati, sulla base di linee guida regionali.

L'interdipendenza reciproca che si verifica sia tra strutture operative che tra unità operative della stessa struttura richiede pertanto nel primo caso la necessità di un coordinamento e nel secondo caso l'individuazione di centri di responsabilità specifici.

Tale coordinamento consente di indirizzare le attività delle U.O. coinvolte per ridurre la frammentazione ed i connessi possibili fenomeni di contraddittorietà degli interventi e migliorare la qualità degli stessi nel rispetto dei livelli essenziali, uniformi ed appropriati di assistenza, garantendone l'interdisciplinarietà e la continuità.

Le Regioni, per quanto detto in premessa, devono prioritariamente prevedere, nel rispetto delle indicazioni dettate dal P.S.N. e dai P.S.R., l'organizzazione dipartimentale dell'area materno-infantile, cui compete la realizzazione dei programmi assistenziali per la popolazione target, definiti sulla base della programmazione regionale, aziendale e distrettuale, con il coinvolgimento di tutte le

U.U.O.O. Territoriali e Ospedaliere interessate, secondo gli indirizzi organizzativi del D. L.vo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, al fine di realizzare gli obiettivi di salute anche nella logica della integrazione sociosanitaria.

È così possibile ipotizzare l'istituzione di Dipartimenti che vedono nell'ambito dell'area ospedaliera, compiti di diagnosi e cura, e nell'area territoriale compiti di promozione della salute, di prevenzione, cure primarie, riabilitazione ed integrazione fra interventi sanitari e socio-assistenziali, interventi tutti che nel loro complesso devono garantire l'unitarietà dell'approccio assistenziale particolarmente importante in questa area.

Il modello organizzativo dipartimentale dell'area materno-infantile, nel rispetto della logica dell'integrazione anche con le Aziende Ospedaliere, è un dipartimento tecnico-funzionale tipicamente trasversale, coinvolgendo U.U.O.O. afferenti a diversi livelli organizzativi aziendali.

Con riferimento alla tipologia dell'Azienda (Azienda U.S.L. comprendente U.O.O. e U.O.T., Azienda Ospedaliera Autonoma, Policlinico Universitario, I.R.C.C.S.) il modello organizzativo dipartimentale potrà essere caratterizzato da ambiti di azione, organi e modalità organizzative diverse, nel rispetto degli obiettivi generali prefissati dai P.S.N. e P.S.R. per l'area materno-infantile.

L'organizzazione dipartimentale nella singola Azienda raccoglie ed integra funzionalmente le varie U.U.O.O. che operano nell'area materno infantile. Nell'organizzazione dipartimentale trasversale dell'area materno-infantile viene realizzata la complementarità tra Aziende diverse, per il raggiungimento degli obiettivi fissati, sulla base delle linee programmatiche regionali, nell'ambito dei rispettivi piani aziendali.

Nel rispetto degli obiettivi dei P.S.N. e P.S.R. e in attuazione della programmazione aziendale e distrettuale, delle relative priorità individuate sulla base dei dati epidemiologici, compito dell'organizzazione dipartimentale è di attivare azioni mirate al soddisfacimento dei bisogni della popolazione dell'area materno-infantile del territorio di appartenenza proponendo altresì la distribuzione delle risorse necessarie al conseguimento degli obiettivi prefissati.

Compiti dell'organizzazione dipartimento sono quindi:

- Nel rispetto delle Linee Guida, elaborare protocolli attuativi, coordinare le prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a livello territoriale ed ospedaliero, ottimizzare le risorse e per garantire prioritariamente la:
 - tutela della salute della donna in tutte le fasi ed ambienti di vita;
 - tutela della procreazione e tutela sociale della maternità e paternità responsabile;
 - tutela dell'unità madre-neonato all'interno del percorso nascita;
 - tutela della salute dei minori fino al raggiungimento dell'età adulta;

- tutela del minore disabile e dei soggetti socialmente deboli;
- prevenzione, cura e riabilitazione del disagio psichico e sociale dovuto a problematiche scolastiche, familiari e relazionali anche in riferimento agli abusi e maltrattamenti;
- offerta attiva di interventi preventivi;
- integrazione socio sanitaria;
- umanizzazione dell'assistenza, con particolare riferimento al momento della nascita.
- Garantire i livelli assistenziali attraverso l'individuazione ed il coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie nell'ambito di un approccio globale alla persona, per mezzo delle seguenti funzioni:
 - prevenzione;
 - attività ambulatoriale;
 - preospedalizzazione;
 - Day-Hospital e Day-Surgery;
 - emergenza ed urgenza continua nelle 24 ore;
 - ricovero ordinario;
 - organizzazione e responsabilità dei trasferimenti interni e del follow-up;
 - dimissione protetta e assistenza domiciliare integrata;
 - riabilitazione.
- Raggiungere gli obiettivi prefissati attraverso le seguenti modalità:
 - didattica, formazione ed aggiornamento;
 - ricerca e sorveglianza epidemiologica;
 - informatizzazione, studio e applicazione di sistemi integrati di gestione;
 - coordinamento ed integrazione delle risorse disponibili dell'area materno-infantile;
 - adeguamento dei modelli operativi anche nel rispetto dei requisiti minimi funzionali ed organizzativi;
 - elaborazione ed applicazione di specifiche Linee Guida;
 - utilizzazione ottimale degli spazi assistenziali, del personale e delle apparecchiature;
 - organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria nell'ambito del Dipartimento;
 - valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita;
 - individuazione e promozione di nuove attività o di nuovi modelli operativi.

Il personale delle U.U.O.O. territoriali e ospedaliere che afferiscono all'organizzazione dipartimentale, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale è assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, ai fini del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi.

Poiché il personale rappresenta la principale risorsa messa, indirettamente, a disposizione, e poiché questo costituisce la quota preponderante delle risorse conferite alle U.U.O.O. di appartenenza, l'organizzazione del lavoro cui deve

tendere il modello dipartimentale al fine di garantire obiettivi di efficienza e di efficacia è quella della metodologia per progetti.

L'integrazione funzionale deve quindi essere orientata all'utilizzo dei fattori produttivi in funzione di progetti mirati, identificando i centri di responsabilità corrispondenti, specificando il contributo che ciascuna struttura operativa fornisce al progetto.

È opportuno che tale modalità comprenda anche i Servizi Sociali secondo la logica dei piani di zona dei servizi.

Il Decreto L.vo n. 229/99 all'art. 17 bis prevede che «la direzione del dipartimento sia affidata dal direttore generale ad un dirigente con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento e definisce le caratteristiche e le modalità di svolgimento dell'incarico. Affida inoltre alla Regione la disciplina della composizione e delle funzioni del Comitato di dipartimento nonché le modalità di partecipazione dello stesso alla individuazione dei direttori di dipartimento».

Nel caso di accordi tra aziende devono essere preconfigurate soluzioni che rispettino al massimo l'autonomia delle singole Aziende, le quali, condividendo obiettivi derivati dal P.S.R. e attuando strategie comuni a favore della popolazione dell'area materno-infantile, concorreranno in misura diversa al finanziamento dei progetti, in relazione all'impegno che ciascuna Azienda dedica ai progetti, oggetto degli accordi.

In pratica, le Aziende coinvolte:

1. concorrono al raggiungimento degli obiettivi generali del Piano Sanitario Regionale per quanto attiene all'area materno-infantile;
2. condividono tra loro obiettivi specifici e strategie operative correlate alle norme di indirizzo regionale.

Allegati

Tali allegati contengono indicazioni orientative per le regioni da adattare alle proprie esigenze di programmazione sanitaria regionale e costituiscono un contributo tecnico per tutte le realtà istituzionali coinvolte nel processo di attuazione del P.S.N. 1998-2000 relativamente al campo materno-infantile.

1. **Requisiti e standard di fabbisogno assistenziale indicativi per le unità operative di ostetricia e di neonatologia ospedaliere (U.O. autonome o aggregate alla U.O. di pediatria).**
2. **Requisiti e standard di fabbisogno indicativi per il trasporto materno e neonatale**
3. **Requisiti e standard di fabbisogno indicativi per le U.O.O. pediatriche.**
4. **Requisiti e standard di fabbisogno indicativi per le U.O.O. pediatriche di altissima specializzazione (malattie croniche e disabilitanti).**
5. **Requisiti e standard di fabbisogno indicativi per l'urgenza e l'emergenza pediatrica di III livello.**
6. **Requisiti e standard di fabbisogno indicativi per le U.U.O.O. territoriali, ospedaliere, semiresidenziali e residenziali di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza.**
7. **Requisiti e standard di fabbisogno indicativi per i Consultori familiari.**

Omissis

ABBREVIAZIONI E SIGLE UTILIZZATE NEL TESTO	
A.D.I.: Assistenza Domiciliare Integrata	P.S.R.: Piano Sanitario Regionale
A.F.D.: Abilitazione alle Funzioni Direttive	Ptc02: Pressione parziale di ossigeno transcutanea
A.F.O.: Area Funzionale Omogenea	R.N.M.: Risonanza Magnetica Nucleare
A.S.L.: Azienda Sanitaria Locale	SaO2: Saturazione arteriosa di ossigeno
C.F.: Consultorio familiare	S.S.N.: Servizio Sanitario Nazionale
D.E.A.: Dipartimento Emergenza e Assistenza	S.T.A.M.: Servizio Trasporto Assistito Materno
D.H.: Day Hospital	S.T.E.N.: Servizio Trasporto Emergenza Neonatale
D. L.vo: Decreto Legislativo	T.A.C.: Tomografia Assiale Computerizzata
D.M.: Decreto Ministeriale	T.I.N.: Terapia Intensiva Neonatale
D.P.: Dipartimento della Prevenzione	U.O.: Unità Operativa
D.P.R.: Decreto del Presidente della Repubblica	U.O. N: Unità Operativa di Neonatologia
D.R.G.: Diagnostic Related Group	U.O. N-PN: Unità Operativa di Neonatologia e Patologia Neonatale
D.S.: Day Surgery	U.O. N-PN-UTIN: Unità Operativa di Neonatologia e Patologia Neonatale - Unità di Terapia Intensiva Neonatale
E.E.G.: Elettroencefalogramma	U.O. P-AN: Unità Operativa di Pediatria e Assistenza Neonatale
E.G.: Epoca Gestazionale	U.O.O.: Unità Operativa Ospedaliera
E.M.G.: Elettromiografia	U.O.O.-NPIA: Unità Operativa Ospedaliera di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
FI02: Frazione inspiratoria di ossigeno	U.O.T.: Unità Operativa Territoriale
Hb: Emoglobina	U.O.T.-NPIA: Unità Operativa Territoriale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
Htc: Ematocrito	U.S.L.: Unità Sanitaria Locale
I.R.C.C.S.: Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico	U.T.I.N.: Unità di Terapia Intensiva Neonatale
M.M.G.: Medico di medicina generale	V.C.N.: Velocità di conduzione del nervo
N.P.I.: Neuropsichiatria Infantile	
O2: Ossigeno	
P.A.: Pressione Arteriosa	
PaO2: Pressione parziale arteriosa di ossigeno	
P.C.: Pediatria di Comunità	
P.L.: Posti Letto	
P.L.S.: Pediatra di Libera Scelta	
P.S.N.: Piano Sanitario Nazionale	

in evidenza

Nazioni unite

Assemblea generale

Risoluzione del 25 maggio 2000 dell'Assemblea generale delle Nazioni unite, Protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo sulla partecipazione dei bambini nei conflitti armati e sulla vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile¹ (traduzione non ufficiale)

L'Assemblea generale,

Richiamando tutte le sue risoluzioni precedenti sui diritti del fanciullo e in particolare la sua risoluzione 54/149 del 17 dicembre 1999, nella quale appoggiò con forza l'impegno dei gruppi di lavoro intersessionali di composizione aperta sollecitandoli a concludere il lavoro prima del decimo anniversario dell'entrata in vigore della Convenzione sui diritti del fanciullo (1),

Esprimendo apprezzamento alla Commissione sui diritti umani per aver ultimato i testi dei due protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo sulla partecipazione dei bambini nei conflitti armati e sulla vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile,

Consci che nell'anno 2000 sarà celebrato il decimo anniversario del Vertice mondiale per l'infanzia e dell'entrata in vigore della Convenzione sui diritti del fanciullo e dell'importanza simbolica e pratica dell'adozione dei due protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo, prima della sessione straordinaria dell'Assemblea generale dedicata al Vertice mondiale a favore dell'infanzia che avrà luogo nel 2001,

Aderendo al principio che l'interesse superiore del fanciullo deve essere una con-

siderazione preminente in tutte le azioni che riguardano i bambini,

Riaffermando il suo impegno a lottare per la promozione e la protezione dei diritti del fanciullo in tutti i settori della vita,

Riconoscendo che l'adozione e l'attuazione dei due protocolli facoltativi rappresenteranno un contributo sostanziale alla promozione e protezione dei diritti del fanciullo,

1. Adotta e apre alla firma, alla ratifica e all'adesione i due protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo (1) sulla partecipazione dei bambini nei conflitti armati e sulla vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile, i cui testi sono annessi alla presente risoluzione;
2. Invita tutti gli Stati che hanno firmato, ratificato o aderito alla Convenzione sui diritti del fanciullo a firmare, ratificare o aderire il prima possibile, ai protocolli facoltativi, così da facilitare la loro rapida entrata in vigore;
3. Decide che i due protocolli facoltativi alla Convenzione sui diritti del fanciullo saranno aperti alla firma durante la sessione straordinaria dell'Assemblea ge-

¹ Risoluzione A-RES-54-263 adottata nella 54a sessione dell'Assemblea generale delle Nazioni unite.

nerale intitolata "Donne 2000: uguaglianza di genere, sviluppo e pace per il ventunesimo secolo", che si celebrerà dal 5 al 9 giugno 2000 a New York, e successivamente, presso la sede delle Nazioni unite, alla sessione straordinaria dell'Assemblea generale intitolata "Vertice mondiale per lo sviluppo sociale e il futuro: lo sviluppo sociale per tutti nell'attuale processo di globalizzazione" che si terrà dal 26 al 30 giugno 2000 a Ginevra e al Vertice del millennio delle Nazioni unite, che si celebrerà dal 6 all'8 settembre 2000 a New York;

4. Chiede al Segretario generale di includere informazioni sullo stato dei due protocolli facoltativi nel suo rapporto periodico all'Assemblea generale sullo stato della Convenzione sui diritti del fanciullo.

Allegato 1

Protocollo facoltativo alla Convenzione sui diritti del fanciullo sulla partecipazione dei bambini nei conflitti armati²

Gli Stati parti al presente Protocollo,

Incoraggiati dal vasto consenso riscosso dalla Convenzione sui diritti del fanciullo (1) che dimostra l'esistenza di una volontà generale di lottare per la promozione e per la protezione dei diritti del fanciullo,

Riaffermando che i diritti dei bambini richiedono una protezione speciale e che, a questo scopo, è necessario un continuo miglioramento della situazione dei bambini senza distinzioni, così come il loro sviluppo e la loro educazione in condizioni di pace e sicurezza,

Preoccupati per gli effetti dannosi e diffusi che i conflitti armati hanno sui bambini e

per le conseguenze di lunga durata che questo comporta sulla pace, la sicurezza e lo sviluppo,

Condannando il fatto che nelle situazioni di conflitto armato i bambini vengono presi di mira e condannando, altresì, gli attacchi diretti su oggetti protetti dal diritto internazionale, inclusi quei luoghi generalmente caratterizzati da una significativa presenza di bambini, come le scuole e gli ospedali,

Sottolineando l'adozione dello Statuto del Tribunale penale internazionale (2) e, in particolare, l'aver incluso quali crimini di guerra arruolare o reclutare i bambini sotto i 15 anni o coinvolgerli attivamente in conflitti armati internazionali e non,

Considerando, quindi, che per rafforzare ulteriormente l'attuazione dei diritti riconosciuti nella Convenzione sui diritti del fanciullo è necessario accrescere la protezione dei bambini dal coinvolgimento nei conflitti armati,

Precisando che l'articolo 1 della Convenzione sui diritti del fanciullo specifica che, ai fini della Convenzione, per fanciullo si intende ogni essere umano avente un'età inferiore ai diciotto anni salvo se abbia raggiunto prima la maturità in virtù della legislazione applicabile,

Convinti che un protocollo facoltativo alla Convenzione che elevi l'età di arruolamento nelle forze armate e l'età della partecipazione alle ostilità contribuisca efficacemente alla realizzazione del principio che l'interesse superiore dei bambini debba essere una considerazione preminente in tutte quelle azioni che li riguardano,

Sottolineando che, nel dicembre 1995, la ventiseiesima Conferenza internazionale

² In data 8 agosto 2000 il Protocollo risulta firmato dai seguenti Paesi: Argentina, Cambogia, Canada, Monaco, Norvegia, San Marino, Stati Uniti d'America e Svezia. Solo il Canada ha ratificato il Protocollo.

della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa hanno raccomandato, inter alia, che le differenti parti in conflitto prendano ogni provvedimento possibile per assicurare che i bambini sotto i 18 anni non partecipino alle ostilità,

Apprezzando l'adozione all'unanimità, nel giugno 1999, della Convenzione n. 182 dell'Organizzazione internazionale del lavoro relativa alla proibizione e immediata azione per l'eliminazione delle peggiori forme di lavoro minorile che proibisce, inter alia, l'arruolamento forzato o obbligatorio dei bambini nei conflitti armati,

Condannando con la più viva preoccupazione l'arruolamento, l'addestramento e l'uso di bambini nelle ostilità, all'interno e al di là dei confini nazionali, da parte di gruppi armati distinti dalle forze armate dello Stato, e riconoscendo la responsabilità di coloro che arruolano, addestrano e usano i bambini a questo scopo,

Ricordando l'obbligo di ciascuna parte in un conflitto armato di rispettare le disposizioni del diritto internazionale umanitario,

Precisando che questo Protocollo non pregiudica gli scopi e i principi contenuti nella Carta delle Nazioni unite, incluso l'articolo 51, e le norme pertinenti del diritto umanitario,

Ricordando che le condizioni di pace e sicurezza basate sul pieno rispetto degli scopi e dei principi contenuti nella Carta e il rispetto dei relativi strumenti sui diritti umani, sono indispensabili, per una piena protezione dei bambini, in particolare durante i conflitti armati e l'occupazione straniera,

Riconoscendo le particolari necessità di quei bambini che sono, a causa del loro status economico, sociale o del loro genere, particolarmente vulnerabili ad essere

arruolati o utilizzati nei conflitti, contravvenendo a questo Protocollo,

Consapevoli della necessità di considerare le cause economiche, sociali e le radici politiche che stanno alla base del coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati,

Convinti della necessità di rafforzare la cooperazione internazionale per l'attuazione di questo Protocollo, così come per la riabilitazione fisica e psicologica e la reintegrazione sociale di quei bambini vittime di conflitti armati,

Incoraggiando la partecipazione della comunità e, in particolare dei bambini e dei bambini vittime, nella diffusione dei programmi informativi ed educativi riguardanti la realizzazione di questo Protocollo,

Hanno deciso quanto segue:

Articolo 1

Gli Stati parti si impegnano a prendere ogni provvedimento possibile per assicurare che i membri delle loro forze armate che non hanno compiuto i 18 anni non prendano parte diretta alle ostilità.

Articolo 2

Gli Stati parti assicurano che le persone al di sotto dei 18 anni non siano obbligate all'arruolamento nelle forze armate.

Articolo 3

1. Gli stati parti elevano l'età minima per il reclutamento volontario nelle loro forze armate nazionali, come esposto nell'articolo 38, paragrafo 3 della Convenzione sui diritti del fanciullo (1) tenendo conto dei principi contenuti nel suddetto articolo e riconoscendo che in conformità alla Convenzione le persone al di sotto dei 18 anni hanno diritto a una protezione speciale.
2. Ciascuno Stato parte deposita una dichiarazione vincolante al momento del-

la ratifica o adesione a questo Protocollo, che stabilisca l'età minima per il reclutamento volontario nelle sue forze armate nazionali e una descrizione delle tutele adottate per assicurare che tale arruolamento non sia forzato o coatto.

3. Gli Stati parti che permettono l'arruolamento volontario nelle loro forze armate nazionali sotto i diciotto anni, mantengono, almeno, tutele tali da assicurare che:
 - a) tale arruolamento sia effettivamente volontario;
 - b) tale arruolamento avvenga previo consenso dei genitori o dei tutori legali;
 - c) che queste persone siano pienamente informate degli obblighi che tale servizio militare comporta;
 - d) che queste persone possano dimostrare, in modo attendibile, la loro età, prima dell'ammissione al servizio militare nazionale.
4. Ciascuno Stato parte può rafforzare la sua dichiarazione in ogni momento, previa notifica indirizzata al Segretario generale delle Nazioni unite, che ne informerà tutti gli altri Stati parti. Tale notifica ha effetto a partire dalla data in cui viene ricevuta dal Segretario generale.
5. Il requisito di innalzare l'età al paragrafo 1 del presente articolo non si applica alle scuole che operano tramite o sotto il controllo delle forze armate degli Stati parti, secondo gli articoli 28 e 29 della Convenzione sui diritti del fanciullo.

Articolo 4

1. I gruppi armati, distinti dalle forze armate dello Stato, non dovrebbero, in nessuna circostanza, reclutare o usare nelle ostilità persone al di sotto dei 18 anni.
2. Gli Stati parti prendono tutte le misure possibili per prevenire tale arruolamento

e uso, incluse le misure legali necessarie a proibire e criminalizzare tali pratiche.

3. L'applicazione del presente articolo in questo Protocollo non ha effetto sullo status giuridico di alcuna parte in un conflitto armato.

Articolo 5

Nessuna disposizione del presente Protocollo deve essere interpretata in modo da precludere quelle disposizioni che contribuiscano maggiormente alla realizzazione dei diritti dei bambini.

Articolo 6

1. Ciascuno Stato parte adotta tutti i provvedimenti giuridici, amministrativi e di altro tipo necessari a assicurare l'effettiva realizzazione e applicazione delle disposizioni di questo Protocollo all'interno della sua giurisdizione.
2. Gli Stati parti si impegnano a far ampiamente conoscere sia agli adulti che ai bambini questo Protocollo e a promuovere con mezzi adeguati i suoi principi e disposizioni.
3. Gli Stati parti prendono tutte le misure possibili per assicurare che, all'interno della loro giurisdizione, quelle persone che sono state arruolate o usate nelle ostilità, contravvenendo a questo Protocollo, siano congedate o altrimenti rilasciate dal servizio. Gli Stati parti accorderanno, qualora sia necessario, a queste persone tutta l'assistenza appropriata per un loro recupero fisico o psicologico e per il loro reinserimento sociale.

Articolo 7

1. Gli Stati parti cooperano alla realizzazione del presente Protocollo, incluso nella prevenzione di ogni attività contraria al Protocollo e nella riabilitazione e reinserimento sociale di quelle persone vittime di atti contrari al Protocollo, anche attraverso la cooperazione tecnica e

la fornitura di assistenza finanziaria. Tale cooperazione e assistenza verranno intraprese in consultazione con gli Stati parti interessati e con le organizzazioni internazionali pertinenti.

2. Gli Stati parti che ne hanno le possibilità provvedono all'assistenza attraverso quei programmi multilaterali o bilaterali o di altro tipo già esistenti o, inter alia, attraverso un fondo volontario stabilito in accordo con le regole dell'Assemblea generale.

Articolo 8

1. Ciascuno Stato parte si impegna a sottoporre a due anni dall'entrata in vigore del Protocollo un rapporto al Comitato sui diritti del fanciullo che fornisca informazioni esaurienti sulle misure adottate per l'attuazione delle disposizioni del Protocollo, incluse le misure attuate per la realizzazione delle disposizioni riguardanti la partecipazione e l'arruolamento.
2. Di seguito alla sottomissione del rapporto ciascuno Stato parte, in conformità con l'articolo 44 della Convenzione, include nel rapporto che sottopone al Comitato sui diritti del fanciullo ogni ulteriore informazione riguardante la realizzazione del Protocollo. Gli altri Stati parti del Protocollo sottopongono un rapporto ogni cinque anni.
3. Il Comitato può richiedere agli Stati parti altre informazioni riguardanti la realizzazione di questo Protocollo.

Articolo 9

1. Il presente Protocollo è aperto alla firma di tutti gli Stati parti della Convenzione e degli Stati firmatari della Convenzione.
2. Il presente Protocollo è soggetto a ratifica ed è aperto all'adesione di tutti gli Stati. Gli strumenti di ratifica o adesione saranno depositati presso il Segretario generale delle Nazioni unite.

3. Il Segretario generale, nella sua veste di depositario della Convenzione e del Protocollo informa tutti gli Stati parti della Convenzione e tutti gli Stati firmatari di ogni atto o dichiarazione, in conformità con l'articolo 13.

Articolo 10

1. Il presente Protocollo entrerà in vigore tre mesi dopo la data del deposito del decimo atto di ratifica o di adesione.
2. Per ciascuno Stato che ratifichi il presente Protocollo o che vi aderisca, dopo la sua entrata in vigore, il presente Protocollo entrerà in vigore un mese dopo la data del deposito del proprio strumento di ratifica.

Articolo 11

1. Ogni Stato parte può denunciare il presente Protocollo in ogni momento con notifica scritta indirizzata al Segretario generale delle Nazioni unite che informerà a sua volta gli altri Stati parti della Convenzione e tutti gli Stati che hanno firmato la Convenzione. La denuncia ha effetto un anno dopo la data di ricezione della notifica da parte del Segretario generale. Tuttavia, se allo scadere dell'anno lo Stato denunciataro è coinvolto in un conflitto armato, la denuncia non avrà effetto fino al termine del conflitto.
2. Tale denuncia non avrà l'effetto di liberare lo Stato parte dagli obblighi presenti nel Protocollo, riguardo qualsiasi azione che abbia luogo prima della data in cui la denuncia diviene effettiva. Né può tale denuncia pregiudicare, in alcun modo, la continuazione della considerazione di un problema, già all'esame del Comitato precedentemente alla data in cui la denuncia diviene effettiva.

Articolo 12

1. Ogni Stato parte può proporre un emendamento e depositarne il testo presso il Segretario generale delle Na-

zioni unite. Il Segretario generale comunica, quindi, la proposta di emendamento agli altri Stati parti, con la richiesta di indicare se siano favorevoli a tenere una Conferenza di tutti gli Stati parti al fine di esaminare e votare le proposte. Se entro quattro mesi a decorrere dalla data di questa comunicazione, almeno un terzo degli Stati parti si pronuncia a favore di tale Conferenza, il Segretario generale convoca la Conferenza sotto gli auspici delle Nazioni unite. Ogni emendamento adottato dalla maggioranza degli Stati parti presenti e votanti alla Conferenza è sottoposto all'approvazione dell'Assemblea Generale.

2. Ogni emendamento adottato in conformità con il paragrafo 1 del presente articolo entra in vigore dopo essere stato approvato dall'Assemblea generale delle Nazioni unite e accettato da una maggioranza dei due terzi degli Stati parti.
3. Quando un emendamento entra in vigore, esso ha valore obbligatorio per tutti gli Stati parti che lo hanno accettato, gli altri Stati parti rimanendo vincolati dalle disposizioni del presente Protocollo e da tutti i precedenti emendamenti da essi accettati.

Articolo 13

1. Il presente Protocollo i cui testi in arabo, cinese, inglese, francese, russo e spagnolo fanno ugualmente fede, sarà depositato negli archivi delle Nazioni unite.
2. Il Segretario generale delle Nazioni unite trasmette copie certificate del presente Protocollo a tutti gli Stati parti alla Convenzione e a tutti gli Stati firmatari.

Allegato n. 2

Protocollo facoltativo alla Convenzione sui diritti del fanciullo sulla vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile³

Gli Stati parti al presente Protocollo,

Considerando che per conseguire gli scopi della Convenzione sui diritti del fanciullo (1) e per realizzare le sue disposizioni in special modo gli articoli 1, 11, 21, 32, 33, 34, 35 e 36, sarebbe appropriato estendere quelle misure che gli Stati parti dovrebbero prendere per poter garantire la protezione del bambino dalla vendita di minori, dalla prostituzione e dalla pornografia minorili,

Considerando anche che la Convenzione sui diritti del fanciullo riconosce il diritto dei bambini a essere protetti dallo sfruttamento economico e dall'esercitare lavori che possono essere nocivi per la salute del bambino o per il suo sviluppo fisico e psichico, mentale, spirituale, morale o sociale,

Seramente preoccupati per il rilevante e crescente fenomeno della tratta internazionale di bambini, ai fini della vendita, della prostituzione e della pornografia minorili,

Profondamente preoccupati per la continua diffusione del turismo sessuale, nei confronti del quale i bambini sono particolarmente vulnerabili poiché esso promuove la vendita di minori, la prostituzione e la pornografia minorili,

Riconoscendo che alcuni gruppi particolarmente vulnerabili, tra i quali rientrano le bambine, sono soggetti a un maggiore rischio di sfruttamento sessuale e che le bambine sono rappresentate in maniera sproporzionata tra quanti sono sfruttati sessualmente,

³ In data 8 agosto 2000 il Protocollo risulta firmato dai seguenti Paesi: Cambogia, Cile, Monaco, Norvegia, San Marino e Stati Uniti d'America.

Preoccupati per la crescente disponibilità di materiale pornografico su Internet e altre tecnologie in evoluzione e richiamando la Conferenza internazionale sulla lotta contro la pornografia infantile su Internet (Vienna, 1999) e, in particolare le sue conclusioni che hanno richiesto la criminalizzazione mondiale della produzione, distribuzione, esportazione, trasmissione, importazione, possesso intenzionale e pubblicizzazione della pornografia infantile e hanno insistito sull'importanza di una maggiore cooperazione e collaborazione tra i Governi e i fornitori dei servizi Internet,

Credendo che l'eliminazione della vendita di bambini, della prostituzione minorile e della pornografia infantile sarà facilitata dall'adozione di un approccio olistico che tenga conto dei fattori correlati, quali il sottosviluppo, la povertà, le disparità economiche, l'iniquità della struttura socio-economica, le disfunzioni familiari, la mancanza di educazione, le migrazioni urbano-rurali, le discriminazioni di genere, l'irresponsabile comportamento sessuale degli adulti, le pratiche tradizionali nocive, i conflitti armati e la tratta dei bambini,

Credendo che siano necessari degli sforzi per accrescere la consapevolezza pubblica al fine di ridurre la domanda dei consumatori della vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile e credendo, altresì, nell'importanza di rafforzare la cooperazione globale tra tutti i soggetti interessati e di migliorare l'applicazione della legge a livello nazionale,

Tenendo conto delle disposizioni degli strumenti giuridici internazionali relativi alla protezione del fanciullo, tra cui la Convenzione dell'Aja sugli aspetti civili della sottrazione internazionale di minori, la Convenzione dell'Aja sulla giurisdizione, la legge applicabile, il riconoscimento, l'applicazione e la cooperazione in materia di responsabilità parentali e le misure per la protezione dei minori, la Convenzione dell'Organizzazione internazionale

del lavoro n. 182 relativa alla proibizione e immediata azione per l'eliminazione delle peggiori forme di lavoro minorile,

Incoraggiati dal vasto consenso riscosso dalla Convenzione sui diritti del fanciullo che testimonia l'esistenza di un diffuso impegno per la promozione e la protezione dei diritti dei bambini,

Riconoscendo l'importanza di realizzare le disposizioni del Programma d'azione per la prevenzione della vendita di bambini, della prostituzione minorile e della pornografia infantile (3) e della Dichiarazione e Agenda per l'azione adottate al Congresso mondiale contro lo sfruttamento di bambini per il commercio sessuale, tenuto a Stoccolma dal 27 al 31 agosto 1996 (4) e le altre decisioni e raccomandazioni degli organismi internazionali pertinenti,

Tenendo in debita considerazione l'importanza delle tradizioni e dei valori culturali di ciascun popolo riguardo alla protezione e allo sviluppo armonioso dei bambini,

Hanno deciso quanto segue:

Articolo 1

Gli Stati parti proibiscono la vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia infantile come stabilito dal presente Protocollo.

Articolo 2

Ai fini del presente Protocollo:

- a) Per vendita di bambini si intende ogni atto di transazione tramite il quale un bambino è trasferito da una persona a un'altra o da un gruppo di persone ad altre, dietro remunerazione o qualsiasi altro tipo di compenso.
- b) Per prostituzione minorile si intende l'uso di un bambino per attività sessuali, dietro remunerazione o qualsiasi altro tipo di compenso.

c) Per pornografia infantile si intende qualsiasi rappresentazione, attraverso qualsiasi mezzo, di un bambino coinvolto in una esplicita attività sessuale vera o simulata o ogni rappresentazione degli organi sessuali dei bambini per scopi principalmente sessuali.

Articolo 3

1. Ciascuno Stato parte assicura che, almeno, le seguenti azioni e attività siano interamente previste dalla sua legislazione penale, sia che questi reati siano commessi in ambito nazionale che transnazionale, sia su base individuale che organizzata:

- a) Nell'ambito della vendita di bambini secondo la definizione dell'articolo 2:
 - i) offrire, consegnare, o accettare, attraverso qualsiasi mezzo, un bambino con il fine di:
 - a. sfruttarlo sessualmente;
 - b. cedere i suoi organi dietro compenso;
 - c. ingaggiarlo in un lavoro forzato;
 - ii) In qualità di intermediario indurre impropriamente il consenso per l'adozione di un bambino, in violazione agli strumenti legislativi internazionali sull'adozione applicabili.
- b) Offrire, ottenere, adescare o procacciare un minore ai fini della prostituzione infantile secondo la definizione dell'articolo 2.
- c) Produrre, distribuire, diffondere, importare, esportare, offrire, vendere o possedere per gli scopi sopra descritti materiale pornografico infantile secondo la definizione dell'articolo 2.

2. Compatibilmente con la legislazione nazionale dello Stato parte le stesse disposizioni si applicano anche in caso di tentativo di commettere uno di questi atti e di complicità o partecipazione ad essi.

3. Ciascuno Stato parte rende questi reati punibili con pene appropriate che tengano in considerazione la loro grave natura.

4. Compatibilmente con la legislazione nazionale ciascuno Stato parte prende, ove appropriato, le misure volte a stabilire la responsabilità delle persone giuridiche per i reati stabiliti nel paragrafo 1 del presente articolo. Compatibilmente con i principi legislativi degli Stati parte, la responsabilità della persona giuridica potrà essere penale, civile o amministrativa.

5. Gli Stati parti prendono tutte le misure giuridiche e amministrative appropriate per assicurare che tutte le persone coinvolte nell'adozione di un bambino agiscano in conformità con gli strumenti giuridici internazionali applicabili.

Articolo 4

1. Ciascuno Stato parte prende i necessari provvedimenti per esercitare la propria giurisdizione su quei reati riportati nell'articolo 3, paragrafo 1, quando questi vengano commessi nel suo territorio o a bordo di una nave, o di un aereoimmatricolato in quello Stato.

2. Ciascuno Stato parte può prendere i necessari provvedimenti per esercitare la propria giurisdizione su quei reati riportati nell'articolo 3, paragrafo 1, nei seguenti casi:

- a) Qualora il presunto colpevole abbia la nazionalità di quello Stato, o abbia la sua residenza abituale nel territorio dello Stato.
- b) Quando la vittima abbia la nazionalità di quello Stato.

3. Ciascuno Stato parte prende le misure adeguate per esercitare la propria giurisdizione sui reati sopra menzionati qualora il presunto colpevole sia presente nel territorio dello Stato e non venga estradato in un altro Stato parte sulla ba-

se del fatto che il reato è stato commesso da un suo cittadino.

4. Questo Protocollo non esclude alcuna giurisdizione penale esercitata in conformità con la legislazione interna.

Articolo 5

1. I reati a cui ci si riferisce nell'articolo 3, paragrafo 1, sono ritenuti da includere tra i reati passibili di estradizione, in ogni trattato di estradizione tra Stati parti e saranno inclusi in ogni trattato di estradizione successivamente stipulato tra loro, in conformità con le condizioni stabilite in tali trattati.
2. Qualora uno Stato parte condizioni la possibilità di estradizione all'esistenza di un trattato e riceva, da altro Stato parte richiesta di estradizione, questo Protocollo può essere considerato una base legale per l'extradizione nei casi di suddetti reati. L'extradizione sarà soggetta alle norme di legge dello Stato al quale è stata fatta richiesta.
3. Quegli Stati parti che non condizionano la possibilità di estradizione all'esistenza di un trattato riconoscono questi reati come passibili di estradizione in conformità con le norme di legge dello Stato al quale ne faccia richiesta.
4. Questi reati saranno considerati, ai fini dell'extradizione tra Stati parti come se fossero stati commessi non solo nel luogo dove sono accaduti, ma anche sul territorio di quegli Stati a cui è stato richiesto di stabilire la propria giurisdizione in conformità con l'articolo 4.
5. Qualora una richiesta di estradizione venga fatta per uno dei reati descritti nell'articolo 3, paragrafo 1, se lo Stato parte a cui è stata fatta la richiesta non procede all'extradizione appellandosi alla nazionalità del colpevole, quello Stato prenderà tutti i provvedimenti ap-

propriati a sottomettere il caso alle sue autorità competenti affinché procedano con un'azione legale.

Articolo 6

1. Gli Stati parti si forniscono la massima collaborazione e assistenza nelle procedure investigative o penali o di estradizione per i reati elencati nell'articolo 3, paragrafo 1, inclusa l'assistenza nel fornire le prove a loro disposizione necessarie alle procedure.
2. Gli Stati parti realizzano i loro obblighi esposti nel paragrafo 1 del presente articolo, in conformità con i trattati o accordi sull'assistenza legale reciproca che possono aver stipulato tra loro. In assenza di tali trattati o accordi gli Stati parti si forniscono assistenza reciproca compatibilmente con la loro legislazione interna.

Articolo 7

Gli Stati parti in conformità con la loro legislazione:

- a) Prendono adeguati provvedimenti al fine di sequestrare e confiscare laddove appropriato:
 - i) tutti quei beni materiali, beni mobili e immobili e altri strumenti usati per commettere o facilitare i reati descritti dal presente Protocollo;
 - ii) i proventi derivati da tali reati.
- b) Eseguono il sequestro e la confisca di quei beni e proventi citati nel sottoparagrafo a) i) a richiesta di un altro Stato parte.
- c) Prendono i provvedimenti necessari per chiudere, temporaneamente o definitivamente, i locali usati nell'esercizio del reato.

Articolo 8

1. Gli Stati parti adottano misure appropriate per proteggere i diritti e gli interessi dei minori vittime di tutte quelle pratiche proibite dal presente Protocollo in tutti i momenti del processo, in

particolar modo facendo sì che:

- a) venga riconosciuta la vulnerabilità del minore vittima e vengano adottate le procedure per far fronte ai suoi particolari bisogni, inclusi i suoi bisogni in qualità di testimone;
 - b) i minori vittime vengano informati dei loro diritti, del loro ruolo e del loro scopo, dei tempi e dei progressi del processo e delle disposizioni dei loro casi;
 - c) che il punto di vista, le necessità e le preoccupazioni dei minori vittime vengano esposti e presi in considerazione in tutti quei procedimenti in cui vengono toccati i loro interessi personali, compatibilmente con le regole procedurali della legislazione nazionale;
 - d) venga fornito al minore vittima adeguato sostegno durante tutta la durata del processo;
 - e) venga protetta, con misure appropriate, la privacy, e l'identità del minore vittima e vengano prese le misure necessarie, in accordo con la legislazione nazionale, affinché non vi sia una diffusione inappropriata di quelle informazioni che potrebbero portare all'identificazione di una vittima minorenni;
 - f) venga salvaguardata, nei casi appropriati, da possibili intimidazioni e rappresaglie, la sicurezza delle vittime minorenni così come quella delle loro famiglie e dei testimoni a loro favore;
 - g) si evitino inutili ritardi nella disposizione dei casi, nell'esecuzione degli ordini e delle sentenze che stabiliscono una compensazione per la vittima minorenni.
2. Gli Stati parti assicurano che l'eventuale incertezza riguardo all'età effettiva della vittima non impedisca l'inizio di un'indagine, incluse le indagini necessarie per stabilire l'età della vittima.
 3. Gli Stati parti assicurano che l'interesse superiore del fanciullo sia una considerazione preminente in tutte quelle procedure penali in cui dei minori siano vittime dei reati descritti nel presente Protocollo.
 4. Gli Stati parti prendono misure per assicurare una formazione adeguata, in particolar modo da un punto di vista legale e psicologico, a quelle persone che lavorano con le vittime dei reati proibiti nel presente Protocollo.
 5. Gli Stati parti adottano, nei casi appropriati, misure atte a proteggere la sicurezza e l'integrità di quelle persone e/o organizzazioni coinvolte nella prevenzione e/o protezione e riabilitazione delle vittime di questi reati.
 6. Nessuna disposizione nel presente articolo può essere interpretata in modo pregiudiziale o contrario al diritto dell'accusato ad un processo equo e imparziale.

Articolo 9

1. Gli Stati parti adottano o rafforzano, attivano e divulgano le disposizioni legislative, le misure amministrative, le politiche sociali e i programmi volti a prevenire quei reati a cui fa riferimento il presente Protocollo. Particolare attenzione sarà dedicata alla protezione dei minori che sono maggiormente esposti a tali reati.
2. Gli Stati parti promuovono la consapevolezza dell'opinione pubblica, inclusi i bambini, attraverso tutti i mezzi di informazione, l'educazione e la formazione riguardo le misure preventive e gli effetti dannosi derivanti da quei reati a cui si riferisce il presente Protocollo. Nell'adempimento degli obblighi previsti dal presente articolo, gli Stati parti incoraggiano la partecipazione della comunità e, in particolare, la partecipazione dei bambini e delle vittime minorenni,

nei suddetti programmi di informazione, educazione e formazione, inclusi quelli a livello internazionale.

3. Gli Stati parti prendono tutte le misure necessarie al fine di assicurare tutta l'assistenza necessaria alle vittime di questi reati, inclusa la loro piena reintegrazione sociale e il loro completo recupero fisico e psicologico.
4. Gli Stati parti assicurano che i minori, vittime di quei reati descritti nel presente Protocollo, abbiano accesso, senza discriminazione alcuna, a tutti quei procedimenti necessari per richiedere un indennizzo per i danni subiti a coloro che sono stati giudicati responsabili.
5. Gli Stati parti prendono le misure adeguate al fine di proibire in maniera effettiva la produzione e diffusione di materiale che pubblicizza i reati descritti nel presente Protocollo.

Articolo 10

1. Gli Stati parti prendono tutti i provvedimenti necessari a rafforzare la cooperazione internazionale, attraverso accordi multilaterali regionali e bilaterali per la prevenzione, l'indagine, l'investigazione, il processo e le pene da infliggere ai responsabili di atti che implicano la vendita di bambini, la prostituzione minorile, la pornografia e il turismo sessuale infantili. Gli Stati parti promuovono anche la cooperazione internazionale e il coordinamento tra autorità, organizzazioni non governative nazionali e internazionali e organizzazioni internazionali.
2. Gli Stati parti promuovono la cooperazione internazionale per fornire assistenza ai minori vittime per il loro recupero fisico e psicologico, per la loro reintegrazione sociale e il loro rimpatrio.
3. Gli Stati parti promuovono il rafforzamento della cooperazione internazio-

le al fine di individuare le radici del fenomeno, quali la povertà e il sottosviluppo, fattori che contribuiscono alla vulnerabilità dei minori nella vendita di minori, nella prostituzione minorile e nella pornografia e nel turismo sessuale infantili.

4. Gli Stati parti che ne hanno la possibilità forniscono supporto finanziario, tecnico e di altro tipo attraverso programmi multilaterali, bilaterali o di altro tipo, già esistenti.

Articolo 11

Nessuna delle disposizioni della presente Convenzione pregiudica disposizioni più propizie all'attuazione dei diritti del fanciullo che possono figurare:

- a) nella legislazione di uno Stato parte;
- b) nel diritto internazionale in vigore per questo Stato.

Articolo 12

1. Ciascuno Stato parte si impegna a sottoporre a due anni dall'entrata in vigore del Protocollo un rapporto al Comitato sui diritti del fanciullo che fornisca informazioni esaurienti sulle misure adottate per l'attuazione delle disposizioni del Protocollo.
2. Di seguito alla sottomissione del rapporto ciascun Stato parte, in conformità con l'articolo 44 della Convenzione, include nel rapporto che sottopone al Comitato sui diritti del fanciullo ogni ulteriore informazione riguardante la realizzazione del Protocollo. Gli Stati parti del Protocollo sottopongono un rapporto ogni cinque anni.
3. Il Comitato può richiedere agli Stati parti altre informazioni riguardanti la realizzazione di questo Protocollo.

Articolo 13

1. Il presente Protocollo è aperto alla firma di tutti gli Stati parti della Convenzione e degli Stati firmatari della Convenzione.

2. Il presente Protocollo è soggetto a ratifica ed è aperto all'adesione di tutti gli Stati parti della Convenzione e degli Stati firmatari della Convenzione. Gli strumenti di ratifica o adesione saranno depositati presso il Segretario generale delle Nazioni unite.

Articolo 14

1. Il presente Protocollo entrerà in vigore tre mesi dopo la data del deposito del decimo atto di ratifica o di adesione.

2. Per ciascuno Stato che ratifichi il presente Protocollo o che vi aderisca, dopo la sua entrata in vigore, il presente Protocollo entrerà in vigore un mese dopo la data del deposito del proprio strumento di ratifica.

Articolo 15

1. Ogni Stato parte può denunciare il presente Protocollo in ogni momento con notifica scritta indirizzata al Segretario generale delle Nazioni unite che informerà a sua volta gli altri Stati parte della Convenzione e tutti gli Stati che hanno firmato la Convenzione. La denuncia ha effetto un anno dopo la data di ricezione della notifica da parte del Segretario generale.

2. Tale denuncia non avrà l'effetto di liberare lo Stato parte dagli obblighi presenti nel Protocollo, riguardo qualsiasi reato che abbia luogo prima della data in cui la denuncia diviene effettiva. Né può tale denuncia pregiudicare, in alcun modo, la considerazione continuata di un problema, già all'esame del Comitato precedentemente alla data in cui la denuncia diviene effettiva.

Articolo 16

1. Ogni Stato può proporre un emendamento e depositarne il testo presso il Segretario generale delle Nazioni unite. Il Segretario generale comunica, quindi, la proposta di emendamento agli al-

tri Stati parti, con la richiesta di indicare se siano favorevoli a tenere una Conferenza di tutti gli Stati parti al fine di esaminare e votare le proposte. Se entro quattro mesi a decorrere dalla data di questa comunicazione, almeno un terzo degli Stati parti si pronuncia a favore di tale Conferenza, il Segretario generale convoca la Conferenza sotto gli auspici delle Nazioni unite. Ogni emendamento adottato dalla maggioranza degli Stati parti presenti e votanti alla Conferenza è sottoposto all'approvazione dell'Assemblea generale.

2. Ogni emendamento adottato in conformità con il paragrafo 1 del presente articolo entra in vigore dopo essere stato approvato dall'Assemblea generale delle Nazioni unite e accettato da una maggioranza dei due terzi degli Stati parti.

3. Quando un emendamento entra in vigore, esso ha valore obbligatorio per tutti gli Stati parti che lo hanno accettato, gli altri Stati parti rimanendo vincolati dalle disposizioni del presente Protocollo e da tutti i precedenti emendamenti da essi accettati.

Articolo 17

1. Il presente Protocollo i cui testi in arabo, cinese, inglese, francese, russo e spagnolo fanno ugualmente fede, sarà depositato negli archivi delle Nazioni unite.

2. Il Segretario generale delle Nazioni unite trasmette copie certificate del presente Protocollo a tutti gli Stati parti alla Convenzione e a tutti gli Stati firmatari.

(1) Risoluzione 44/25, annesso.

(2) A/CONF.183/9.

(3) Documenti ufficiali del Consiglio economico e sociale, 1992, supplemento n. 2 (E/1992/22), cap. II, sez. A, risoluzione 1992/74, allegato.

(4) A/51/385, allegato.

Unione europea

Consiglio dell'Unione europea

Decisione del Consiglio, del 29 maggio 2000, relativa alla lotta contro la pornografia infantile su Internet¹

Il Consiglio dell'Unione europea,

visto il trattato sull'Unione europea, in particolare l'articolo 34, paragrafo 2, lettera c), visto il parere del Parlamento europeo², vista l'iniziativa della Repubblica d'Austria;

tenuto conto delle risoluzioni adottate dal Parlamento europeo rispettivamente il 19 settembre 1996 sui minorenni vittime di violenze³, il 12 dicembre 1996 su misure per la protezione dei minori nell'Unione europea⁴, il 24 aprile 1997 sulla comunicazione della Commissione sulle informazioni di contenuto illegale e nocivo su Internet⁵ e il 6 novembre 1997 sulla comunicazione della Commissione sulla lotta al turismo sessuale che coinvolge l'infanzia e sul promemoria sul contributo dell'Unione europea al rafforzamento della lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei bambini⁶;

tenendo presenti la dichiarazione e il piano d'azione approvati all'unanimità dai delegati al congresso mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei bambini a fini commerciali, tenutosi a Stoccolma nell'agosto 1996, nonché le conclusioni e le raccomandazioni della conferenza europea che vi ha fatto seguito, tenutasi a Strasburgo nell'aprile 1998;

tenendo presente la convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, adottata a Roma il 4 novembre 1950, in particolare gli articoli 2, 3 e 10, paragrafo 2;

ricordando la convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei bambini, adottata a Strasburgo il 25 gennaio 1996, in particolare gli articoli 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 e 15;

tenuto conto della dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite nella risoluzione 217 A III del 10 dicembre 1948 a Parigi, in particolare gli articoli 2, 3, 7, 25 e 26;

considerato l'articolo 34 della convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989;

tenendo presente l'azione comune 96/700/GAI del Consiglio, del 29 novembre 1996, che stabilisce un programma di incentivazione e di scambi destinato alle persone responsabili della lotta contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini⁷;

tenendo presente la risoluzione del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli

¹ Decisione 2000/375/GAI.

² Parere espresso l'11 aprile 2000 (non ancora pubblicato nella Gazzetta ufficiale).

³ GU C 320 del 28 ottobre 1996, pag. 190.

⁴ GU C 20 del 20 gennaio 1997, pag. 170.

⁵ GU C 150 del 19 maggio 1997, pag. 38.

⁶ GU C 358 del 24 novembre 1997, pag. 37.

⁷ GU L 322 del 12 dicembre 1996, pag. 7.

Stati membri, riuniti in sede di Consiglio, del 17 febbraio 1997, relativa alle informazioni di contenuto illegale e nocivo su Internet⁸;

tenendo presente l'azione comune 97/154/GAI adottata dal Consiglio il 24 febbraio 1997 per la lotta contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini⁹;

tenendo presente la decisione del Consiglio del 3 dicembre 1998 intesa ad integrare la definizione del reato di tratta degli esseri umani nell'allegato della convenzione Europol¹⁰ e vista la dichiarazione approvata dal Consiglio il 3 dicembre 1998;

tenuto conto della raccomandazione adottata dal Consiglio il 24 settembre 1998, concernente lo sviluppo della competitività dell'industria dei servizi audiovisivi e d'informazione europei attraverso la promozione di strutture nazionali volte a raggiungere un livello comparabile ed efficace di tutela dei minori e della dignità umana¹¹;

rammentando il piano d'azione per combattere la criminalità organizzata adottato dal Consiglio il 28 aprile 1997¹², approvato dal Consiglio europeo di Amsterdam nel giugno 1997 e i dieci principi del G8 di lotta alla criminalità nel settore dell'alta tecnologia, di cui ha preso atto il Consiglio nella sessione del 19 marzo 1998, nonché l'esortazione del Consiglio europeo di Vienna dell'11 e 12 dicembre 1998 ad assicurare sul piano europeo e internazionale un efficace follow-up delle iniziative per la protezione dell'infanzia, in particolare nel settore della pedopornografia su Internet;

tenuto conto della decisione n. 276/1999/CE del Parlamento europeo e del Consiglio,

del 25 gennaio 1999, che adotta un piano pluriennale d'azione comunitario per promuovere l'uso sicuro di Internet attraverso la lotta alle informazioni di contenuto illegale e nocivo diffuse attraverso le reti globali¹³;

rammentando la posizione comune 1999/364/GAI del Consiglio, del 27 maggio 1999, sui negoziati, in sede di Consiglio d'Europa, relativi al progetto di convenzione sulla cibercriminalità¹⁴;

considerando che la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini costituiscono una grave violazione dei diritti fondamentali della persona e, in particolare, della dignità umana;

consapevole del fatto che lo sfruttamento sessuale dei bambini, nonché la produzione, il trattamento il possesso e la diffusione di materiale di pornografia infantile possono costituire una forma importante di criminalità organizzata internazionale, le cui dimensioni all'interno dell'Unione europea diventano sempre più preoccupanti;

convinto che il rispetto dell'integrità fisica e psichica dei bambini e la protezione delle vittime dello sfruttamento sessuale sono di fondamentale importanza e devono stare al centro delle preoccupazioni dell'Unione;

consapevole della necessità di adottare ulteriori misure dell'Unione per promuovere l'uso sicuro di Internet;

al fine di prevenire e combattere lo sfruttamento sessuale dei bambini e, in particolare, la produzione, il trattamento, il possesso e la diffusione di materiale di pornografia infantile attraverso Internet;

DECIDE

⁸ GU C 70 del 6 marzo 1997, pag. 1.

⁹ GU L 63 del 4 marzo 1997, pag. 2.

¹⁰ CU C 26 del 30 gennaio 1999, pag. 21.

¹¹ GU L 270 del 7 ottobre 1998, pag. 48.

¹² CU C 251 del 15 agosto 1997, pag. 1.

¹³ GU L 33 del 6 febbraio 1999, pag. 1.

¹⁴ GU L 142 del 5 giugno 1999, pag. 1.

Articolo 1

1. Nell'ambito della decisione n. 276/1999/CE del Parlamento europeo e del Consiglio e per rafforzare le misure atte a prevenire e combattere la produzione, il trattamento, il possesso e la diffusione di materiale di pornografia infantile e promuovere l'accertamento e la repressione efficaci dei reati in tale settore, gli Stati membri adottano le misure necessarie per incoraggiare gli utenti di Internet a notificare, direttamente o indirettamente, alle autorità preposte all'applicazione della legge il sospetto di diffusione su Internet di materiale di pornografia infantile qualora rinvenivano tale materiale. Gli utenti di Internet devono essere informati dei metodi disponibili per contattare le autorità preposte all'applicazione della legge o gli organismi che hanno contatti privilegiati con tali autorità, onde consentire loro di svolgere le attività di prevenzione e lotta alla pornografia infantile su Internet.

2. Quando necessario e tenuto conto della struttura amministrativa di ciascuno Stato membro, le misure atte a promuovere l'accertamento e la repressione efficaci dei reati in questo settore possono comprendere l'istituzione di unità specializzate nell'ambito dei servizi preposti all'applicazione della legge, dotate delle competenze e delle risorse necessarie per gestire tempestivamente le informazioni relative al sospetto di produzione, di trattamento, di possesso e di diffusione di materiale di pornografia infantile.

3. Gli Stati membri provvedono affinché le autorità preposte all'applicazione della legge intervengano tempestivamente non appena entrino in possesso di informazioni sul sospetto di produzione, di trattamento, di possesso e di diffusione di materiale di pornografia infantile. Le autorità preposte all'applicazione della legge possono differire un'azione se e per quanto tatticamente necessario, ad esempio per scoprire chi si cela dietro le operazioni criminali o reti (reti di pornografia infantile).

Articolo 2

1. Gli Stati membri devono impegnarsi ad

assicurare la più ampia e la più rapida cooperazione possibile per agevolare l'efficace accertamento di reati di pornografia infantile su Internet e la relativa repressione conformemente agli accordi e alle modalità vigenti.

2. Per assicurare una risposta tempestiva ed efficace a questi reati gli Stati membri si scambiano informazioni sui punti di contatto già istituiti, costituiti da personale competente e operativi 24 ore su 24, nonché sulle unità specializzate di cui all'articolo 1, paragrafo 2, che possono essere utilizzati per lo scambio di informazioni e per intensificare i contatti fra gli Stati membri. Punti di contatto già istituiti con altri compiti possono essere adibiti a questo scopo. Sono anche impiegati canali di comunicazione già esistenti, quali Europol e Interpol.

3. Gli Stati membri garantiscono che l'Europol, nei limiti del suo mandato, sia informata dei casi sospetti di pornografia infantile.

4. Gli Stati membri, in opportuna cooperazione con l'Europol, esaminano la possibilità di organizzare riunioni periodiche tra le competenti autorità specializzate nella lotta contro la pornografia infantile su Internet, al fine di promuovere lo scambio di informazioni di carattere generale, l'analisi della situazione e il coordinamento delle misure operative.

5. Ciascuno Stato membro informa il Segretariato generale del Consiglio circa l'unità o le unità organizzative che fungono da punti di contatto ai sensi del paragrafo 2. Il Segretariato generale comunica a sua volta tali informazioni agli altri Stati membri.

Articolo 3

Oltre ad impegnarsi in un dialogo costruttivo con l'industria, gli Stati membri esaminano le misure appropriate, di tipo volontario o coercitivo, atte ad eliminare la pornografia infantile su Internet. In particolare, gli Stati membri procedono ad uno scambio di esperienze sull'efficacia delle misure adottate a tal fine. In tale contesto, essi esaminano le misure seguenti per sol-

lecitare i fornitori di servizi Internet a:

- a) fornire consulenza alle autorità competenti di cui all'articolo 1, paragrafo 1 o alle unità di cui all'articolo 1, paragrafo 2 circa il materiale di pornografia infantile di cui sono stati informati o di cui sono venuti a conoscenza e diffuso per loro tramite;
- b) togliere dalla circolazione il materiale di pornografia infantile di cui sono stati informati o di cui sono venuti a conoscenza e che è diffuso attraverso tali servizi, salvo diverse disposizioni delle autorità competenti;
- c) conservare, secondo la risoluzione del Consiglio del 17 gennaio 1995 sull'intercettazione legale delle telecomunicazioni¹⁵, i dati relativi a tale traffico, quando applicabile e tecnicamente fattibile soprattutto ai fini delle azioni penali qualora si sospetti l'abuso sessuale di bambini, nonché la produzione, il trattamento e la diffusione di materiale di pornografia infantile - per il tempo eventualmente specificato nella legislazione nazionale applicabile al fine di rendere tali dati disponibili per essere esaminati dalle autorità preposte all'applicazione della legge, secondo le norme procedurali applicabili;
- d) predisporre propri sistemi di controllo per combattere la produzione, il trattamento, il possesso e la diffusione di materiale di pornografia infantile.

Articolo 4

Gli Stati membri verificano regolarmente se i progressi tecnologici rendono necessaria, al fine di mantenere l'efficacia della lotta contro la pornografia infantile su Internet, una modifica della loro procedura penale, nel rispetto dei principi fondamentali, e, se del caso, introducono un'adeguata nuova normativa a tal fine.

Articolo 5

Gli Stati membri, in contatto con l'industria, collaborano, scambiando le loro espe-

rienze e incoraggiando, se possibile, la preparazione di filtri e di altre possibilità tecniche atte ad impedire ed individuare la diffusione di materiale di pornografia infantile.

Articolo 6

1. Il Consiglio valuta in quale misura gli Stati membri hanno soddisfatto gli obblighi derivanti dall'azione comune 97/154/ GAI e fino a che punto le misure proposte nella presente decisione si sono dimostrate efficaci.

2. La valutazione di cui al paragrafo 1 è svolta ai sensi dell'azione comune 97/827/ CAI del Consiglio, del 5 dicembre 1997, che istituisce un meccanismo di valutazione dell'applicazione e dell'attuazione a livello nazionale degli impegni internazionali in materia di lotta contro la criminalità organizzata¹⁶, fatto salvo quanto segue:

- a) le squadre di valutazione sono composte da due esperti;
- b) è effettuata una valutazione in loco in modo da evitare lungaggini procedurali.

3. La valutazione di cui al titolo IV, parte B dell'azione comune 97/154/CAI non sarà effettuata. Essa è sostituita dalla valutazione di cui al paragrafo 2 del presente articolo.

4. Sulla base delle informazioni ricevute nel corso della valutazione di cui al paragrafo 2, il Consiglio prende in esame eventuali ulteriori misure che volesse considerare adeguate per rendere più efficace la lotta contro la pornografia infantile e lo sfruttamento sessuale dei bambini.

Articolo 7

La presente decisione si applica a Gibilterra.

Articolo 8

Gli Stati membri devono recepire le misure contenute nella presente decisione non oltre il 31 dicembre 2000.

Fatto a Bruxelles, addì 29 maggio 2000.

¹⁵ GU C 329 del 4 novembre 1996, pag. 1.

¹⁶ GU L 344 del 15 dicembre 1997, pag. 7.

Regolamento (CE) n. 1347/2000 del Consiglio, del 29 maggio 2000, relativo alla competenza, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni in materia matrimoniale e in materia di potestà dei genitori sui figli di entrambi i coniugi¹

Il Consiglio dell'Unione europea,

visto il trattato che istituisce la Comunità europea, in particolare l'articolo 61, lettera c), e l'articolo 67, paragrafo 1, vista la proposta della Commissione², visto il parere del Parlamento europeo³ visto il parere del Comitato economico e sociale⁴ considerando quanto segue:

(1) Gli Stati membri si prefiggono l'obiettivo di conservare e sviluppare l'Unione quale spazio di libertà, di sicurezza e di giustizia nel quale sia garantita la libera circolazione delle persone. Al fine di realizzare tale spazio la Comunità deve adottare, tra l'altro, nel settore della cooperazione giudiziaria in materia civile, i provvedimenti necessari per il buon funzionamento del mercato interno.

(2) Il buon funzionamento del mercato interno presuppone che sia migliorata ed accelerata la libera circolazione delle decisioni giudiziarie in materia civile.

(3) Tale materia rientra ora nell'ambito dell'articolo 65 del trattato.

(4) Le differenze tra alcune norme nazionali sulla competenza giurisdizionale e il riconoscimento ostacolano la libera circolazione delle persone nonché il buon funzionamento del mercato interno. È pertanto opportuno adottare disposizioni che consentano di unificare le norme sui con-

flitti di competenza in materia matrimoniale e in materia di potestà dei genitori, semplificando le formalità per un rapido ed automatico riconoscimento delle decisioni e per la loro esecuzione.

(5) In base ai principi di sussidiarietà e proporzionalità di cui all'articolo 5 del trattato, gli obiettivi del presente regolamento non possono essere sufficientemente realizzati dagli Stati membri e possono dunque essere realizzati meglio a livello comunitario. Il presente regolamento non va al di là di quanto necessario per il conseguimento di tali obiettivi.

(6) Il Consiglio, con atto del 28 maggio 1998⁵, ha stabilito la convenzione concernente la competenza, il riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni nelle cause matrimoniali, raccomandandone agli Stati membri l'adozione secondo le rispettive norme costituzionali. È opportuno salvaguardare la continuità dei risultati conseguiti nell'ambito dei negoziati per la conclusione della convenzione. Il presente regolamento recepisce sostanzialmente il contenuto della convenzione, ma contiene anche una serie di disposizioni nuove rispetto alla convenzione, idonee ad assicurare la coerenza con alcune disposizioni del regolamento proposto concernente la competenza giurisdizionale nonché il riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni in materia civile e commerciale.

¹ Pubblicato in GUCE L 160 del 30 giugno 2000.

² GU C 247 del 31 agosto 1999, pag. I.

³ Parere espresso il 17 novembre 1999 (non ancora pubblicato nella GU).

⁴ GU C 368 del 20 dicembre 1999, pag. 23.

⁵ GU C 221 del 16 luglio 1998, pag. I. Sempre alla data in cui è stata stabilita la convenzione, il Consiglio ha preso atto della corrispondente relazione esplicativa, redatta dal Prof. Alegría Borrás. Essa è riportata a pagina 27 della medesima Gazzetta ufficiale.

(7) Per la realizzazione dell'obiettivo della libera circolazione delle decisioni pronunciate in materia matrimoniale e in materia di potestà dei genitori, è necessario ed opportuno che il riconoscimento all'estero della competenza e delle decisioni relative allo scioglimento del vincolo matrimoniale ed alla potestà dei genitori sui figli di entrambi i coniugi sia attuato mediante un atto giuridico comunitario cogente e direttamente applicabile.

(8) Occorre che il presente regolamento preveda misure coerenti e uniformi, che consentano una circolazione delle persone quanto più ampia possibile. È pertanto necessario che esso venga applicato anche ai cittadini di Stati terzi che hanno vincoli sufficientemente forti con il territorio di uno degli Stati membri, conformemente ai criteri di competenza previsti dal regolamento.

(9) Il campo d'applicazione del presente regolamento è limitato ai procedimenti civili e ai procedimenti non giudiziari previsti in materia matrimoniale in determinati Stati membri, ad esclusione dei procedimenti di natura meramente religiosa. Di conseguenza è opportuno precisare che il termine, «giudice» ricomprende le autorità giudiziarie e non giudiziarie competenti in materia matrimoniale.

(10) Il presente regolamento è limitato ai procedimenti relativi al divorzio, alla separazione personale o all'annullamento del matrimonio. Il riconoscimento delle decisioni di divorzio e annullamento riguarda soltanto le questioni relative allo scioglimento del vincolo matrimoniale. Il presente regolamento non pregiudica questioni quali la colpa dei coniugi, gli effetti del matrimonio sui rapporti patrimoniali, l'obbligo alimentare o altri provvedimenti accessori ed eventuali, pur se connessi a tali procedimenti.

(11) Il presente regolamento riguarda la potestà dei genitori sui figli di entrambi i

coniugi per le questioni strettamente connesse con i procedimenti di divorzio, separazione personale o annullamento del matrimonio.

(12) I criteri di competenza accolti nel presente regolamento si fondano sul principio secondo cui tra l'interessato e lo Stato membro che esercita la competenza giurisdizionale deve sussistere un reale collegamento. La scelta di taluni criteri è dovuta al fatto che essi esistono in vari ordinamenti giuridici nazionali e sono accettati dagli altri Stati membri.

(13) Uno dei rischi da prendere in considerazione nell'ambito della tutela dei figli di entrambi i coniugi nelle situazioni di crisi coniugale riguarda il trasferimento all'estero del figlio ad opera di uno dei genitori. Vanno quindi tutelati gli interessi fondamentali dei figli, in particolare a norma della convenzione dell'Aia, del 25 ottobre 1980, sugli aspetti civili della sottrazione internazionale di minori. Il criterio della residenza abituale in base alla legge è pertanto conservato nei casi in cui, a causa del trasferimento del figlio o del mancato ritorno senza giustificati motivi, si verifichi un cambiamento di fatto della residenza abituale.

(14) Il presente regolamento non osta a che i giudici di uno Stato membro adottino provvedimenti provvisori o cautelari, in casi di urgenza, per quanto riguarda persone o beni situati in detto Stato.

(15) Il termine «decisione» si riferisce unicamente alle decisioni che dispongono il divorzio, la separazione personale o l'annullamento del matrimonio. Gli atti pubblici formati ed aventi efficacia esecutiva in uno Stato membro d'origine sono equiparati a tali «decisioni».

(16) Il riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni rese in uno Stato membro sono fondati sul principio della fiducia reciproca. I motivi di diniego sono ridotti al mini-

mo indispensabile. Tali procedimenti devono prevedere disposizioni per salvaguardare la tutela dell'ordine pubblico dello Stato richiesto e i diritti della difesa e delle parti, in particolare i diritti individuali dei figli in causa e ciò al fine di prevenire il riconoscimento di decisioni tra loro contraddittorie.

(17) Lo Stato richiesto non deve procedere da un riesame né della competenza giurisdizionale dello Stato d'origine né del merito della decisione.

(18) Non può essere richiesto alcun procedimento per l'aggiornamento degli atti di stato civile in un determinato Stato membro, a seguito di una decisione definitiva emessa in un altro Stato membro.

(19) Le disposizioni della convenzione conclusa nel 1931 dagli Stati nordici debbono poter essere applicate nei limiti previsti dal presente regolamento.

(20) La Spagna, l'Italia e il Portogallo hanno concluso concordati prima che le materie coperte dal presente regolamento fossero comprese nell'ambito del trattato. È necessario assicurare che questi Stati non violino i loro impegni internazionali con la Santa Sede.

(21) Gli Stati membri devono conservare la facoltà di convenire tra loro le modalità pratiche d'applicazione del presente regolamento, finché non siano adottati provvedimenti comunitari in tal senso.

(22) Occorre che gli allegati I, II e III, relativi ai giudici e ai mezzi di impugnazione, siano modificati dalla Commissione in base alle modifiche trasmesse dagli Stati membri interessati. Le modifiche degli allegati IV e V dovrebbero essere adottate secondo la decisione 1999/1468/CE del Consiglio, del 28 giugno 1999, recante mo-

dalità per l'esercizio delle competenze di esecuzione conferite alla Commissione⁶.

(23) La Commissione deve esaminare l'applicazione del presente regolamento entro cinque anni dalla sua entrata in vigore e proporre le modificazioni eventualmente necessarie.

(24) Il Regno Unito e l'Irlanda, a norma dell'articolo 3 del protocollo sulla posizione del Regno Unito e dell'Irlanda allegato al trattato sull'Unione europea e al trattato che istituisce la Comunità europea, hanno notificato che intendono partecipare all'adozione e all'applicazione del presente regolamento.

(25) La Danimarca, a norma degli articoli 1 e 2 del protocollo sulla posizione della Danimarca allegato al trattato sull'Unione europea e al trattato che istituisce la Comunità europea, non partecipa all'adozione del presente regolamento, e di conseguenza non è dallo stesso vincolata né soggetta alla sua applicazione,

Ha adottato il seguente regolamento:

Capo 1 Campo d'applicazione

Articolo 1

1. Il presente regolamento si applica ai seguenti procedimenti:

- a) procedimenti civili relativi al divorzio, alla separazione personale dei coniugi e all'annullamento del matrimonio;
- b) procedimenti civili relativi alla potestà dei genitori sui figli di entrambi i coniugi, instaurati in occasione dei procedimenti in materia matrimoniale di cui alla lettera a).

2. Sono equiparati ai procedimenti giudiziari gli altri procedimenti ufficialmente ri-

⁶ GUL 184 del 17 luglio 1999, pag. 23.

conosciuti in uno Stato membro. Il termine «giudice» comprende tutte le autorità degli Stati membri competenti in materia.

3. Nel presente regolamento per «Stato membro» si intendono tutti gli Stati membri al quale si applica il presente regolamento, ad eccezione del regno di Danimarca.

Capo II Competenza giurisdizionale

SEZIONE 1 Disposizioni generali

Articolo 2

Divorzio, separazione personale e annullamento del matrimonio

1. Sono competenti a decidere sulle questioni inerenti al divorzio, alla separazione personale dei coniugi e all'annullamento del matrimonio i giudici dello Stato membro:

- a) nel cui territorio si trova
 - la residenza abituale dei coniugi, o
 - l'ultima residenza abituale dei coniugi se uno di essi vi risiede ancora, o - la residenza abituale del convenuto, o
 - in caso di domanda congiunta, la residenza abituale di uno dei coniugi, o
 - la residenza abituale dell'attore se questi vi ha risieduto almeno per un anno immediatamente prima della domanda, o
 - la residenza abituale dell'attore se questi vi ha risieduto almeno per sei mesi immediatamente prima della domanda ed è cittadino dello Stato membro stesso o, nel caso del Regno Unito e dell'Irlanda, ha ivi il proprio «domicile»;
- b) di cui i due coniugi sono cittadini o, nel caso del Regno Unito e dell'Irlanda, del «domicile» di entrambi i coniugi.

2. Ai fini del presente regolamento la nozione di «domicile» cui è fatto riferimento è quella utilizzata negli ordinamenti giuridici del Regno Unito e dell'Irlanda.

Articolo 3

Potestà dei genitori

1. I giudici dello Stato membro in cui viene esercitata, a norma dell'articolo 2, la competenza a decidere sulle domande di divorzio, separazione personale dei coniugi o annullamento del matrimonio sono competenti per le domande relative alla potestà dei genitori sul figlio di entrambi i coniugi se questi risiede abitualmente in tale Stato membro.

2. Se il figlio non risiede abitualmente nello Stato membro di cui al paragrafo 1, i giudici di detto Stato membro hanno competenza se il figlio risiede abitualmente in uno degli Stati membri e

- a) almeno uno dei coniugi esercita la potestà sul figlio,
- b) la competenza giurisdizionale di tali giudici è stata accettata dai coniugi e corrisponde all'interesse superiore del figlio.

3. La competenza di cui ai paragrafi 1 e 2 cessa:

- a) non appena la decisione che accoglie o respinge la domanda di divorzio, separazione personale o annullamento del matrimonio sia passata in giudicato, o
- b) nei casi in cui il procedimento relativo alla potestà dei genitori è ancora pendente alla data di cui alla lettera a), non appena la decisione relativa a questo procedimento sia passata in giudicato, o
- c) non appena il procedimento di cui alle lettere a) e b) sia terminato per un'altra ragione.

Articolo 4

Sottrazione di minori

I giudici competenti a norma dell'articolo 3 esercitano la competenza secondo le disposizioni della convenzione dell'Aia, del 25 ottobre 1980, sugli aspetti civili della sottrazione internazionale di minori, in particolare secondo quelle degli articoli 3 e 16.

Articolo 5*Domanda riconvenzionale*

Il giudice davanti al quale pende un procedimento in base agli articoli 2, 3 e 4 è competente anche per esaminare la domanda riconvenzionale in quanto essa rientri nel campo d'applicazione del presente regolamento.

Articolo 6*Conversione della separazione personale in divorzio*

Fatto salvo l'articolo 2, il giudice dello Stato membro che ha reso la decisione sulla separazione personale è altresì competente per convertirla in una decisione di divorzio, qualora ciò sia previsto dalla legislazione di detto Stato.

Articolo 7*Carattere esclusivo della competenza giurisdizionale di cui agli articoli da 2 e 6*

Il coniuge che:

- a) risiede abitualmente nel territorio di uno Stato membro o
 - b) ha la cittadinanza di uno Stato membro, nel caso del Regno Unito e dell'Irlanda, ha il proprio «domicile» nel territorio di uno di questi Stati membri
- può essere convenuto in giudizio davanti ai giudici di un altro Stato membro soltanto in forza degli articoli da 2 a 6.

Articolo 8*Competenza giurisdizionale residua*

1. Se nessun giudice di uno Stato membro è competente a norma degli articoli da 2 a 6, la competenza è determinata in ciascuno Stato membro dalla legge interna.

2. Il cittadino di uno Stato membro che ha la residenza abituale nel territorio di un altro Stato membro può, al pari dei cittadini di quest'ultimo, invocare le norme sulla competenza qui in vigore contro un convenuto che non ha la residenza abituale nel territorio di uno Stato membro né ha

la cittadinanza di uno Stato membro o che, nel caso del Regno Unito e dell'Irlanda, non ha il proprio «domicile» nel territorio di uno di questi Stati membri

SEZIONE 2**Esame della competenza giurisdizionale e della procedibilità****Articolo 9***Verifica della competenza giurisdizionale*

Il giudice di uno Stato membro, investito di una controversia per la quale non ha competenza in base al presente regolamento e per la quale, sempre in base al presente regolamento, è invece competente un giudice di un altro Stato membro, dichiara d'ufficio la propria incompetenza.

Articolo 10*Esame della procedibilità*

1. Se la persona che ha la residenza abituale in uno Stato diverso da uno Stato membro in cui l'azione è stata proposta non compare, il giudice competente è tenuto a sospendere il procedimento fin quando non si sarà accertato che al convenuto è stata data la possibilità di ricevere la domanda giudiziale o un atto equivalente in tempo utile perché questi possa presentare le proprie difese, ovvero che è stato fatto tutto il possibile a tal fine.

2. In luogo delle disposizioni del paragrafo 1, si applica l'articolo 19 del regolamento (CE) n. 1348 sulla notificazione negli Stati membri di atti giudiziari ed extragiudiziali in materia civile e commerciale⁷, qualora sia stato necessario trasmettere la domanda giudiziale o un atto equivalente da uno Stato membro a un altro a norma di tale regolamento.

3. Ove non si applichino le disposizioni del regolamento (CE) n. 1348, si applica l'articolo 15 della convenzione dell'Aia del 15 novembre 1965 relativa alla notificazione e alla comunicazione all'estero di

⁷ Vedi pagina 37 della presente Gazzetta ufficiale.

atti giudiziari ed extragiudiziari in materia civile o commerciale, qualora sia stato necessario trasmettere la domanda giudiziale o un atto equivalente all'estero a norma di tale convenzione.

SEZIONE 3
Litispendenza e connessione

Articolo 11

1. Qualora dinanzi a giudici di Stati membri diversi e tra le stesse parti siano state proposte domande aventi il medesimo oggetto ed il medesimo titolo, il giudice successivamente adito sospende d'ufficio il procedimento finché non sia stata accertata la competenza del giudice preventivamente adito.

2. Qualora dinanzi a giudici di Stati membri diversi e tra le stesse parti siano state proposte domande relative al divorzio, alla separazione personale o all'annullamento del matrimonio, non aventi il medesimo oggetto e il medesimo titolo, il giudice successivamente adito sospende d'ufficio il procedimento finché non sia stata accertata la competenza del giudice preventivamente adito.

3. Quando la competenza del giudice preventivamente adito è stata accertata, il giudice successivamente adito dichiara la propria incompetenza a favore del giudice preventivamente adito.

In tal caso la parte che ha proposto la domanda davanti al giudice successivamente adito può promuovere l'azione dinanzi al giudice preventivamente adito.

4. Ai fini del presente articolo il giudice si considera adito:

- a) alla data in cui la domanda giudiziale o un atto equivalente è depositato presso il giudice, purché successivamente l'attore non abbia omissso di prendere tutte le misure cui era tenuto affinché fosse effettuata la notificazione al convenuto, o
- b) se l'atto deve essere notificato prima di essere depositato presso il giudice, alla data in cui l'autorità competente ai fini

della notificazione lo riceve, purché successivamente l'attore non abbia omissso di prendere tutte le misure cui era tenuto affinché l'atto fosse depositato presso il giudice.

SEZIONE 4
Provvedimenti provvisori e cautelari

Articolo 12

In caso di urgenza, le disposizioni del presente regolamento non ostano a che i giudici di uno Stato membro adottino i provvedimenti provvisori o cautelari previsti dalla legge interna relativamente alle persone presenti nello Stato stesso o ai beni in questo situati, anche se, a norma del presente regolamento, la competenza a conoscere nel merito spetta al giudice di un altro Stato membro.

Capo III
Riconoscimento ed esecuzione

Articolo 13

Definizione del termine «decisione»

1. Ai fini del presente regolamento si intende per «decisione» qualsiasi decisione di divorzio, separazione personale dei coniugi o annullamento del matrimonio emessa da un giudice di uno Stato membro, nonché qualsiasi decisione relativa alla potestà dei genitori emessa in occasione di tali procedimenti matrimoniali, a prescindere dal termine, ad esempio decreto, sentenza od ordinanza, con cui essa sia denominata.

2. Le disposizioni del presente capo si applicano altresì alla determinazione dell'importo delle spese per i procedimenti instaurati in base al presente regolamento nonché all'esecuzione di qualsiasi decisione relativa a tali spese.

3. Ai fini dell'applicazione del presente regolamento, gli atti pubblici formati ed aventi efficacia esecutiva in uno degli Stati membri nonché gli accordi conclusi dinanzi ad

un giudice in corso di giudizio ed esecutivi nello Stato membro d'origine sono riconosciuti ed eseguiti secondo le modalità stabilite per le decisioni di cui al paragrafo 1.

SEZIONE 1 **Riconoscimento**

Articolo 14

Riconoscimento delle decisioni

1. Le decisioni pronunciate in uno Stato membro sono riconosciute negli altri Stati membri senza che sia necessario il ricorso ad alcun procedimento.

2. In particolare, fatto salvo il paragrafo 3, non è necessario alcun procedimento per l'aggiornamento delle iscrizioni nello stato civile di uno Stato membro a seguito di una decisione di divorzio, separazione personale dei coniugi o annullamento del matrimonio pronunciata in un altro Stato membro, contro la quale non sia più possibile proporre impugnazione secondo la legge di questo Stato.

3. Ogni parte interessata può far dichiarare, secondo il procedimento di cui alle sezioni 2 e 3 del presente capo, che la decisione deve essere o non può essere riconosciuta.

4. Se il riconoscimento di una decisione è richiesto in via incidentale dinanzi ad un giudice di uno Stato membro, questi può decidere al riguardo.

Articolo 15

Motivi di diniego del riconoscimento

1. La decisione di divorzio, separazione personale o annullamento del matrimonio non è riconosciuta nei casi seguenti:

- a) se il riconoscimento è manifestamente contrario all'ordine pubblico dello Stato membro richiesto;
- b) quando è stata resa in contumacia se la domanda giudiziale o un atto equivalente non è stato notificato o comunicato al convenuto contumace in tempo utile e in modo tale che questi possa presenta-

re le proprie difese, salvo che sia stato accertato che il convenuto ha accettato inequivocabilmente la decisione;

- c) se la decisione è in contrasto con una decisione resa in un procedimento tra le medesime parti nello Stato membro richiesto;
- d) se la decisione è in contrasto con una decisione riguardante le medesime parti, resa precedentemente in un altro Stato membro o in un paese terzo, la quale soddisfi le condizioni prescritte per il riconoscimento nello Stato membro richiesto.

2. La decisione relativa alla potestà dei genitori resa in occasione di un procedimento in materia matrimoniale di cui all'articolo 13 non è riconosciuta nei casi seguenti:

- a) se, tenuto conto dell'interesse superiore del figlio, il riconoscimento è manifestamente contrario all'ordine pubblico dello Stato membro richiesto;
- b) se, salvo in caso d'urgenza, la decisione è stata resa senza che il figlio abbia avuto la possibilità di essere ascoltato, in violazione dei principi fondamentali di procedura dello Stato membro richiesto;
- c) quando è stata resa in contumacia se la domanda giudiziale e un atto equivalente non è stato notificato o comunicato al contumace in tempo utile e in modo tale che questi possa presentare le proprie difese, salvo che sia stato accertato che egli ha accettato inequivocabilmente la decisione;
- d) su richiesta di colui che ritiene che la decisione sia lesiva della propria potestà di genitore, se è stata emessa senza dargli la possibilità di essere ascoltato;
- e) se la decisione è in contrasto con una decisione successiva sulla potestà dei genitori emessa nello Stato membro richiesto;
- f) se la decisione è in contrasto con una decisione successiva sulla potestà dei genitori emessa in un altro Stato membro o nel paese terzo in cui il figlio risiede, la quale soddisfi le condizioni prescritte per il riconoscimento nello Stato membro richiesto.

Articolo 16

Accordo con Stati terzi

Un tribunale di uno Stato membro può, in base ad un accordo sul riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni, non riconoscere una decisione adottata in un altro Stato membro quando, nel caso di cui all'articolo 8, la decisione ha potuto essere basata solo su criteri di competenza diversi da quelli di cui gli articoli da 2 a 7.

Articolo 17

Divieto di riesame della competenza giurisdizionale del giudice d'origine

Non si può procedere al riesame della competenza giurisdizionale del giudice dello Stato membro d'origine. Il criterio dell'ordine pubblico di cui all'articolo 15, paragrafo 1, lettera a), e paragrafo 2, lettera a), non può essere applicato alle norme sulla competenza di cui agli articoli da 2 a 8.

Articolo 18

Divergenze fra le leggi

Il riconoscimento di una decisione di divorzio, separazione personale o annullamento del matrimonio non può essere negato perché la legge dello Stato membro richiesto non prevede per i medesimi fatti il divorzio, la separazione personale o l'annullamento del matrimonio.

Articolo 19

Divieto di riesame del merito

In nessun caso la decisione può formare oggetto di un riesame del merito.

Articolo 20

Sospensione del procedimento

1. Il giudice di uno Stato membro dinanzi al quale è richiesto il riconoscimento di una decisione pronunciata in un altro Stato membro può sospendere il procedimento se la decisione è stata impugnata con un mezzo ordinario.

2. Il giudice di uno Stato membro dinanzi al quale è richiesto il riconoscimento di una decisione emessa in Irlanda o nel Regno Unito

e la cui esecuzione è sospesa nello Stato membro d'origine per la presentazione di un ricorso può sospendere il procedimento.

SEZIONE 2
Esecuzione

Articolo 21

Decisioni esecutive

1. Le decisioni relative all'esercizio della potestà dei genitori su un figlio di entrambi i coniugi, emesse ed esecutive in un determinato Stato membro, sono eseguite in un altro Stato membro dopo esservi state dichiarate esecutive su istanza della parte interessata, purché siano state notificate.

2. Tuttavia nel Regno Unito la decisione è eseguita in Inghilterra e Galles, Scozia e Irlanda del Nord soltanto dopo esservi stata registrata per esecuzione, su istanza della parte interessata.

Articolo 22

Giudici territorialmente competenti

1. L'istanza per la dichiarazione di esecutività è proposta ai giudici che figurano nell'elenco di cui all'allegato I.

2. La competenza territoriale è determinata dalla residenza abituale della parte contro cui è chiesta l'esecuzione oppure dalla residenza abituale del figlio cui l'istanza si riferisce.

Quando nessuno dei luoghi di cui al primo comma si trova nello Stato membro in cui è chiesta l'esecuzione, la competenza territoriale è determinata dal luogo dell'esecuzione.

3. In relazione ai procedimenti di cui all'articolo 14, paragrafo 3, la competenza territoriale è determinata dal diritto interno dello Stato membro nel quale è proposta l'istanza di riconoscimento o di non riconoscimento.

Articolo 23*Procedimento di esecuzione*

1. Le modalità del deposito dell'istanza sono determinate in base alla legge dello Stato membro richiesto.
2. L'istante elegge il proprio domicilio nella circoscrizione del giudice adito. Tuttavia, se la legge dello Stato membro richiesto non prevede l'elezione del domicilio, l'istante designa un procuratore alle liti.
3. All'istanza vengono allegati i documenti di cui agli articoli 3 2 e 3 3.

Articolo 24*Decisione del giudice*

1. Il giudice adito decide senza indugio. In questa fase del procedimento, la parte contro la quale l'esecuzione viene chiesta non può presentare osservazioni.
2. L'istanza può essere respinta solo per uno dei motivi di cui agli articoli 15, 16 e 17.
3. In nessun caso la decisione può essere riesaminata nel merito.

Articolo 25*Notificazione della decisione*

La decisione resa su istanza di parte è senza indugio portata a conoscenza del richiedente, a cura del cancelliere, secondo le modalità previste dalla legge dello Stato membro richiesto.

Articolo 26*Opposizione alla decisione di esecuzione*

1. Ciascuna delle parti può proporre opposizione contro la decisione resa sull'istanza intesa a ottenere una dichiarazione di esecutività.
2. L'opposizione è proposta davanti al giudice di cui all'allegato II.
3. L'opposizione è proposta secondo le norme sul procedimento in contraddittorio.

4. Se l'opposizione è proposta dalla parte che ha richiesto la dichiarazione di esecutività, la parte contro cui l'esecuzione viene fatta valere è chiamata a comparire davanti al giudice dell'opposizione. In caso di contumacia, si applicano le disposizioni dell'articolo 10.

5. L'opposizione contro una dichiarazione di esecutività deve essere proposta nel termine di un mese dalla notificazione della stessa. Se la parte contro la quale è chiesta l'esecuzione ha la residenza abituale in uno Stato membro diverso da quello in cui è stata rilasciata la dichiarazione di esecutività, il termine è di due mesi a decorrere dalla data della notificazione in mani proprie o nella residenza. Detto termine non è prorogabile per ragioni inerenti alla distanza.

Articolo 27*Giudice dell'opposizione e ulteriori mezzi di impugnazione*

La decisione resa sull'opposizione può costituire unicamente oggetto delle procedure di cui all'allegato III.

Articolo 28*Sospensione del procedimento*

1. Il giudice dinanzi al quale è proposta l'opposizione a norma dell'articolo 26 o dell'articolo 27 può, su istanza della parte contro la quale è chiesta l'esecuzione, sospendere il procedimento se la decisione è stata impugnata nello Stato membro d'origine con un mezzo ordinario o se il termine per proporre l'impugnazione non è ancora scaduto. In quest'ultimo caso il giudice può fissare un termine per proporre tale impugnazione.
2. Qualora la decisione sia stata resa in Irlanda o nel Regno Unito, qualsiasi mezzo di impugnazione esperibile nello Stato membro di origine è considerato impugnazione ordinaria ai fini del paragrafo I.

Articolo 29

Esecuzione parziale

1. Se la decisione ha statuito su vari capi della domanda e l'esecuzione non può essere accordata per tutti i capi, il giudice accorda l'esecuzione solo per uno o taluni di essi.

2. L'istante può chiedere un'esecuzione parziale.

Articolo 30

Assistenza giudiziaria

L'istante che, nello Stato membro d'origine, ha usufruito in tutto o in parte dell'assistenza giudiziaria o dell'esenzione dalle spese beneficia, nel procedimento di cui agli articoli da 22 a 25, dell'assistenza più favorevole o dell'esenzione più ampia prevista dal diritto dello Stato membro richiesto.

Articolo 31

Cauzione o deposito

Non può essere imposta la costituzione di cauzioni o depositi, comunque denominati, alla parte che chiede l'esecuzione in uno Stato membro di una decisione pronunciata in un altro Stato membro per i seguenti motivi:

- a) per il difetto di residenza abituale nello Stato membro richiesto, o
- b) per la sua qualità di straniero oppure qualora l'esecuzione sia richiesta nel Regno Unito o in Irlanda dal difetto di «domicile» in uno di tali Stati membri.

SEZIONE 3

Disposizioni comuni

Articolo 32

Documenti

1. La parte che chiede o contesta il riconoscimento o che chiede una dichiarazione di esecutività deve produrre quanto segue:

- a) una copia della decisione che presenti tutte le condizioni di autenticità;
- b) un certificato di cui all'articolo 33.

2. Se si tratta di decisione contumaciale, la parte che ne chiede il riconoscimento o l'esecuzione deve inoltre produrre:

- a) l'originale o una copia autenticata del documento comprovante che la domanda giudiziale o l'atto equivalente è stato notificato o comunicato al contumace, e
- b) un documento comprovante che il convenuto ha inequivocabilmente accettato la decisione.

Articolo 33

Altri documenti

L'ufficio giudiziario competente o l'autorità competente dello Stato membro in cui è stata pronunciata una decisione rilascia, su richiesta di qualsiasi parte interessata, un certificato utilizzando il modulo uniforme di cui all'allegato IV (decisioni in materia matrimoniale) o all'allegato V (decisioni in materia di potestà dei genitori).

Articolo 34

Mancata produzione di documenti

1. Qualora i documenti di cui all'articolo 32, paragrafo 1, lettera b), o paragrafo 2 non vengano prodotti, il giudice può fissare un termine per la loro presentazione o accettare documenti equivalenti ovvero, qualora ritenga di essere informato a sufficienza, dispone la dispensa.

2. Qualora il giudice lo richieda, è necessario produrre una traduzione dei documenti richiesti. La traduzione è autenticata da una persona a tal fine abilitata in uno degli Stati membri.

Articolo 35

Legalizzazione o formalità analoga

Non è richiesta alcuna legalizzazione o formalità analoga per i documenti indicati negli articoli 32, 33 e nell'articolo 34, paragrafo 2, né per l'eventuale procura alle liti.

Capo IV Disposizioni generali

Articolo 36

Relazione con altri strumenti

1. Fatti salvi gli articoli 38 e 42 nonché il paragrafo 2 del presente articolo, il presente regolamento sostituisce, nei rapporti tra gli Stati membri, le convenzioni vigenti alla data della sua entrata in vigore, concluse tra due o più Stati membri su materie disciplinate dal presente regolamento.

2. a) La Finlandia e la Svezia hanno facoltà di dichiarare che nei loro rapporti reciproci, in luogo delle norme del presente regolamento, si applica in tutto o in parte la convenzione del 6 febbraio 1931 tra Danimarca, Finlandia, Islanda, Norvegia e Svezia contenente disposizioni di diritto internazionale privato in materia di matrimonio, adozione e tutela, nonché il relativo protocollo finale. Queste dichiarazioni sono pubblicate nella Gazzetta ufficiale delle Comunità europee in allegato al presente regolamento. Tali Stati membri possono dichiarare in qualsiasi momento di rinunciare in tutto o in parte⁸.
- b) Deve essere rispettato il principio della non discriminazione in base alla cittadinanza tra i cittadini dell'Unione europea.
- c) I criteri di competenza giurisdizionale di qualsiasi accordo che sarà concluso tra gli Stati membri di cui alla lettera a) su materie disciplinate dal presente regolamento devono corrispondere a quelli stabiliti dal regolamento stesso.
- d) Le decisioni pronunciate in uno degli Stati nordici che abbia reso la dichiarazione di cui alla lettera a), in base a un criterio di competenza giurisdizionale corrispondente a quelli previsti

nel capo 11, sono riconosciute ed eseguite negli altri Stati membri secondo le disposizioni del capo III.

3. Gli Stati membri comunicano alla Commissione:

- a) copia degli accordi o progetti di accordi di cui alle lettere a) e c) del paragrafo 2 e delle relative leggi uniformi di applicazione;
- b) qualsiasi denuncia o modifica di tali accordi o leggi uniformi.

Articolo 37

Relazione con talune convenzioni multilaterali

Nei rapporti tra gli Stati che ne sono parti, il presente regolamento prevale sulle convenzioni seguenti, nella misura in cui queste riguardino materie da esso disciplinate:

- convenzione dell'Aia, del 5 ottobre 1961, sulla competenza delle autorità e sulla legge applicabile in materia di protezione dei minori,
- convenzione del Lussemburgo, dell'8 settembre 1967, sul riconoscimento delle decisioni relative al vincolo matrimoniale,
- convenzione dell'Aia, del 10 giugno 1970, sul riconoscimento dei divorzi e delle separazioni personali,
- convenzione europea, del 20 maggio 1980, sul riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni in materia di affidamento dei minori e di ristabilimento dell'affidamento,
- convenzione dell'Aia, del 19 ottobre 1996, sulla competenza giurisdizionale, la legge applicabile, il riconoscimento e l'esecuzione delle decisioni, nonché la cooperazione, in materia di potestà dei genitori e di misure per la tutela dei minori, purché il minore abbia la residenza abituale in uno Stato membro.

⁸ Nessuno di questi Stati membri ha fatto tale dichiarazione all'atto dell'adozione del regolamento.

Articolo 38*Ambito di efficacia*

1. Gli accordi e le convenzioni di cui all'articolo 36, paragrafo 1 e all'articolo 37 continuano a produrre i loro effetti nelle materie cui non si applica il presente regolamento.

2. Essi continuano a produrre effetti per quanto attiene alle decisioni rese e agli atti pubblici formati prima dell'entrata in vigore del presente regolamento.

Articolo 39*Accordi tra Stati membri*

1. Due o più Stati membri possono concludere tra loro accordi o intese per completare le disposizioni del presente regolamento o agevolarne l'applicazione.

Gli Stati membri comunicano alla Commissione:

- a) una copia dei progetti di tali atti;
- b) qualsiasi denuncia o modificazione di tali atti.

2. In nessun caso gli accordi o le intese possono derogare ai capi II e III.

Articolo 40*Trattati con la Santa Sede*

1. Il presente regolamento fa salvo il trattato internazionale (Concordato) concluso fra la Santa Sede e il Portogallo, firmato nella Città del Vaticano il 7 maggio 1940.

2. Ogni decisione relativa all'invalidità di un matrimonio disciplinata dal trattato di cui al paragrafo 1 è riconosciuta negli Stati membri a norma del capo III del presente regolamento.

3. Le disposizioni di cui ai paragrafi 1 e 2 si applicano altresì ai seguenti trattati internazionali (Concordati) conclusi con la Santa Sede:

- a) Concordato lateranense, dell'11 di febbraio 1929, tra l'Italia e la Santa Sede, modificato dall'accordo, con protocollo aggiuntivo, firmato a Roma il 18 febbraio 1984;

- b) Accordo tra la Santa Sede e la Spagna su questioni giuridiche del 3 gennaio 1979.

4. L'Italia e la Spagna possono sottoporre il riconoscimento delle decisioni di cui al paragrafo 2 alle procedure e ai controlli applicabili alle sentenze dei tribunali ecclesiastici pronunciate in base ai trattati internazionali con la Santa Sede di cui al paragrafo 3.

5. Gli Stati membri trasmettono alla Commissione:

- a) una copia dei trattati di cui ai paragrafi 1 e 3;
- b) eventuali denunce o modificazioni di tali trattati.

Articolo 41*Stati membri**con sistemi normativi plurimi*

Qualora in uno Stato membro vigano, in unità territoriali diverse, due o più sistemi giuridici o complessi di norme per questioni disciplinate dal presente regolamento:

- a) ogni riferimento alla residenza abituale nello Stato membro va inteso come riferimento alla residenza abituale nell'unità territoriale;
- b) ogni riferimento alla cittadinanza, o, nel caso del Regno Unito, al «domicile» va inteso come riferimento all'appartenenza all'unità territoriale designata dalla legge di detto Stato;
- c) ogni riferimento allo Stato membro in cui è presentata la domanda di divorzio, di separazione personale o di annullamento del matrimonio va inteso come riferimento all'unità territoriale in cui la domanda è presentata;
- d) ogni riferimento alle norme dello Stato membro richiesto va inteso come riferimento alle norme dell'unità territoriale in cui si invocano la competenza giurisdizionale, il riconoscimento o l'esecuzione.

Capo V **Disposizioni transitorie**

Articolo 42

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano solo alle azioni giudiziarie proposte, agli atti pubblici formati e agli accordi conclusi davanti ad un giudice nel corso di un giudizio posteriormente alla sua entrata in vigore.

2. Le decisioni pronunciate dopo l'entrata in vigore del presente regolamento, a seguito di azioni proposte prima di tale data, sono riconosciute ed eseguite secondo le disposizioni del capo III se la norma sulla competenza era basata su regole conformi a quelle del capo II o alle disposizioni di una convenzione in vigore tra lo Stato membro di origine e lo Stato membro richiesto al momento della proposizione dell'azione.

Capo VI **Disposizioni finali**

Articolo 43

Ricsame

Entro il 1° marzo 2006, e successivamente ogni cinque anni, la Commissione presenta al Parlamento europeo, al Consiglio ed al Comitato economico e sociale una relazione sull'applicazione del presente regolamento, con particolare riguardo agli articoli 36 e 39, e dell'articolo 40, paragrafo 2. Tale relazione è corredata, se del caso, di opportune proposte d'adeguamento.

Articolo 44

Modifica degli elenchi dei giudici e dei mezzi d'impugnazione

1. Gli Stati membri notificano alla Commissione i testi che modificano gli elenchi dei giudici e dei mezzi d'impugnazione contenuti negli allegati da I a III. La Commissione adegua di conseguenza gli allegati in questione.

2. L'aggiornamento o l'inserimento di modifiche tecniche nei modelli standard riportati negli allegati IV e V sono adottati secondo la procedura di consultazione di cui all'articolo 45, paragrafo 2.

Articolo 45

1. La Commissione è assistita da un comitato.

2. Quando è fatto riferimento al presente paragrafo, si applicano gli articoli 3 e 7 della decisione 1999/1468/CE.

3. Il comitato adotta il proprio regolamento interno.

Articolo 46

Entrata in vigore

Il presente regolamento entra in vigore il 1° marzo 2001.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri in base al trattato che istituisce la Comunità europea.

Fatto a Bruxelles, addì 29 maggio 2000.

Parlamento europeo

Risoluzione del Parlamento europeo, del 30 marzo 2000, sulla comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni sull'attuazione delle misure di lotta contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia¹.

Il Parlamento europeo,

- vista la comunicazione della Commissione (COM(1999) 262 - C5-0096/99),
- visto il titolo VI del trattato sull'Unione europea, il cui articolo 29 prescrive tra l'altro, per raggiungere l'obiettivo di garantire ai cittadini un livello elevato di sicurezza in uno spazio di libertà, sicurezza e giustizia, la prevenzione e la repressione dei reati contro i minori,
- vista la Convenzione delle Nazioni Unite del 20 novembre 1989 sui diritti dell'infanzia e la risoluzione del Parlamento del 18 novembre 1999² sul decimo anniversario di tale Convenzione,
- vista la Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro sulle peggiori forme di lavoro infantile del 17 giugno 1999,
- vista la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e l'articolo 6, paragrafo 2 del trattato sull'Unione europea, che stabilisce il rispetto dei diritti garantiti da tale Convenzione,
- viste le conclusioni del Consiglio, del 21 dicembre 1999, sull'attuazione delle misure di lotta contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia³,
- vista la raccomandazione R(9)11 adottata il 9 settembre 1991 dal Consiglio dei ministri del Consiglio d'Europa sullo sfruttamento sessuale dei minori, la pornografia minorile, la prostituzione minorile nonché la tratta di bambini e adolescenti,
- vista la risoluzione 94/210 delle Nazioni

- Unite, del 23 dicembre 1994, sulla necessità di attuare iniziative efficaci a livello internazionale di lotta contro la tratta di minori, la prostituzione minorile e la pornografia minorile, nonché per l'eliminazione di tali prassi,
- vista la dichiarazione adottata nell'ottobre 1995 al Cairo dall'Organizzazione mondiale del turismo sulla prevenzione del turismo sessuale organizzato,
- visti la dichiarazione e il piano d'azione del Congresso mondiale contro lo sfruttamento sessuale di minori a fini commerciali tenutosi a Stoccolma dal 27 al 31 agosto 1996,
- vista la comunicazione della Commissione sulla lotta al turismo sessuale che coinvolge l'infanzia (COM(1996) 547),
- vista la comunicazione della Commissione dal titolo "L'Unione europea e gli aspetti esterni della politica in materia di diritti dell'uomo: da Roma a Maastricht e oltre" (COM(1995) 567),
- vista la comunicazione della Commissione sulle informazioni di contenuto illegale e nocivo su Internet (COM(1996) 487),
- vista la comunicazione della Commissione sul traffico di donne a scopo di sfruttamento sessuale (COM(1996) 567),
- vista l'azione comune del Consiglio del 29 novembre 1996 che stabilisce un programma di incentivazione e di scambi destinato alle persone responsabili della lotta contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini⁴,
- vista l'azione comune del Consiglio del 16 dicembre 1996 che estende il mandato

¹ Risoluzione A5-0052/2000.

² "Testi approvati" in tale data, punto 14.

³ GU C 379 del 31 dicembre 1999, pag. 1.

conferito all'Unità Droghe di Europol alla tratta di esseri umani⁵ e la decisione del Consiglio del 3 dicembre 1998 intesa ad integrare la definizione del reato di tratta degli esseri umani nell'allegato della convenzione Europol⁶,

- vista l'azione comune del Consiglio del 24 febbraio 1997 per la lotta contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini⁷,
- vista l'iniziativa della Repubblica austriaca volta ad adottare la decisione del Consiglio per la lotta contro la pornografia infantile su Internet⁸ e il suo parere del 13 aprile 1999 sul progetto di azione comune dallo stesso titolo⁹,
- vista la sua risoluzione del 13 dicembre 1991 sui problemi dell'infanzia nella Comunità europea¹⁰,
- vista la sua risoluzione dell'8 luglio 1992 su una Carta europea dei diritti dell'infanzia¹¹,
- vista la sua risoluzione del 18 gennaio 1996 sulla tratta di esseri umani¹²,
- vista la sua risoluzione del 12 dicembre 1996 su misure per la protezione dei minori nell'Unione europea¹³,
- vista la sua risoluzione dell'8 aprile 1997 sul rispetto dei diritti dell'uomo nell'Unione europea nel 1995, in particolare i paragrafi 145-160¹⁴,
- vista la sua risoluzione del 6 novembre 1997 sulla comunicazione della Commissione sulla lotta al turismo sessuale che coinvolge l'infanzia e sul promemoria sul contributo dell'Unione europea al raffor-

zamento della lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei bambini¹⁵,

- visto l'articolo 47, paragrafo 1 del suo regolamento,

- visti la relazione della commissione per le libertà e i diritti dei cittadini, la giustizia e gli affari interni e i pareri della commissione giuridica e per il mercato interno, della commissione per la cultura, la gioventù, l'istruzione, i mezzi di informazione e lo sport nonché della commissione per i diritti della donna e le pari opportunità (A5-0052/2000),

A. considerando che il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia è divenuto un problema sempre più grave nel corso dell'ultimo decennio, poiché la diminuzione dei prezzi nel settore dei trasporti ha reso possibile per chiunque recarsi in vacanza all'estero, aumentando così la disponibilità a viaggiare; che le persone che si trovano in un paese straniero, in una località non familiare, possono agire in completa anonimata e convincersi più facilmente che l'abuso di minori sia meno riprovevole in virtù del diverso contesto socioculturale e che i valori morali del paese d'origine non abbiano lì la stessa validità,

B. considerando che non tutti i paesi hanno le stesse possibilità o la stessa volontà di intervenire in modo mirato contro queste prassi al fine di proteggere adeguatamente i propri bambini,

C. considerando che tutti gli Stati membri hanno firmato e ratificato sia la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del-

⁴ G.U. L. 322 del 12 dicembre 1996, pag. 7.

⁵ G.U. L. 342 del 31 dicembre 1996, pag. 4.

⁶ G.U. C. 26 del 30 gennaio 1999, pag. 21.

⁷ G.U. L. 63 del 4 marzo 1997, pag. 2.

⁸ G.U. C. 362 del 16 dicembre 1999, pag. 8.

⁹ G.U. C. 219 del 30 luglio 1999, pag. 68.

¹⁰ G.U. C. 13 del 20 gennaio 1992, pag. 534.

¹¹ G.U. C. 241 del 21 settembre 1992, pag. 67.

¹² G.U. C. 32 del 5 febbraio 1996, pag. 88.

¹³ G.U. C. 20 del 20 gennaio 1997, pag. 170.

¹⁴ G.U. C. 132 del 28 aprile 1997, pag. 31.

¹⁵ G.U. C. 358 del 24 novembre 1997, pag. 37.

l'infanzia del 20 novembre 1989 sia la Convenzione sulla salvaguardia dei diritti dell'uomo; che hanno firmato, benché non ancora ratificato, la Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro sulle peggiori forme di lavoro minorile; che inoltre l'Unione europea si impegna, nell'articolo 6, paragrafo 2 del TUE, al rispetto dei diritti garantiti dalla Convenzione sulla salvaguardia dei diritti dell'uomo,

D. considerando che i trattati europei non prevedono ancora una politica comunitaria specifica in materia di infanzia e che anche la Commissione non attua una tale politica; che, per questa mancanza di coerenza, l'attuazione e il sostegno di progetti singoli e puntuali ha rappresentato sinora l'unica possibilità per l'Unione di affrontare il problema e di partecipare alla lotta contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia,

E. considerando che il fenomeno del turismo sessuale che coinvolge l'infanzia è spesso connesso ai viaggi di turisti diretti dall'Europa verso paesi terzi; che la domanda è strettamente connessa all'Unione europea, la quale deve pertanto assumersene la responsabilità, tanto più che questo specifico tipo di abuso nei confronti dell'infanzia è strettamente connesso al settore economico del turismo, che ne trae profitto e non ha quindi necessariamente interesse a combatterlo,

F. considerando che l'Unione ha il dovere di affrontare i costi sociali connessi alle attività economiche che sono al centro dei suoi interessi e che lo ha anche fatto laddove si trattava di lavoratori, consumatori o certe altre categorie svantaggiate, ma che non ha ancora rivolto un interesse adeguato alla problematica dell'infanzia,

G. considerando che anche nei paesi dell'ex Unione sovietica il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia sta diventando, analogamente alla tratta degli esseri umani, un problema sempre maggiore, in quanto da una parte regnano condizioni sociali e di vita difficili e, dall'altra, questi paesi hanno il vantaggio, per i potenziali

clienti, di essere direttamente confinanti con i paesi dell'Unione; che l'Unione ha una responsabilità morale per tali prassi, in particolare nei confronti dei paesi che hanno chiesto di aderire all'UE, e che questa problematica non deve pertanto essere trascurata nell'ambito dei negoziati di adesione,

H. considerando che il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia si verifica già ora anche all'interno dell'Unione europea; che la portata di questa partecipazione "europea" al turismo sessuale è destinata ad aumentare considerevolmente nel momento in cui i paesi candidati diverranno membri dell'Unione europea; che l'Unione europea ha una particolare responsabilità nei confronti dei suoi bambini, non da ultimo perché essi sono i suoi cittadini più giovani e, quindi, rappresentano il suo futuro,

I. considerando con estremo allarme il fatto che nell'UE e nei paesi candidati certi processi legati alla pedofilia più estrema, con messa a morte di bambini, procedono con estrema lentezza, battute di arresto inquietanti, trasferimenti inspiegabili di magistrati e personale di polizia, denigrazione di testimoni, intimidazioni e depistaggi, silenzio o diffusione di informazioni tendenziose da parte dei media,

J. considerando che tale situazione impedisce di fatto di fare chiarezza sull'entità del fenomeno nonché sull'identità e le responsabilità delle persone coinvolte, e di fare giustizia delle persone già accusate per sfruttamento e l'uccisione di numerosi bambini,

K. considerando che l'abuso di minori da parte dei turisti del sesso rappresenta solo un aspetto parziale della criminalità transfrontaliera nei confronti dei minori, in quanto deve essere visto in stretta connessione con il problema della tratta di giovani donne e della pornografia minorile quali forme di criminalità organizzata che devono essere combattute congiuntamente e in modo coordinato,

L. considerando che questi reati sono facilitati da Internet a causa della sua insuffi-

ciente controllabilità, in quanto permette l'accesso gratuito a materiale pornografico realizzato sfruttando i bambini e rende possibile a chiunque accedere ad informazioni sull'offerta delle località di turismo sessuale; che la presentazione incontrollata e senza ritegno di pratiche perverse porta non solo ad una minimizzazione dei reati contro l'infanzia, ma anche ad eliminare tabù, incoraggiando così potenziali clienti ad atti di pedofilia,

M. considerando che questi abusi nei confronti di bambini sono particolarmente esecrabili in quanto da una parte colpiscono gli elementi più vulnerabili e indifesi delle nostre società e, dall'altra, esercitano sulle vittime non solo violenza fisica, ma anche profonde sofferenze psicologiche che, in molti casi, conducono a disturbi psichici tali da rendere loro per sempre impossibile una vita normale,

N. considerando che una lotta efficace deve essere condotta a livello sia dell'offerta sia della domanda e che ogni iniziativa unilaterale è condannata a lungo termine al fallimento,

O. considerando che le misure prese dall'Unione europea per quanto riguarda l'aspetto dell'offerta non devono necessariamente limitarsi al territorio degli Stati membri, visto che l'Unione può esercitare pressioni ed influenza politica presso i paesi candidati nel quadro dei negoziati di adesione e, per quanto riguarda gli altri paesi terzi, nel quadro dei programmi di sostegno,

P. considerando che si può far diminuire effettivamente la domanda incrementando il livello di consapevolezza del problema, rafforzando la sensibilizzazione e mediante una condanna articolata da parte della società, in quanto i turisti del sesso non sono tutti pedofili, ma spesso abusano dei bambini per l'allontanamento dai valori morali del paese d'origine consentito dalla distanza geografica e dalla diversità culturale e che, grazie ad una adeguata pressione sociale, potrebbero essere dissuasi, se non necessariamente dal turismo

sessuale, almeno dagli abusi nei confronti dei bambini,

Q. considerando che la sensibilizzazione al problema è un processo di apprendimento che non può essere completato dall'oggi al domani; che invece solo un confronto costante del singolo con la problematica può indurlo a prendere coscienza della natura criminale e dell'esecrabilità di tale operato anche al momento decisivo e che pertanto una lotta efficace al problema del turismo sessuale che coinvolge l'infanzia va condotta sempre nel lungo periodo,

R. considerando che le misure prese sinora sono attuate nel quadro di un programma triennale e che, di conseguenza, è stato possibile solo intraprendere azioni a breve termine, destinate peraltro ad una cerchia molto limitata di persone, e che manca tuttora una base giuridica per una pertinente linea di bilancio,

S. considerando che i progetti sono stati essenzialmente concepiti e decisi separatamente, senza un coordinamento reciproco, e che non è stato pertanto possibile realizzare effetti sinergici e i risultati di ciascun progetto sono rimasti limitati allo stesso,

T. considerando che la comunicazione della Commissione non indica se sia stata effettuata una valutazione ex-post dell'efficacia delle misure prese nel quadro delle fiere professionali del turismo volte a sensibilizzare le agenzie di viaggio e i professionisti del settore del turismo e dei progetti volti a sensibilizzare direttamente i turisti nonché dei loro risultati in termini di incremento della consapevolezza del problema e di sensibilizzazione nei suoi confronti,

U. considerando che, oltre alle campagne di sensibilizzazione e alle azioni di solidarietà destinate ai bambini vittime di abusi, la condanna morale della società deve manifestarsi - come indicato nella comunicazione della Commissione - anche mediante sanzioni penali, tanto più che il diritto penale non è volto solo alla repressione, ma ha anche una funzione di prevenzione specifica e generale,

V. considerando che il diritto penale e l'azione penale permangono largamente di competenza degli Stati membri, ma che nell'ambito della cooperazione giudiziaria in materia penale di cui all'articolo 31, lettera c) del TUE è contemplata l'adozione di misure per la fissazione di norme minime relative agli elementi costitutivi dei reati e alle sanzioni per quanto riguarda la criminalità organizzata,

W. considerando che l'azione comune del Consiglio del 24 febbraio 1997 in materia di lotta contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini¹⁶ è insufficiente in quanto rappresenta solo una dichiarazione di intenti per quanto concerne la territorialità e lascia gli Stati membri liberi di mantenere il requisito della perseguibilità nel paese in cui il reato è stato commesso, mentre i bambini devono essere tutelati a prescindere dalla loro cittadinanza e residenza e non devono essere meno degni di protezione agli occhi dell'Unione europea per il fatto che il loro Stato di origine nega loro la tutela necessaria,

X. considerando che il Commissario Vitorino, nel corso dell'audizione del 3 settembre 1999, ha esplicitamente attribuito priorità all'armonizzazione delle sanzioni penali in materia di tratta e sfruttamento delle donne e di reati contro l'infanzia,

Y. considerando che, a seguito della decisione del Consiglio del 3 dicembre 1998, il concetto di "tratta degli esseri umani" è stato definito nell'allegato alla Convenzione Europol in modo da comprendere anche il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia e la pornografia minorile; che l'estensione del mandato di Europol alla tratta degli esseri umani è pertanto da valutarsi positivamente anche sotto questo aspetto, benché per il momento non sussistano le necessarie competenze operative e la portata prevista sia insufficiente per un intervento efficace,

Z. considerando che le misure di lotta al turismo sessuale che coinvolge l'infanzia devono invece andare oltre gli Stati membri dell'UE e i paesi candidati all'adesione e includere i luoghi "tradizionali" del turismo sessuale come Asia, Sudamerica e Africa; che in tali luoghi sono necessarie conoscenze specifiche dei paesi e delle loro culture e lingue; che, pertanto, le ONG sono spesso più idonee di altre organizzazioni a cooperare con le autorità e la popolazione locale e che tale cooperazione è indispensabile per una lotta efficace agli attuali problemi,

AA. considerando che la prostituzione infantile è particolarmente diffusa nei paesi in cui è particolarmente grave la povertà,

1. riafferma che il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia e tutte le forme di tratta degli esseri umani (uomini, donne, giovani, bambini) sono incompatibili con la dignità e il valore della persona umana e costituiscono in quanto reati una grave violazione dei diritti dell'uomo;
2. esorta gli Stati membri e i paesi candidati all'adesione ad accertare che le proprie leggi siano conformi alla Convenzione sui diritti dell'infanzia e a tenerne conto al momento della promulgazione di nuove leggi, nonché a ratificare la Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro sulle peggiori forme di lavoro infantile;
3. invita gli Stati membri e i rappresentanti del Parlamento competenti ad includere nella futura Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea il rispetto dei diritti dell'infanzia così come sono garantiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite del 20 novembre 1989 sui diritti dell'infanzia;

¹⁶ GU L 63, del 4 marzo 1997, pag. 2.

4. esorta gli Stati membri e i paesi candidati a richiedere agli altri paesi di far approvare dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il Protocollo facoltativo alla Convenzione per i diritti dell'infanzia relativo alla tratta di bambini, alla prostituzione infantile e all'abuso di bambini per la produzione di materiale pornografico e di ratificare immediatamente tale protocollo affinché possa entrare in vigore;
5. plaude alla comunicazione della Commissione sull'attuazione delle misure di lotta contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia;
6. sottolinea la necessità che l'Unione europea e gli Stati membri potenzino i loro sforzi nella lotta contro lo sfruttamento e il turismo sessuale che coinvolge i minori;
7. auspica che gli Stati membri adottino disposizioni volte ad incoraggiare, eventualmente rendere obbligatorie, la trasmissione alle autorità giudiziarie e di polizia di qualunque informazione relativa a questo tipo di attività;
8. constata che, nel quadro del turismo sessuale nei confronti dei bambini e conformemente al trattato STE n. 160 del Consiglio d'Europa - Convenzione europea sull'esercizio dei diritti del bambino (capitolo 1, articolo 1, paragrafo 1), per "bambino" si intende qualunque persona che non abbia compiuto i 18 anni;
9. ritiene che, alla luce della particolare necessità di tutela dell'infanzia, la lotta contro questa forma degenerata di turismo sessuale non debba essere orientata solo verso chi la effettua, ma soprattutto verso le sue vittime nella prospettiva della tutela dell'infanzia, il che sembra essere possibile soprattutto nel quadro di una coerente politica a lungo termine a favore dell'infanzia;
10. esorta pertanto gli Stati membri ad istituire, nel quadro della prossima revisione del TCE, una nuova base giuridica ampia per una politica comunitaria dell'infanzia, al fine di sostituire le misure puntuali già avviate per la protezione dell'infanzia con una politica coerente;
11. chiede che la Commissione proponga nel 2000 l'istituzione di una base giuridica per una linea di bilancio sulla lotta al turismo sessuale che coinvolge l'infanzia, poiché altrimenti a partire dal 2001 non saranno più disponibili stanziamenti a tal fine;
12. plaude, in particolare, alle misure adottate per comprendere e combattere ulteriormente la natura e la portata del fenomeno;
13. ritiene che le azioni di sensibilizzazione condotte dalla Commissione siano encomiabili, purché si vigili affinché le campagne di questo tipo non banalizzino il fenomeno e la sua portata reale, suscitando infine indifferenza o indulgenza nell'opinione pubblica, e affinché sia evidenziato sistematicamente che il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia costituisce reato;
14. accoglie favorevolmente l'intenzione della Commissione di proseguire le campagne d'informazione e il sostegno a progetti concreti, purché introduca nella sua prossima comunicazione sulle misure attuate riflessioni sull'aspetto costi-benefici, fornisca spiegazioni sulle possibilità di impiego alternativo delle limitate risorse disponibili e sui criteri di selezione dei progetti nonché informazioni sull'efficacia e l'efficienza delle singole misure;
15. invita la Commissione a indagare in modo più approfondito, sia all'interno degli Stati membri sia nei paesi candi-

- dati, sull'ampiezza del fenomeno del turismo sessuale che coinvolge l'infanzia in Europa, incluse le pratiche di tale forma di turismo a danno dei bambini e il flusso di "consumatori";
16. invita la Commissione a esaminare in modo esaustivo il legame esistente tra la pornografia infantile su Internet e il tangibile aumento, nonostante la sensibilizzazione e il rigetto da parte dell'opinione pubblica, del turismo sessuale che coinvolge i bambini;
17. accoglie con favore la nuova iniziativa DAPHNE e chiede che sia estesa in modo da fornire protezione e sostegno ai bambini vittime di abusi sessuali;
18. si compiace della cooperazione che la Commissione ha avviato con l'industria del turismo per formulare codici di condotta e ritiene opportuno che la Commissione continui a promuovere l'elaborazione di codici di condotta e l'ampliamento di quelli esistenti e verifichi l'efficacia degli attuali meccanismi di autoregolamentazione;
19. chiede alla Commissione di elaborare, a partire dall'anno prossimo e in seguito ogni due anni, una relazione sull'applicazione di tali codici di condotta a garanzia di una corrispondenza fra la norma scritta e la sua applicazione pratica e di trasmetterla al Parlamento;
20. deplora che le posizioni del Consiglio per quanto riguarda il principio di extraterritorialità non abbiano subito alcuna evoluzione e soprattutto che solo i cittadini degli Stati membri o le persone abitualmente residenti sul territorio dell'Unione possano essere perseguiti per reati sessuali che coinvolgono minori;
21. ribadisce la necessità che gli Stati membri adottino disposizioni extraterritoriali aventi validità universale, che permettano di indagare, perseguire e sanzionare quanti abbiano commesso all'estero reati di sfruttamento sessuale dei minori;
22. invita la Commissione a compilare un elenco delle disposizioni penali nazionali vigenti nell'UE in materia di turismo sessuale che coinvolge l'infanzia, pornografia minorile e tratta degli esseri umani e, se necessario, a presentare proposte per la definizione di norme relative agli elementi costitutivi dei reati ai sensi dell'articolo 31, lettera e) del TUE che salvaguardino il principio dell'extraterritorialità e abbandonino il requisito della punibilità in entrambi gli ordinamenti;
23. invita il Consiglio a determinare in che misura gli Stati membri abbiano adempiuto ai propri obblighi derivanti dall'azione comune del Consiglio del 24 febbraio 1997 sulla lotta contro la tratta degli esseri umani e lo sfruttamento sessuale dei bambini e ad informare il Parlamento in proposito;
24. plaude alle decisioni del Consiglio di Tampere dell'ottobre 1999 su una più stretta cooperazione fra le autorità penali europee; segnala tuttavia la necessità di estendere non appena possibile tale cooperazione ai paesi candidati, soprattutto nel settore del traffico di esseri umani e di abusi sessuali su bambini, aspetti spesso commessi;
25. prenderà prossimamente posizione in merito alla proposta dell'Austria concernente una decisione del Consiglio sulla lotta alla pornografia minorile su Internet, poiché essa riprende letteralmente un progetto di azione comune in materia sul quale il Parlamento si era già espresso positivamente;
26. ritiene indispensabile adottare una normativa comune che vieti esplicita-

- mente l'utilizzazione di internet ai fini della divulgazione di messaggi di questa natura;
27. invita gli Stati membri a fornire una particolare assistenza e alloggi ai giovani vittime di abusi sessuali, soprattutto a quelli richiedenti asilo non accompagnati e ai giovani immigranti legali o meno, tenendo debito conto del loro diverso bagaglio culturale e religioso,
28. esorta gli Stati membri a incoraggiare le agenzie di viaggio, gli operatori turistici, gli alberghi, le compagnie di trasporti e i mezzi pubblicitari a porre in essere meccanismi di autoregolamentazione a livello settoriale al fine di lottare contro il turismo sessuale che coinvolge l'infanzia e lo sfruttamento della prostituzione in tutte le sue forme;
29. è favorevole a che la Commissione istituisca un suo servizio col compito di occuparsi di tutti gli aspetti riguardanti l'infanzia e delle ripercussioni dei nuovi progetti legislativi sulla situazione dei bambini;
30. deplora che la Commissione non abbia dato finora alcun seguito alla richiesta, formulata dal Parlamento europeo nel paragrafo 11 della citata risoluzione del 6 novembre 1997, di promuovere l'istituzione di un Centro europeo per i bambini scomparsi; sollecita pertanto la Commissione a creare le condizioni per lo sviluppo di una rete europea per i bambini scomparsi e vittime di abusi, che abbia il compito di coordinare le attività delle organizzazioni esistenti negli Stati membri, come Child Focus in Belgio;
31. esorta gli Stati membri ad assicurare che il periodo di prescrizione per i crimini che implicano abuso di minori abbia inizio solo al momento in cui le vittime raggiungono la maggiore età;
32. chiede agli Stati membri di rivedere le loro procedure penali in modo che le vittime possano produrre prove mediante registrazioni video, evitando in tal modo ulteriori traumi;
33. chiede che alle persone condannate per atti di pedofilia sia interdetto l'esercizio di attività che implicano il contatto con minorenni se vi sia il timore una recidiva in ambito professionale;
34. decide di istituire una commissione di inchiesta per monitorare l'andamento dei processi sui crimini legati alla pedofilia attiva e violenta;
35. si appella agli Stati membri ed alla Commissione affinché verifichino se i crimini legati alla pedofilia nell'UE e nei paesi candidati ed il seguito dato dalla magistratura non prefigurino una violazione grave e persistente dei diritti fondamentali come definita dagli articoli 6 e 7 del Trattato e, se del caso, attivino le procedure prescritte da tali articoli;
36. insiste, per quanto riguarda la struttura delle relazioni esterne dell'UE, sul rispetto dei diritti dell'uomo, soprattutto per quanto riguarda i bambini e i giovani e, in caso di conclusione di accordi internazionali, ritiene corretto che la Comunità ricorra a clausole in materia di "diritti dell'uomo" comprendenti la violazione dei diritti del fanciullo e della dignità umana;
37. invita gli Stati membri a destinare particolare attenzione, nel quadro dell'aiuto allo sviluppo e di altri programmi di sostegno, alla situazione e alle esigenze dell'infanzia e a prendere misure per la protezione e il reinserimento sociale delle vittime della prostituzione;
38. invita il Consiglio a tener conto della questione della garanzia della tutela dell'infanzia nei negoziati di adesione

- con i paesi candidati ed invita tali paesi a rivolgere maggiore attenzione alla prassi del turismo sessuale, alla pornografia minorile e alla tratta degli esseri umani e ad agire con decisione contro tali fenomeni;
39. accoglie con favore la decisione del Consiglio del 1998 di estendere il mandato di Europol affinché comprenda la lotta contro "lo sfruttamento sessuale e gli abusi nei confronti dei minori" ma ritiene che, per quanto riguarda il turismo sessuale in paesi limitrofi dell'Unione europea, il mandato dell'Europol debba comprendere i reati sessuali commessi sui minori;
40. ritiene che l'opera delle ONG in questo settore sia insostituibile e le invita pertanto a tenere costantemente al corrente la Commissione e il Parlamento affinché le loro esperienze e conoscenze possano servire anche per progetti a livello UE;
41. sollecita gli Stati membri che non abbiano ancora provveduto, a promuovere e sostenere finanziariamente l'introduzione di un servizio telefonico gratuito (sul modello del Telefono Azzurro in Italia e del "Kindertelefoon" dei Paesi Bassi) in modo che i bambini possano ottenere immediatamente assistenza e informazioni in tutti i paesi dell'Unione, finanziando altresì la pubblicità necessaria per la diffusione del relativo numero telefonico; incoraggia i paesi terzi maggiormente interessati dal fenomeno del turismo sessuale a sfondo pedofilo ad adottare misure analoghe;
42. fa presente che occorre prestare particolare attenzione alla situazione dei bambini di strada sia nel Terzo mondo sia nell'UE e auspica una profonda cooperazione con le autorità locali competenti in materia sociale e con le ONG; sottolinea in particolare il grave rischio cui sono esposte le ragazze a causa delle relazioni di dipendenza nell'ambito della famiglia e della società;
43. chiede, nell'ambito delle relazioni con i paesi in via di sviluppo per quanto riguarda il problema dei bambini di strada, di elaborare, sviluppare e attuare una strategia globale per migliorare complessivamente l'ambiente sociale di tali bambini;
44. incarica la sua Presidente di trasmettere la sua posizione al Consiglio, alla Commissione, ai governi e ai parlamenti degli Stati membri e dei paesi candidati all'adesione nonché al Consiglio d'Europa.

Consiglio d'Europa

Comitato dei ministri

Raccomandazione n. R (2000) 11 del Comitato dei ministri agli Stati membri sulla lotta alla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale¹ (traduzione non ufficiale)

Il Comitato dei ministri, secondo i termini dell'articolo 15 b. dello Statuto del Consiglio d'Europa,

Tenendo presente che l'Europa ha recentemente assistito a una crescita considerevole delle attività connesse alla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale, le quali sono spesso legate al crimine organizzato che si serve di queste pratiche lucrative per finanziare ed espandere altre attività, quali il traffico di droga e armi e il riciclaggio di denaro;

Considerando che la tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale si estende oltre i confini nazionali e che è quindi necessario stabilire una strategia paneuropea per combattere questo fenomeno e proteggere le vittime, garantendo, al tempo stesso, che la legislazione degli Stati membri del Consiglio d'Europa sia armonizzata e applicata uniformemente e efficacemente;

Richiamando la Dichiarazione adottata al secondo Summit del Consiglio d'Europa (ottobre 1997), nel quale i capi di Stato e di Governo degli Stati membri del Consiglio d'Europa hanno deciso «di cercare delle risposte comuni alle sfide poste dalla crescita [...] del crimine organizzato [...] in tutta Europa» e hanno riaffermato la loro determinazione «a combattere la violenza

contro le donne e tutte le forme di sfruttamento sessuale delle donne»;

Tenendo a mente la Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti umani e delle libertà fondamentali (1950) e i suoi protocolli;

Ricordando la Carta sociale europea (1961), la Carta sociale europea modificata (1996) e il Protocollo addizionale alla Carta sociale europea che prevede un sistema di reclami collettivi;

Tenendo a mente le seguenti raccomandazioni del Comitato dei ministri agli Stati membri del Consiglio d'Europa: Raccomandazione n. R (91) 11 sullo sfruttamento sessuale, la pornografia, la prostituzione e la tratta di bambini e adolescenti; Raccomandazione n. R (96) 8 sulle politiche criminali in Europa in periodi di cambiamenti, e la Raccomandazione n. R (97) 13 relativa all'intimidazione dei testimoni e al diritto di difesa;

Ricordando anche i seguenti testi dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa: Raccomandazione 1065 (1987) sulla tratta di bambini e sulle altre forme di sfruttamento minorile, la Raccomandazione 1211 (1993) sull'immigrazione clandestina: trafficanti e datori di lavoro di mi-

¹ Adottata dal Comitato dei ministri il 19 maggio 2000, al 710° congresso dei deputati ministeriali.

granti clandestini, Risoluzione 1099 (1996) sullo sfruttamento sessuale di minori e la Raccomandazione 1325 (1997) del Consiglio d'Europa sulla tratta di donne e la prostituzione forzata negli Stati membri del Consiglio d'Europa;

Ricordando anche la Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne (1979) e altre convenzioni internazionali quali la Convenzione delle Nazioni unite per la soppressione della tratta di persone e dello sfruttamento della prostituzione altrui (1949);

Considerando che la tratta di persone a fini di sfruttamento sessuale, che generalmente coinvolge donne e minori, può portare alla schiavitù delle vittime;

Condanna la tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale, che costituisce una violazione dei diritti umani e un'offesa alla dignità e all'integrità dell'essere umano,

Raccomanda che i Governi degli Stati membri:

1. Riesaminino la loro legislazione e le loro procedure al fine di introdurre, ove si renda necessario, e applicare le misure descritte nell'appendice di questa raccomandazione.

2. Si assicurino che questa raccomandazione sia portata all'attenzione di tutti i pertinenti organismi pubblici e privati, in modo particolare degli organi di polizia e delle autorità giudiziarie, degli uffici diplomatici, delle autorità dell'immigrazione, dei lavoratori in campo sociale, medico e educativo e delle organizzazioni non governative.

Appendice alla Raccomandazione n. R (2000) 11

I. Principi base e nozioni

1. Le nozioni base dovrebbero essere le seguenti: la tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale include il procaccia-

mento da parte di una o più persone fisiche o giuridiche e/o l'organizzazione dello sfruttamento e/o il trasporto o la migrazione - legale o illegale - di persone, anche con il loro consenso, a fini di sfruttamento sessuale, *inter alia*, con mezzi coercitivi, in particolare con violenza o minacce, inganno, abuso di autorità o di una condizione di vulnerabilità.

Su queste basi i Governi degli Stati membri sono invitati a prendere in considerazione le seguenti misure:

II. Misure generali

2. Adottare appropriate misure legislative e pratiche per assicurare la protezione dei diritti e degli interessi delle vittime della tratta, in particolare dei gruppi più vulnerabili: donne, adolescenti, bambini.

3. Dare priorità assoluta all'assistenza alle vittime della tratta attraverso programmi di riabilitazione, ove sia possibile, e di protezione dai trafficanti.

4. Promuovere azioni legali per arrestare, processare e punire i responsabili della tratta, e per prevenire il turismo sessuale e tutte quelle attività che possono portare a forme di tratta.

5. Considerando che la tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale fa parte degli scopi del crimine organizzato e che pertanto si richiede un'azione coordinata, adattabile alle diverse realtà a livello nazionale e internazionale.

III. Azione e metodi

6. Promuovere azioni legali coordinate usando un approccio multidisciplinare che coinvolga le autorità del settore sociale, giudiziario, amministrativo, doganale, legislativo, di polizia e dell'immigrazione e le organizzazioni non governative.

7. Incoraggiare la cooperazione, con accordi bilaterali e multilaterali, tra i Paesi

d'origine, di transito e di destinazione delle vittime della tratta, coinvolgendo sia le autorità nazionali sia le Ong.

8. Al fine di assicurare che queste azioni siano sicure e attendibili, incoraggiare la ricerca nazionale ed internazionale, in particolare per quel che concerne:

- l'influenza dei media e soprattutto tutte le nuove informazioni e tecniche di comunicazione sulla tratta degli esseri umani a fini di sfruttamento sessuale;
- i clienti del commercio sessuale: gli orientamenti della domanda e le loro conseguenze per la tratta degli esseri umani a fini di sfruttamento sessuale;
- le origini del fenomeno della tratta e i metodi usati dai trafficanti.

9. Considerare la possibilità di creare delle unità di ricerca specializzate sulla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale.

10. Sviluppare, sia a livello nazionale che internazionale, dati e statistiche che aiutino a far luce sul fenomeno della tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale e, se possibile, comparare i diversi modi in cui il fenomeno si va evolvendo all'interno degli Stati membri del Consiglio d'Europa.

IV. Prevenzione

1 ACCRESCERE LA CONSAPEVOLEZZA E L'INFORMAZIONE

11. Organizzare campagne di informazione con una prospettiva di genere, in modo da incrementare la consapevolezza pubblica rispetto alle situazioni rischiose che possono portare alla tratta, e gli effetti negativi che questa ha, in particolare, screditare l'idea che dalla prostituzione si possano ottenere guadagni facili; queste campagne dovrebbero essere indirizzate a tutte le persone potenzialmente a rischio, in modo particolare alle donne che richiedono il visto di immigrazione e alle donne rifugiate.

12. Organizzare campagne di informazione con l'intento di screditare il turismo sessuale e scoraggiare i potenziali partecipanti dall'intraprendere tali attività.

13. Fornire appropriate informazioni, come documentazione, video e volantini sulla tratta e lo sfruttamento sessuale delle donne e dei minori, a rappresentanti diplomatici, autorità pubbliche, i media, organizzazioni non governative umanitarie, e altri organi pubblici e privati che lavorano nei Paesi di origine delle potenziali vittime.

14. Diffondere ad ampio spettro, in tutti i Paesi, informazioni sui rischi alla salute associati allo sfruttamento sessuale.

15. Incoraggiare e organizzare attività per far sì che chi lavora nei media sia più consapevole delle tematiche relative alla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale e sull'influenza che i media possono avere al riguardo.

2 EDUCAZIONE

16. Introdurre o intensificare programmi di educazione sessuale nelle scuole, con particolare enfasi sull'uguaglianza tra donne e uomini e sul rispetto dei diritti umani e della dignità individuale, tenendo conto dei diritti dei bambini così come di quelli dei loro genitori, dei tutori o di altri individui legalmente responsabili per loro.

17. Assicurarsi che nei programmi della scuola vengano incluse informazioni sui rischi dello sfruttamento, dell'abuso sessuale e della tratta, in cui i minori potrebbero essere coinvolti, e sui modi in cui potersi difendere; tali informazioni dovrebbero essere diffuse anche tra i giovani al di fuori del sistema educativo e tra i genitori.

18. Dare a ragazze e ragazzi un'educazione che eviti stereotipi di genere e assicuri che tutti gli insegnanti e le altre persone coinvolte nell'educazione, siano formati in modo tale da inserire una dimensione di genere nel loro insegnamento.

3 FORMAZIONE

19. Organizzare corsi di formazione mirati per operatori sociali, per il personale medico, insegnanti, diplomatici, personale consolare, giudiziario, doganale e della polizia, per rendere queste persone capaci di identificare casi di tratta a fini di sfruttamento sessuale e poter dare una risposta adeguata.

20. Introdurre o sviluppare programmi di formazione per il personale di polizia così che possa acquisire competenze specifiche in questo campo.

21. Istituire, in particolare, programmi di formazione e scambi di esperienze al fine di migliorare la cooperazione tra la polizia e le Ong specializzate nella protezione delle vittime.

22. Introdurre programmi di formazione per funzionari dell'immigrazione e della polizia di frontiera in modo tale che possano contribuire alla prevenzione, assicurandosi che le persone che viaggiano all'estero, in particolare minori non accompagnati dai genitori o dai tutori, non siano coinvolte nella tratta.

4 AZIONI DI LUNGO TERMINE

23. Combattere le cause a lungo termine della tratta, che sono spesso legate alle ineguaglianze tra Paesi economicamente sviluppati e Paesi meno sviluppati, in modo particolare migliorando lo status sociale e la condizione economica delle donne di questi Paesi.

24. Tenere presente, nelle politiche sull'immigrazione, economiche sociali e nelle altre politiche, la necessità di migliorare la condizione delle donne e prevenire la tratta degli esseri umani e il turismo sessuale.

25. Diffondere le informazioni sulle possibilità di immigrazione legale in modo da

rendere le donne consapevoli delle condizioni e delle procedure richieste per ottenere visti e permessi di residenza.

V. Assistenza e protezione delle vittime

1 SOSTEGNO ALLE VITTIME

26. Incoraggiare la creazione o lo sviluppo di centri di assistenza o altre facilitazioni dove le vittime della tratta di persone possano beneficiare di informazioni sui loro diritti, così come di sostegno psicologico, medico, sociale e amministrativo al fine di una loro reintegrazione nel Paese di origine o nel Paese ospitante.

27. In particolar modo, assicurarsi che le vittime abbiano l'opportunità, ad esempio attraverso i centri di assistenza o altre facilitazioni, di beneficiare di assistenza legale nella loro lingua.

2 AZIONI LEGALI

28. Fornire, ove sia possibile, alle vittime della tratta, in particolar modo ai minori e ai testimoni, facilitazioni (audio e video) per sporgere denuncia, predisposte in modo tale da proteggere le loro vite private, la loro dignità e ridurre il numero di procedure ufficiali e i loro effetti traumatici.

29. Ove si dimostri necessario, e in modo particolare in casi di criminalità organizzata, prendere tutte le misure utili per proteggere le vittime, i testimoni e le loro famiglie, da atti intimidatori e da rappresaglie.

30. Creare un sistema di protezione delle vittime che offra efficaci strumenti contro le intimidazioni e le minacce alla sicurezza fisica delle vittime e dei familiari sia nei Paesi di destinazione che nei Paesi di origine.

31. Ove si renda necessario, fornire protezione nei Paesi di origine, alle famiglie delle vittime della tratta, quando queste devono iniziare procedimenti legali nel Paese di destinazione.

32. Estendere, qualora si ritenga appropriato, la protezione ai membri di associazioni o organizzazioni che assistono le vittime durante i procedimenti penali e civili.

33. Dare la facoltà alla Corte pertinente di poter ordinare agli accusati di pagare un risarcimento alle vittime.

34. Concedere alle vittime, qualora si renda necessario e in accordo con la legislazione nazionale, uno status di residenza temporanea nel Paese di destinazione in modo da consentirgli di testimoniare durante i processi contro gli accusati; durante questo periodo è fondamentale assicurare alle vittime l'accesso all'assistenza sociale e medica.

35. Considerare la possibilità di fornire, se necessario, uno status di residenza temporanea per fini umanitari.

3 MISURE SOCIALI PER LE VITTIME DELLA TRATTA NEI PAESI D'ORIGINE

36. Incoraggiare e appoggiare la creazione di una rete tra le organizzazioni non governative che si occupano di assistenza alle vittime della tratta.

37. Promuovere la cooperazione tra i centri di accoglienza e le organizzazioni non governative nei Paesi di origine per assistere il rientro e il reinserimento delle vittime.

4 DIRITTO AL RIENTRO E ALLA RIABILITAZIONE

38. Concedere alle vittime il diritto di ritorno al loro Paese di origine, prendendo tutti i provvedimenti necessari, inclusi accordi di cooperazione tra i Paesi di origine e i Paesi di destinazione delle vittime.

39. Creare, attraverso accordi bilaterali, un sistema di finanziamento per il rientro delle vittime e un contributo per il loro reinserimento.

40. Organizzare un sistema di sostegno sociale per i rientri, in modo che le vittime

siano assistite da servizi medici, sociali e/o dalle loro famiglie.

41. Introdurre misure speciali che si occupino del reinserimento lavorativo delle vittime.

VI. Legislazione penale e cooperazione giudiziaria

42. Promulgare o rafforzare la legislazione sulla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale e introdurre, dove si renda necessario, una fattispecie di.

43. Introdurre o accrescere le sanzioni penali in proporzione alla gravità del reato, incluse sentenze di custodia cautelare, e permettere un'efficace cooperazione giudiziaria e l'estradizione delle persone accusate o condannate.

44. Prendere le misure necessarie per ordinare, senza pregiudizi verso i diritti di persone terze in buona fede, il sequestro e la confisca di strumenti e proventi della tratta.

45. Facilitare l'indagine della polizia e il controllo dei locali in cui le vittime della tratta vengono sfruttate e provvedere alla loro chiusura se necessario.

46. Adottare delle norme che regolino la responsabilità delle persone giuridiche, con pene specifiche.

47. Far sì che i trafficanti siano estradati, secondo le norme internazionali, nel Paese dove sia possibile accertare l'evidenza delle accuse.

48. Stabilire regole di giurisdizione extraterritoriale per permettere e facilitare l'azione giudiziaria e l'arresto delle persone che hanno commesso reati relativi alla tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale, prescindendo dal Paese dove è stato commesso il reato, e inclusi i casi in cui il reato sia avvenuto in più di un Paese.

49. In accordo con le leggi nazionali sulla privacy, e con le disposizioni della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione degli individui dal trattamento automatico dei dati personali, creare e mantenere un sistema informativo che si renda utile nelle indagini e nell'esercizio dell'azione giudiziaria contro i reati della tratta.

VII. Misure per il coordinamento e la cooperazione

1 A LIVELLO NAZIONALE

50. Creare un meccanismo di coordinamento, responsabile di predisporre la politica nazionale riguardante la lotta alla tratta e di organizzare un approccio multidisciplinare alla questione.

51. Utilizzare questo coordinamento per incoraggiare lo scambio di informazioni, la compilazione di statistiche e l'accertamento di risultati pratici ottenuti in questo campo, le tendenze della tratta e i risultati della politica nazionale.

52. Usare questo coordinamento per collegarsi con meccanismi simili di altri Paesi e di organizzazioni internazionali, in modo da coordinare attività, monitorare, rivedere e realizzare strategie nazionali e internazionali al fine di combattere la tratta.

2 A LIVELLO INTERNAZIONALE

53. Usare il più possibile tutti gli atti e i meccanismi internazionali disponibili, in particolare modo quelli relativi al sequestro e alla confisca dei profitti realizzati attraverso la tratta.

54. Creare un organismo internazionale per coordinare la lotta contro la tratta, con il compito di creare un archivio europeo di persone scomparse, in accordo con le leggi nazionali sulla privacy.

55. Accrescere e migliorare scambi di informazioni e la cooperazione tra Paesi, sia

a livello bilaterale, sia attraverso le organizzazioni internazionali coinvolte nella lotta contro la tratta.

56. I Governi sono invitati a firmare e ratificare, se non l'hanno già fatto, la Convenzione del Consiglio d'Europa sul riciclaggio, la ricerca, il sequestro e la confisca dei proventi del crimine (1990), la Carta sociale europea modificata (1996) e il Protocollo addizionale alla Carta sociale europea che prevede un sistema di reclami collettivi (1995), la Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei bambini (1996), la Convenzione per l'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (1979) e il suo Protocollo opzionale (1999), e la Convenzione delle Nazioni unite sui diritti del fanciullo (1989) e/o ritirare le proprie riserve a questi strumenti.

57. I Governi sono invitati a incorporare nei loro sistemi nazionali tutte le misure necessarie per applicare i principi e gli standard stilati nel Programma d'azione adottato alla quarta Conferenza mondiale delle donne (Beijing, 4-15 settembre 1995), e in particolare la parte IV D, e le conclusioni adottate alla 42^a sessione della Commissione delle Nazioni unite sullo stato delle donne, la Risoluzione adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni unite sulla tratta delle donne e delle bambine, la dichiarazione adottata dalla Conferenza ministeriale contenente le guide europee per la prevenzione e la lotta alla tratta di donne a fini di sfruttamento sessuale (L'Aja, 24-26 aprile 1997), le raccomandazioni del Comitato dei ministri agli Stati membri del Consiglio d'Europa: Raccomandazione n. R (80) 10 sulle misure contro il trasferimento e la custodia di fondi di origine criminale, la Raccomandazione n. R (85) 11 sulla posizione della vittima nel quadro della legge penale e della procedura e Raccomandazione n. R (87) 21 sull'assistenza delle vittime e la prevenzione.

Parlamento italiano

Legge 25 maggio 2000, n. 148, Ratifica ed esecuzione della Convenzione n. 182 relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione, nonché della Raccomandazione n. 190 sullo stesso argomento, adottate dalla Conferenza generale dell'Organizzazione internazionale del lavoro durante la sua ottantasettesima sessione tenutasi a Ginevra il 17 giugno 1999¹

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

Il Presidente della Repubblica promulga la seguente legge:

Art. 1

1. Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare la Convenzione n. 182 relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione e la Raccomandazione n. 190 sullo stesso argomento, adottate dalla Conferenza generale dell'Organizzazione internazionale del lavoro durante la sua ottantasettesima sessione tenutasi a Ginevra il 17 giugno 1999.

Art. 2

1. Piena ed intera esecuzione è data agli atti internazionali di cui all'articolo 1, a decorrere dalla data della loro entrata in vigore, in conformità a quanto disposto dall'articolo 10 della Convenzione n. 182.

Art. 3

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale

degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 25 maggio 2000

Convenzione 182

Convenzione relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione (traduzione non ufficiale)

La Conferenza generale dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro,

Convocata a Ginevra dal Consiglio di amministrazione dell'Ufficio, Internazionale del lavoro e ivi riunita il 1° giugno 1999 per l'87ª sessione;

Considerata la necessità di adottare nuovi strumenti miranti alla proibizione e all'eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile come priorità, assoluta dell'azione nazionale e internazionale, ivi incluse la cooperazione e l'assistenza internazionali, allo scopo di completare la Convenzione e la Raccomandazione sull'età minima per l'ammissione al lavoro, del 1973, che ri-

¹ Pubblicata in *Gazzetta Ufficiale* del 12 giugno 2000, n. 35.

mangono gli strumenti fondamentali per quanto riguarda il lavoro minorile;

Considerato che l'effettiva eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile richiede un'azione onnicomprensiva e immediata, che tenga conto dell'importanza dell'istruzione di base gratuita e della necessità di sottrarre a tutte queste forme di lavoro i minori in questione e di provvedere alla loro riabilitazione e al loro reinserimento sociale, prendendo anche in considerazione i bisogni delle famiglie;

Richiamando la Risoluzione relativa all'eliminazione del lavoro minorile adottata dalla Conferenza Internazionale del Lavoro durante la sua 83ª sessione, nel 1996;

Riconoscendo che la povertà è una rilevante concausa del lavoro minorile e che la soluzione a lungo termine va cercata in una crescita economica sostenuta che conduca al progresso sociale ed in particolare l'alleviamento della povertà e l'istruzione universale;

Richiamando la Convenzione sui diritti dell'infanzia adottata dall'Assemblea generale della Nazioni Unite il 20 novembre 1989;

Richiamando Dichiarazione dell'OIL sui principi e diritti fondamentali sul lavoro ed il suo follow-up, adottata dalla Conferenza Internazionale del Lavoro riunitasi per la sua 86ª sessione nel 1998;

Ricordando che alcune delle forme peggiori di lavoro minorile sono trattate in altri strumenti internazionali in particolare nella Convenzione sul lavoro forzato, del 1930, e nella Convenzione aggiuntiva delle Nazioni Unite sull'abolizione della schiavitù, della tratta degli schiavi e delle pratiche analoghe alla schiavitù del 1956;

Avendo deciso di adottare varie proposte riguardanti il lavoro minorile, questione che costituisce il quarto punto dell'ordine del giorno della sessione;

Avendo deciso che tali proposte assumano la forma di una convenzione internazionale,

Adotta, il diciassettesimo giorno di giugno milienovecentonovantanove, la convenzione qui appresso, denominata Convenzione sulle forme peggiori di lavoro minorile, 1999.

Articolo 1

Ogni Membro che ratifichi la presente Convenzione deve prendere misure immediate ed efficaci atte a garantire la proibizione e l'eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile, con procedura d'urgenza.

Articolo 2

Ai fini della presente Convenzione, il termine "minore" si riferisce a tutte le persone di età inferiore ai 18 anni.

Articolo 3

Ai fini della presente Convenzione, l'espressione forme peggiori di lavoro minorile include:

- a) tutte le forme di schiavitù o pratiche analoghe alla schiavitù, quali la vendita o la tratta di minori, la servitù per debiti e l'asservimento, il lavoro forzato o obbligatorio, compreso il reclutamento forzato o obbligatorio di minori ai fini di un loro impiego nei conflitti armati;
- b) l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore a fini di prostituzione, di produzione di materiale pornografico o di spettacoli pornografici;
- c) l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore ai fini di attività illecite, quali, in particolare, quelle per la produzione e per il traffico di stupefacenti, così come sono definiti dai trattati internazionali pertinenti;
- d) qualsiasi altro tipo di lavoro che, per sua natura o per le circostanze in cui viene svolto, rischi di compromettere la salute, la sicurezza o la moralità del minore.

Articolo 4

1. I tipi di lavoro cui si fa riferimento nell'articolo 3 d) saranno determinati dalla legislazione nazionale o dall'autorità competente, previa consultazione delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori interessati e tenuto conto delle relative norme internazionali in particolare dei paragrafi 3 e 4 della Raccomandazione sulle forme peggiori di lavoro minorile del 1999.

2. L'autorità competente, previa consultazione delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori interessate, deve localizzare l'esistenza dei tipi di lavoro così determinati.

3. La lista dei tipi di lavoro determinati secondo il paragrafo 1. di questo articolo deve essere periodicamente esaminata e ove necessario riveduta, in consultazione con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori interessate.

Articolo 5

Ogni Membro deve, previa consultazione con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, istituire o designare i meccanismi idonei per monitorare l'applicazione dei provvedimenti attuativi della presente Convenzione.

Articolo 6

1. Ogni Membro deve definire ed attuare programmi d'azione volti ad eliminare prioritariamente le forme peggiori di lavoro minorile.

2. Tali programmi d'azione devono essere definiti ed attuati in consultazione con le istituzioni pubbliche competenti e le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, tenendo conto, all'occorrenza, delle opinioni di altri gruppi interessati.

Articolo 7

1. Ogni Membro deve prendere tutti i provvedimenti necessari a garantire l'effettiva messa in opera ed applicazione delle

disposizioni attuative della presente Convenzione, anche istituendo e applicando sanzioni penali e, all'occorrenza, altre sanzioni.

2. Ogni Membro, tenuto conto dell'importanza dell'educazione per l'eliminazione del lavoro minorile, deve adottare provvedimenti efficaci, con scadenze definite al fine di:

- a) impedire che i minori siano coinvolti nelle forme peggiori di lavoro;
- b) fornire l'assistenza diretta necessaria ed appropriata per sottrarli alle forme peggiori di lavoro minorile e garantire la loro riabilitazione e il loro reinserimento sociale;
- c) garantire l'accesso all'istruzione di base e, ove sia possibile e opportuno, alla formazione professionale, a tutti i minori che sono stati sottratti alle forme peggiori di lavoro;
- d) individuare i minori esposti a rischi particolari ed entrare in contatto diretto con loro;
- e) tenere conto della situazione particolare delle bambine e delle adolescenti.

3. Ogni Membro deve designare l'autorità competente preposta all'Applicazione delle disposizioni attuative della presente Convenzione.

Articolo 8

I Membri devono prendere le opportune iniziative per fornire reciproca assistenza nell'attuazione delle disposizioni della presente Convenzione, attraverso il rafforzamento della Cooperazione e/o dell'assistenza internazionale, che prevedano anche misure di sostegno allo sviluppo economico e sociale, programmi per l'eliminazione della povertà e l'istruzione universale.

Articolo 9

Le ratifiche formali della presente Convenzione devono essere comunicate al Direttore Generale dell'Ufficio, Internazionale del Lavoro per essere registrate.

Articolo 10

1. La presente Convenzione vincola soltanto quei Membri dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro la cui ratifica sia stata registrata dal Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro.

2. Essa entrerà in vigore 12 mesi dopo la data in cui la ratifica di due Membri sarà stata registrata dal Direttore Generale.

3. In seguito, la presente Convenzione entrerà in vigore per ogni Membro 12 mesi dopo la data in cui la ratifica sia stata registrata.

Articolo 11

1. Ogni Membro che abbia ratificato la presente Convenzione può denunciarla alla scadenza di un periodo di dieci anni a partire dalla data in cui la Convenzione è entrata inizialmente in vigore, per mezzo di una notifica indirizzata al Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro, affinché sia da lui registrata. La denuncia entrerà in vigore un anno dopo la sua registrazione.

2. Ogni Membro che abbia ratificato la presente Convenzione e che, nell'anno successivo alla scadenza del periodo di dieci anni indicato nel paragrafo precedente, non eserciti il diritto di denuncia previsto dal presente articolo, sarà vincolato per un altro periodo di dieci anni e, in seguito, potrà denunciare la presente Convenzione alla scadenza di ogni periodo di dieci anni secondo i termini previsti da questo articolo.

Articolo 12

1. Il Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro notificherà a tutti i Membri dell'Organizzazione internazionale del Lavoro la registrazione di tutte le ratifiche e di tutti gli atti di denuncia che gli saranno stati comunicati dai Membri dell'Organizzazione.

2. Nel notificare ai Membri dell'Organizzazione la registrazione della seconda ratifica, il Direttore Generale richiamerà l'attenzione dei Membri dell'Organizzazione sulla data dell'entrata in vigore della Convenzione.

Articolo 13

Il Direttore Generale dell'Ufficio Internazionale del Lavoro comunicherà al Segretario Generale delle Nazioni Unite, ai fini della registrazione in conformità all'articolo 102 della Carta delle Nazioni Unite, tutti i particolari delle ratifiche e degli atti di denuncia registrati dal Direttore Generale in conformità alle disposizioni degli articoli precedenti.

Articolo 14

Ogni volta che lo riterrà necessario, il Consiglio d'amministrazione dell'Ufficio Internazionale del Lavoro presenterà alla Conferenza Generale un rapporto sull'applicazione della presente Convenzione ed esaminerà l'opportunità di mettere all'ordine del giorno della Conferenza la questione della sua revisione totale o parziale.

Articolo 15

1. Nel caso in cui la Conferenza adottasse una nuova Convenzione per una revisione totale o parziale della presente e, a meno che la nuova Convenzione non preveda altrimenti:

- a) la ratifica da parte di un Membro della nuova Convenzione di revisione implicherà *ipso jure* l'immediata denuncia della presente Convenzione, nonostante le disposizioni dell'articolo 11 di cui sopra, se e quando la nuova Convenzione di revisione sarà entrata in vigore;
- b) a partire dalla data in cui la nuova Convenzione di revisione entrerà in vigore, la presente Convenzione non sarà più aperta alla ratifica da parte dei Membri.

2. La presente Convenzione rimarrà comunque in vigore nella sua forma e nel suo contenuto attuali per quei Membri

che l'hanno ratificata ma che non hanno ratificato la Convenzione di revisione.

Articolo 16

Le versioni inglese e francese del testo della presente Convenzione fanno ugualmente fede.

Il testo che precede è la traduzione della Convenzione adottata all'unanimità dalla Conferenza generale dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro durante la sua ottantasettesima sessione che si è tenuta a Ginevra e che è stata dichiarata chiusa il 17 giugno 1999.

Raccomandazione 190

Raccomandazione relativa alla proibizione delle forme peggiori di lavoro minorile e all'azione immediata per la loro eliminazione (traduzione non ufficiale)

La Conferenza generale dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro,

Convocata a Ginevra dal Consiglio di amministrazione dell'Ufficio internazionale del Lavoro e ivi riunita il 1° giugno 1999 per l'87ª sessione;

Avendo adottato la Convenzione sulle forme peggiori di lavoro minorile, 1999,

Avendo deciso di adottare varie proposte riguardanti il lavoro minorile, questione che costituisce il quarto punto dell'ordine del giorno della sessione,

Avendo deciso che tali proposte assumano la forma di una raccomandazione che completi la Convenzione sulle forme peggiori di lavoro minorile, 1999;

Adotta, il diciassettesimo giorno di giugno milienovecentonovantanove, la raccomandazione qui appresso, denominata Raccomandazione sulle forme peggiori di lavoro minorile, 1999.

1. Le disposizioni di questa Raccomandazione completano quelle della Convenzione sulle forme peggiori di lavoro minorile, 1999 (qui appresso denominata "la Convenzione") e dovranno essere applicate contestualmente ad esse.

I. Programmi di azione

2. I programmi d'azione menzionati all'articolo 6 della Convenzione dovrebbero essere progettati, con procedure d'urgenza, previa consultazione con le istituzioni pubbliche competenti, con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, prendendo in considerazione le opinioni dei minori direttamente colpiti dalle forme peggiori di lavoro minorile oltre che delle loro famiglie e, all'occorrenza, di altri gruppi interessati e impegnati nella realizzazione degli obiettivi della Convenzione e di questa Raccomandazione. Tali programmi dovrebbero mirare, fra l'altro, a:

- a) individuare e denunciare le forme peggiori di lavoro minorile;
- b) impedire che i minori intraprendano le forme peggiori di lavoro minorile o sottrarli ad esse, proteggerli dalle rappresaglie, garantire la loro riabilitazione e il loro reinserimento sociale mediante provvedimenti che tengano conto delle loro esigenze formative, fisiche e psicologiche;
- c) prendere in particolare considerazione:
 - i) i minori di più tenera età;
 - ii) i minori di sesso femminile;
 - iii) il problema del lavoro svolto in situazioni che sfuggono agli sguardi di terzi, in cui le ragazze siano esposte a rischi particolari;
 - iv) altri gruppi di minori con specifiche vulnerabilità o esigenze;
- d) individuare le comunità nelle quali i minori sono esposti a rischi particolari, entrare in contatto diretto e lavorare con esse;
- e) informare, sensibilizzare e mobilitare l'opinione pubblica ed i gruppi interessati compresi i minori e le loro famiglie.

II. Lavori pericolosi

3. Nel determinare i tipi di lavoro considerati nell'articolo 3 d) della Convenzione e nel localizzare la loro esistenza, occorrerebbe prendere in considerazione, *inter alia*:

- a) i lavori che espongono i minori ad abusi fisici psicologici o simili;
- b) i lavori svolti sotterra, sottacqua, ad altezze pericolose e in spazi ristretti;
- c) i lavori svolti mediante l'uso di macchinari attrezzature e utensili pericolosi o che implicano il maneggiare o il trasporto di carichi pesanti;
- d) i lavori svolti in ambiente insalubre tale da esporre i minori, ad esempio, a sostanze, agenti o processi pericolosi o a temperature, rumori o vibrazioni pregiudizievoli per la salute;
- e) i lavori svolti in condizioni particolarmente difficili, ad esempio con orari prolungati notturni o lavori che costringano il minore a rimanere ingiustificatamente presso i locali del datore di lavoro.

4. Per i tipi di lavoro considerati nell'articolo 3 d) della Convenzione e nel paragrafo 3. di cui sopra la legislazione nazionale o l'autorità competente, previa consultazione con le organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro interessate, potrebbero autorizzare l'assunzione o il lavoro a partire dall'età di 16 anni, a condizione che la salute, la sicurezza e la moralità dei minori interessati siano perfettamente tutelate e che il minore abbia ricevuto un'istruzione specifica adeguata o una formazione professionale nel settore d'attività pertinente.

III. Attuazione

5. (1) Al fine di determinare le priorità dell'azione nazionale volte all'abolizione del lavoro minorile, e in particolare alla proibizione e alla eliminazione delle sue forme peggiori le informazioni dettagliate e i dati statistici sulla natura e la portata del lavoro minorile dovrebbero essere raccolti e regolarmente aggiornati, con procedure d'urgenza.

(2) Per quanto possibile tali informazioni e dati statistici dovrebbero essere disaggregati per sesso, fascia di età, occupazione, settore di attività, condizione professionale, frequenza scolastica e area geografica. Si dovrebbe inoltre prendere in considerazione, l'importanza di un sistema di registrazione anagrafica efficace, ivi incluso il rilascio di certificati di nascita.

(3) I dati relativi alle violazioni delle disposizioni nazionali pertinenti alla proibizione e alla eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile, dovrebbero essere raccolti e aggiornati.

6. La raccolta e la elaborazione delle informazioni e dei dati cui si fa riferimento al paragrafo 5 di cui sopra, dovranno essere effettuate con la dovuta attenzione al diritto di riservatezza.

7. Le informazioni raccolte conformemente al paragrafo 5 di cui sopra, dovrebbero essere comunicate regolarmente all'Ufficio Internazionale del Lavoro.

8. I Membri dovrebbero istituire o designare meccanismi nazionali idonei per sorvegliare l'attuazione delle disposizioni nazionali volte alla proibizione e alla eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile, previa consultazione con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori.

9. I Membri dovrebbero fare sì che le autorità competenti, preposte all'attuazione delle disposizioni nazionali volte alla proibizione e alla eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile, cooperino e coordinino le loro attività.

10. La legislazione nazionale o l'autorità competente dovrebbero individuare le persone da ritenersi responsabili in caso di mancato rispetto delle disposizioni nazio-

nali per la proibizione e l'eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile.

11. I Membri dovrebbero, compatibilmente con la legislazione nazionale, e con procedura d'urgenza, contribuire agli sforzi internazionali volti alla proibizione e all'eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile attraverso:

- a) la raccolta e lo scambio di informazioni sulle violazioni di rilevanza penale, comprese quelle riguardanti le reti internazionali;
- b) l'identificazione e la conseguente azione penale a loro carico, delle persone implicate nella vendita e tratta dei minori, nell'impiego, nell'ingaggio o nell'offerta di minori ai fini di attività illecite, della prostituzione, della produzione di materiale pornografico o di spettacoli pornografici;
- c) la schedatura degli autori di tali violazioni.

12. I Membri dovrebbero assicurare che le seguenti forme peggiori di lavoro minorile siano considerate crimine:

- a) tutte le forme di schiavitù o pratiche analoghe, quali la vendita e la tratta di minori, la servitù per debiti e l'asservimento; il lavoro forzato o obbligatorio, incluso il reclutamento forzato o obbligatorio di minori per servire in conflitti armati;
- b) l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore a fini di prostituzione, di produzione di materiale pornografico o di spettacoli pornografici;
- c) l'impiego, l'ingaggio o l'offerta del minore ai fini di attività illecite, in particolare per la produzione e il traffico di stupefacenti, secondo le definizioni previste nei trattati internazionali pertinenti, o per attività che comportino il trasporto o l'uso illeciti di armi da fuoco o altre armi.

13. In caso di violazione delle disposizioni nazionali volte alla proibizione e alla eliminazione dei tipi di lavoro menzionati all'articolo 3 d) della Convenzione, i Mem-

bri dovrebbero far sì che sia assicurata l'applicazione di sanzioni, ivi comprese, all'occorrenza, quelle penali.

14. Allo scopo di garantire l'applicazione effettiva delle disposizioni nazionali volte alla proibizione e alla eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile, i Membri dovrebbero, con procedura d'urgenza, all'occorrenza, prevedere provvedimenti di natura penale, civile o amministrativa, quali un controllo speciale di quelle imprese che hanno già fatto ricorso alle peggiori forme di lavoro minorile e, nei casi di recidiva delle violazioni, la possibile revoca provvisoria o definitiva delle autorizzazioni di esercizio.

15. Altri provvedimenti volti alla proibizione e all'eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile potrebbero comprendere:

- a) l'informazione, la sensibilizzazione e la mobilitazione dell'opinione pubblica, inclusi i dirigenti politici nazionali e locali, i parlamentari e le autorità giudiziarie;
- b) il coinvolgimento e la formazione delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori e delle associazioni di cittadini;
- c) l'erogazione di una formazione adeguata per i funzionari delle amministrazioni pubbliche interessate e, in particolare, per gli ispettori ed i tutori della legge, nonché per altri funzionari pertinenti;
- d) la perseguibilità nel Paese di appartenenza dei cittadini degli Stati membri che commettono reati in violazione delle proprie norme nazionali volte alla proibizione e alla eliminazione delle forme peggiori di lavoro minorile, anche ove tali reati siano commessi in un altro Paese;
- e) la semplificazione delle procedure amministrative e la garanzia che queste siano appropriate e rapide;
- f) l'incoraggiamento all'adozione di politiche imprenditoriali che promuovano gli obiettivi della Convenzione;

- g) il monitoraggio e la divulgazione delle esperienze più positive relative all'eliminazione del lavoro minorile;
 - h) la divulgazione di disposizioni legislative o di altro tipo riguardanti il lavoro minorile nelle diverse lingue o dialetti;
 - i) l'istituzione di procedure speciali di denuncia e di provvedimenti atti a proteggere da discriminazioni e rappresaglie coloro che denunciano legittimamente le violazioni delle disposizioni della Convenzione, nonché l'istituzione di linee telefoniche o centri d'assistenza e di mediatori;
 - j) l'adozione di provvedimenti appropriati per migliorare l'infrastruttura scolastica e la formazione degli insegnanti in modo corrispondente alle necessità di ragazzi e ragazze;
 - k) nella misura del possibile, la presa in considerazione, nei programmi d'azione nazionali:
 - i) della necessità di favorire l'occupazione e la formazione professionale dei genitori e degli adulti delle famiglie di minori che lavorano nelle condizioni coperte dalla Convenzione;
 - ii) della necessità di sensibilizzare i genitori in merito al problema dei minori che lavorano in tali condizioni.
16. Una migliore cooperazione e/o assistenza a livello internazionale tra i Membri, volte alla proibizione e all'eliminazione effettiva delle forme peggiori di lavoro minorile dovrebbero essere complementari agli sforzi nazionali e potrebbero, eventualmente, essere sviluppate e attuate in consultazione con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori. La cooperazione e/o l'assistenza internazionale dovrebbero includere:
- a) la mobilitazione di risorse per programmi nazionali o internazionali;
 - b) l'assistenza giuridica reciproca;
 - c) l'assistenza tecnica, compreso lo scambio di informazioni;
 - d) il sostegno allo sviluppo sociale ed economico, ai programmi di eradicazione della povertà e di istruzione universale.

Il testo che precede è la traduzione della Raccomandazione adottata all'unanimità dalla Conferenza generale dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro durante la sua ottantasettesima sessione che si è tenuta a Ginevra e che è stata dichiarata chiusa il 17 giugno 1999.

Commissione parlamentare per l'infanzia

Risoluzione sul rapporto tv minori¹

La Commissione bicamerale
per l'infanzia,

premessò:

- a) che i minori hanno il diritto di utilizzare le nuove tecnologie di comunicazione e gli strumenti offerti dal mezzo televisivo come un servizio ed una opportunità di crescita personale e di conoscenza della realtà;
 - b) che in Italia il livello qualitativo di molta parte dell'offerta televisiva e della comunicazione rivolta ai minori è ancora carente e propone modelli di scarso valore qualitativo, i quali penalizzano la cultura, la crescita civile ed etica dei cittadini ed in particolare lo spirito critico e la creatività dei minori;
 - c) che le prime vittime dell'appiattimento culturale e della omologazione imposta dal modello televisivo prevalente sono i minori poiché non dispongono ancora degli strumenti per una interpretazione critica del messaggio televisivo soprattutto in mancanza di una adeguata politica per un uso consapevole della televisione attraverso una fruizione familiare congiunta dello stesso mezzo televisivo;
 - d) che le potenzialità e i rischi dei nuovi mezzi di comunicazione investono le nuove generazioni in modo molto più intenso e più precocemente rispetto a qualunque altra delle generazioni precedenti;
 - e) che il problema dell'infanzia e delle nuove generazioni assume una centralità strategica di cui il Parlamento, con l'istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia, ha dimostrato di volersi fare carico, nel rispetto della
- Convenzione del 1989 per i diritti del fanciullo e della Costituzione italiana la quale non solo pone a suo fondamento la dignità della persona ma sancisce il dovere della Repubblica di rimuovere gli ostacoli al suo pieno sviluppo e tutelare i diritti inviolabili dell'uomo, della famiglia e dei minori;
- f) che la via legislativa è necessaria ma non sufficiente a garantire la forte emancipazione culturale e civile di cui i giovani sentono il bisogno e che in questa materia è necessaria una nuova e forte presa di coscienza della società civile, delle istituzioni democratiche, degli operatori del settore e del mondo sociale del paese;
 - g) che la globalizzazione della comunicazione e lo sviluppo delle nuove tecnologie informatiche multimediali, satellitari e via cavo richiedono uno sforzo congiunto a livello europeo per garantire adeguati metodi di prevenzione e vigilanza;
 - h) che genitori e scuola hanno il dovere di mediare i messaggi televisivi al fine di favorire la crescita dei minori, accompagnandoli nell'uso consapevole della televisione e dei mezzi di comunicazione;
 - i) che il panorama normativo è ricco di numerose leggi intese a promuovere i diritti dei minori, situazione che comporta tuttavia rischi di sovrapposizione e difficoltà interpretative a tutto discapito della loro efficacia (si citano tra le più significative l'articolo 15, commi 10, 11, 13, e l'articolo 31, comma 3, della legge 6 agosto 1990, n. 223, l'articolo 1, comma 6, lettera b), e l'articolo 6 della legge 31 luglio 1997, n. 249, l'articolo 3, comma 5, della legge 30 aprile 1998, n. 122, il decreto mi-

¹ Risoluzione 7-00024 a firma del senatore Athos De Luca, approvata nella seduta di Commissione del 19 luglio 2000.

- nisteriale 30 novembre 1991, n. 425, l'articolo 4 della legge n. 203 del 1995);
- j) che alla normativa nazionale si debbono aggiungere le direttive europee nn. 89/552 e 97/36 sull'esercizio dell'attività televisiva, le quali nello stabilire la giurisdizione nazionale ribadiscono che gli Stati membri sono tenuti a garantire che le trasmissioni delle emittenti televisive non contengano alcun programma che possa nuocere allo sviluppo mentale, fisico e morale dei minori;
- k) che esiste una pluralità di codici di autoregolamentazione, non dotati di apparato sanzionatorio vincolante ed efficace, la cui applicazione deve essere sostenuta ed estesa anche a quelle emittenti che ancora non li hanno adottati;
- l) che si deve constatare tuttavia che le emittenti televisive continuano a programmare anche durante le fasce orarie "protette" trasmissioni ad alto contenuto di violenza e adatte ad un pubblico adulto e consentire un notevole affollamento di interruzioni pubblicitarie, come dimostrato dalle prime rilevazioni quantitative effettuate dall'apposito ufficio dell'Autorità garante delle comunicazioni;
- m) che la complessità del problema della vigilanza è aggravata dal fatto che accanto alle 12 emittenti nazionali esistono oltre 700 emittenti locali;
- n) che tutto il sistema informativo televisivo, compresi i telegiornali, è ormai condizionato dagli indici di ascolto, i quali sono basati su un campione tarato su esigenze commerciali e quindi interessati esclusivamente alla quantità di telespettatori e non all'indice di gradimento qualitativo;
- o) che nell'ambito della problematica minorile esiste comunque una netta differenziazione tra le esigenze dei bambini e quelle degli adolescenti e che di tale diversità occorre tener conto nell'ideazione dei programmi, delle fasce di protezione specifica e della relativa segnaletica informativa;
- p) che il mezzo televisivo costituisce oggi di fatto una delle principali agenzie educative, in quanto il suo utilizzo rappresenta ormai uno dei comportamenti più diffusi tra i giovani e poiché oltre metà dei minori segue la TV dalle due alle quattro ore al giorno, spesso in completa solitudine, dedicando ad essa un tempo superiore a quello impiegato nelle attività scolastiche, sportive o relazionali (1.100 ore di televisione all'anno contro 800 ore di scuola);
- q) che il contributo che la televisione può offrire alla crescita culturale formativa e alla costruzione dell'identità giovanile resta in gran parte inesplorato e che anche il Parlamento può contribuire ad incentivare queste potenzialità con apposite proposte di legge nonché con l'attività di controllo e di indirizzo che svolge nei confronti della televisione pubblica;
- r) che nel mondo scolastico e televisivo non esistono ancora livelli di qualificazione professionale dedicati esclusivamente alla programmazione destinata ai minori;
- s) che l'Italia è uno dei paesi europei più esposti al rischio di colonizzazione da parte di produzioni televisive straniere, mentre la produzione nazionale di trasmissioni, fiction e cartoni animati per l'infanzia occupa un segmento di mercato ormai residuale, a fronte del 30 per cento della Gran Bretagna e del 10 di Francia e Germania;

invita il Governo:

1. ad introdurre l'obbligo di mandare in onda in tempo reale una formula esplicita di scuse nei casi di avvenuta violazione delle norme del codice da parte delle emittenti televisive che lo hanno sottoscritto, nella quale sia spiegata la violazione e la norma posta a tutela del minore;
2. ad introdurre l'obbligo di una classificazione dei programmi televisivi che sia

- comune a tutte le emittenti, prevedendo l'obbligo contestuale di informare preventivamente i telespettatori di come sia stata classificata l'opera trasmessa ed agendo in sede di Unione europea per ottenere in tempi brevi la predisposizione di adeguati sistemi di classificazione comuni a tutti i paesi membri, come previsto dalla direttiva 97/36/CE;
3. a promuovere l'istituzione presso l'Autorità garante per le comunicazioni di un Osservatorio per la classificazione delle opere rivolte ai minori, formato da esperti nominati anche dalle associazioni dei genitori e degli educatori sentito il parere del Consiglio Nazionale degli Utenti e delle associazioni delle emittenti radiotelevisive maggiormente rappresentative;
 4. ad inserire il rispetto dei codici e delle carte similari, compreso il codice di autodisciplina pubblicitaria, fra le condizioni per il rilascio ed il rinnovo delle concessioni televisive, fermo restando il potere sanzionatorio attribuito all'Autorità garante per le comunicazioni;
 5. a stabilire che ogni convenzione, licenza, contratto di servizio o autorizzazione all'esercizio di attività televisive, via Internet e multimediali contenga uno specifico disciplinare sul rispetto dei diritti dei minori e sul divieto di trasmettere spot pubblicitari durante i programmi dedicati all'infanzia;
 6. a prevedere l'istituzione, in ogni emittente televisiva, di una figura professionale responsabile della programmazione televisiva rivolta ai minori, alla quale l'Autorità garante possa rivolgersi per la richiesta di chiarimenti e l'assunzione di informazioni relative alla programmazione;
 7. a promuovere la razionalizzazione ed il coordinamento della complessa normativa a tutela dei minori e del relativo sistema sanzionatorio, attraverso l'adozione, nell'ambito della legge annuale di semplificazione di cui all'art. 20 comma 2 della Legge 59/97, di un testo unico o di un codice unificato, sottoposto al parere della Commissione parlamentare per l'infanzia, con la finalità di una maggiore semplicità di applicazione;
 8. ad armonizzare le azioni di tutela in tutte le diverse fasi di produzione, distribuzione e fruizione dei prodotti televisivi, in rapporto al loro impatto sui minori;
 9. ad effettuare campagne educative, anche televisive a cura della Presidenza del Consiglio dei ministri e scolastiche rivolte ai minori, agli educatori, agli operatori televisivi e alle famiglie, finalizzate all'informazione e all'educazione ad un uso creativo del tempo libero, diverso dalla fruizione passiva del mezzo televisivo e all'uso corretto delle sue capacità formative;
 10. a favorire nella scuola l'educazione ai nuovi linguaggi multimediali, curando anche l'aggiornamento del corpo docente e promuovendo il finanziamento di attività di formazione alla comunicazione degli educatori e dei giovani;
 11. ad avviare corsi di educazione ai mezzi di comunicazione multimediali, anche attraverso il finanziamento da parte del Fondo nazionale per l'infanzia del Dipartimento delle attività sociali della Presidenza del Consiglio, nelle facoltà di scienza della formazione, sociologia, lettere, scienza della comunicazione, DAMS, nonché corsi di specializzazione ed aggiornamento per il personale dei mezzi di comunicazione;
 12. a sensibilizzare le famiglie ad una visione familiare congiunta e consapevole della televisione individuando sistemi

- di filtraggio e percorsi guidati per il controllo familiare anche rispetto alla rete Internet; a promuovere ed incentivare la produzione di programmi e di opere adatte ad una visione familiare;
13. a predisporre idonei incentivi economici, per portare ai livelli medi europei la quota di produzione nazionale di cartoni animati di qualità, dei programmi specificamente destinati all'infanzia e all'adolescenza nonché dei programmi adatti ad una visione familiare, riducendo in tal modo l'attuale preponderanza di prodotti stranieri estranei alla cultura europea realizzati spesso a basso costo a scapito della qualità;
 14. a richiedere alle emittenti televisive il rispetto delle fasce orarie di programmazione protetta per i minori, promuovendo nel frattempo la revisione delle fasce orarie protette in linea con quanto avviene in altri paesi europei; a valutare altresì l'opportunità di non mettere in onda programmi specificamente dedicati ai minori nella fascia oraria compresa tra le 7 e 30 e le 9 e 30 del mattino;
 15. affidare all'Autorità Garante per le Comunicazioni il compito di stabilire la trasmissibilità in TV di opere cinematografiche ed a soggetto per la televisione, conformemente al parere di una speciale commissione di esperti presso il Consiglio Nazionale degli Utenti;
 16. a tener conto, nella fissazione dei criteri per la trasmissibilità dei film al pubblico dei minori, del diverso grado di impatto e di invasività del mezzo televisivo, che spesso è subito passivamente (32 milioni di apparecchi televisivi nelle case) rispetto agli schermi cinematografici (3.000 in tutta Italia);
 17. a favorire gli investimenti nel sistema di monitoraggio delle trasmissioni televisive delle 12 emittenti nazionali e delle oltre 700 locali garantendo il controllo delle trasmissioni destinate specificamente ai minori, il controllo delle trasmissioni generiche, l'utilizzazione dei minori nelle trasmissioni e la pubblicità televisiva;
 18. ad estendere il regime della rete di monitoraggio dei Corecom a tutte le emittenti locali esistenti sul suolo nazionale, sollecitando le regioni che ancora non vi abbiano adempiuto ad istituire i Corecom sul proprio territorio;
 19. a tenere conto nella predisposizione degli strumenti di tutela delle differenti fasce di età dei minori e della loro collocazione sociale, culturale e del tipo di popolazione in cui vivono;
 20. a garantire il rispetto delle norme e dei codici di autoregolamentazione in materia di pubblicità rivolta ai minori anche promuovendo l'adozione di una segnaletica per le interruzioni pubblicitarie che sia comune a tutte le emittenti, vigilando sulle forme di pubblicità ingannevole e occulta e concorrendo inoltre a modificare la normativa vigente al fine di vietare le interruzioni pubblicitarie durante le trasmissioni pubblicitarie specificamente dedicate ai minori ed evitare che il divieto di interruzioni pubblicitarie, nei programmi destinati ai minori aventi durata inferiore a 30 minuti stabilito dalla legge 30 aprile 1998, n. 122, possa essere aggirato dalle emittenti attraverso la messa in onda di appositi "programmi contenitori" di durata superiore a trenta minuti;
 21. a considerare le proposte emergenti in Europa sui messaggi pubblicitari riguardanti giocattoli e giochi durante i programmi destinati ai bambini e sui messaggi pubblicitari di qualsiasi tipo all'inizio e alla fine di programmi di cartoni animati;

22. a chiedere alla RAI di evitare discriminazioni qualitative fra una televisione a pagamento e una programmazione gratuita per l'infanzia e l'adolescenza meno abbiente;
23. a chiedere in particolare alla RAI, in ragione della propria funzione pubblica e delle risorse economiche derivanti dal canone, un forte impegno per il miglioramento dei livelli qualitativi dell'offerta televisiva, prevedendo l'assunzione di tali impegni nel contratto di servizio con lo Stato;
24. a promuovere un convegno ed un osservatorio a livello di istituzioni europee sul tema minori-TV, al fine di confrontare le normative nazionali e sintetizzare la pluralità di codici di autoregolamentazioni esistenti in un unico codice di disciplina europeo, corredato da un sistema sanzionatorio univoco, rapido ed efficace;
25. a relazionare annualmente al Parlamento sull'attuazione della normativa vigente in materia di tutela della dignità e dello sviluppo psicologico dei minori e sul rispetto di essa da parte delle concessionarie dell'emittenza radiotelevisiva pubblica e privata;
26. a predisporre tutte le misure amministrative e legislative a tutela dei minori nel pieno rispetto della libertà di comunicazione e di scelta della programmazione;
27. ad ipotizzare la sperimentazione negli apparecchi televisivi di dispositivi che, aggiunti al normale telecomando, consentano di inibire l'immagine mantenendo inalterato l'audio.

Altre istituzioni centrali

Autorità per le garanzie nelle comunicazioni

Relazione annuale sull'attività svolta e sui programmi di lavoro presentata il 30 giugno 2000 (estratto)¹

Il monitoraggio delle trasmissioni televisive e le attività di garanzia

L'Autorità ha sviluppato un progetto organico e sistematico di monitoraggio del contenuto dei programmi televisivi in attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 6, lettera b), numero 13, della legge n. 249/97. Il progetto di monitoraggio è stato elaborato nella prima metà del 1999, dopo approfondite analisi delle esperienze maturate da altre autorità di regolamentazione europee, dall'ex Garante per la radiodiffusione e l'editoria, di quelle di "automonitoraggio" delle principali emittenti nazionali nonché di quelle maturate nel settore da centri di rilevazione specializzati nel monitoraggio televisivo continuativo. Il programma è stato formalmente approvato il 7 luglio 1999.

Per quanto attiene, in particolare, l'oggetto del monitoraggio, sono state individuate le seguenti quattro macro-aree: garanzie all'utenza (con particolare riguardo alla tutela dei minori); obblighi di programmazione dei concessionari (comprese le quote di produzione e di emissione delle opere europee); pubblicità (comprensiva del controllo degli indici di affollamento, del collocamento degli spot e del loro contenuto); pluralismo (politico, culturale, sociale).

Per ciascuna macro-area sono stati quindi

individuati i soggetti contemplati dalla normativa (emittenti concessionarie terrestri nazionali o locali, emittenti autorizzate alla diffusione via satellite, emittenti in codice), la tipologia del procedimento sanzionatorio e l'ammontare delle sanzioni irrogabili, il soggetto giuridicamente deputato alla verifica dell'osservanza delle norme e quello, eventualmente diverso, competente all'irrogazione delle sanzioni. Per ciascuna macro-area è stato successivamente svolto un approfondimento per l'individuazione di possibili criticità o ambiguità determinate da sovrapposizioni normative o dalla necessità di interventi regolatori aggiuntivi. Ciascuna macro-area è stata infine ulteriormente suddivisa in distinte aree di indagine, come meglio illustrato in seguito, per ciascuna delle quali è stato individuato uno specifico percorso metodologico di monitoraggio e di organizzazione ed esposizione dei dati.

Nella prima fase operativa, l'azione di monitoraggio si è necessariamente concentrata sull'emittenza televisiva nazionale; in un secondo momento saranno elaborate metodologie e modelli applicabili al vasto settore dell'emittenza televisiva locale nonché a quello radiofonico.

Nell'autunno 1999, l'Autorità ha avviato un'indagine finalizzata ad individuare centri di rilevazione di comprovata esperienza

¹ Si riporta di seguito l'estratto relativo al capitolo 7 della terza parte della Relazione che, nell'ambito del monitoraggio delle trasmissioni televisive, richiama le tutele poste in atto a difesa dei telespettatori minorenni.

nel settore del monitoraggio televisivo, provvisti di infrastrutture dedicate e di risorse umane addestrate, idonei a fornire i servizi previsti dal progetto in relazione alle emissioni pubblicitarie e, in generale, a tutti gli obblighi che gravano sulla programmazione televisiva. Terminati tali adempimenti, nel gennaio 2000 il Consiglio ha approvato l'avvio operativo del progetto, che dal mese di febbraio è quindi entrato nella fase di realizzazione.

Nei paragrafi che seguono verrà esposta una sintesi delle attività svolte all'interno di ciascuna delle quattro macro-aree oggetto di monitoraggio.

La tutela dei minori

La tutela dei minori è uno dei compiti più delicati affidati all'Autorità dalla legge n. 249/97, in base al cui articolo 1, comma 6, lettera b) numero 6, la Commissione per i servizi e i prodotti "verifica il rispetto nel settore radiotelevisivo delle norme in materia di tutela dei minori, anche tenendo conto dei codici di autoregolamentazione relativi al rapporto tra televisione e minori e degli indirizzi della Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi". Il Consiglio, inoltre, come disposto dall'articolo 1, comma 6, lettera c), n. 10, accerta la mancata osservanza, da parte della concessionaria del servizio pubblico radiotelevisivo, degli indirizzi formulati dalla Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi.

In considerazione dell'ampiezza dei predetti compiti, il tema della vigilanza sugli obblighi previsti a tutela dei minori ha costituito una parte importante del progetto di monitoraggio. Trattandosi di un'area ad elevata problematicità - in quanto suscettibile di investire sensibilità, percezioni e valutazioni qualitative non di rado contrastanti - l'Autorità non ha ritenuto opportuno assumere parametri di valutazione statici ma ha inteso procedere nella direzione di un confronto continuo con le emittenti,

il pubblico e gli esperti della materia.

Le difficoltà connesse alla vigilanza sulla programmazione televisiva destinata al pubblico più giovane sono ulteriormente accentuate da due fattori: da un lato, la genericità di alcune norme in materia di tutela dei minori e, dall'altro, l'estrema frammentarietà che caratterizza il panorama legislativo in materia, alla quale consegue una notevole incertezza del quadro delle sanzioni applicabili. A tale proposito, si ricordano qui brevemente alcune delle disposizioni che compongono il quadro normativo di riferimento: la legge n. 223/90 che, all'articolo 15, comma 10, stabilisce il divieto di trasmissione di programmi che possano nuocere allo sviluppo psichico o morale dei minori; il decreto ministeriale n. 425/91, che prevede norme a tutela dei minorenni in relazione alla pubblicità televisiva; la legge n. 203/95, che all'articolo 3, comma 4, stabilisce che la trasmissione televisiva di film contenenti immagini di sesso o di violenza tali da poter incidere negativamente sulla sensibilità dei minori è ammessa solo tra le ore 23 e le ore 7, salvo quanto disposto dall'articolo 15 della legge n. 223/90; la convenzione fra il Ministero delle comunicazioni e la RAI, che all'articolo 11 stabilisce l'impegno, da parte della società concessionaria del servizio pubblico, a realizzare su ogni rete linee di programmazione per i minori che tengano conto delle esigenze e della sensibilità della prima infanzia e dell'età evolutiva; infine, il contratto di servizio stipulato tra il Ministero e la RAI, il cui articolo 5 prevede che quest'ultima dedichi particolare attenzione ai messaggi di violenza veicolati direttamente ed indirettamente dal mezzo televisivo ed effettui un controllo qualitativo e preventivo sui messaggi pubblicitari, affinché questi non mettano in pericolo l'equilibrato sviluppo della personalità dei minori.

A queste disposizioni si sommano inoltre numerosi codici di autoregolamentazione, stipulati tra gli operatori del settore delle comunicazioni, sul cui rispetto hanno fino ad oggi vigilato appositi organismi interni di sorveglianza. Fra i codici di autoregola-

mentazione si ricordano: i protocolli deontologici su informazione e minori (Carta di Treviso) sottoscritti nel 1995 dal Consiglio nazionale dell'ordine dei giornalisti e dalla Federazione nazionale stampa italiana; il codice di autoregolamentazione nei rapporti tra TV e minori, sottoscritto nel 1997 da RAI, Mediaset, Cecchi Gori Communications, FRT ed AER; il codice di autodisciplina pubblicitaria (ventottesima edizione, in vigore dal 18 maggio 1999).

Alla luce di quanto esposto, l'Autorità ha ritenuto prioritario, attraverso l'azione di monitoraggio in materia di tutela dei minori, il raggiungimento di due obiettivi. Il primo è l'acquisizione di dati generali, di base, sulla rappresentazione dei minori nella comunicazione televisiva, che consentano di costruire scenari comunicativi ed elaborare analisi approfondite e valutazioni. Il secondo obiettivo consiste nella rilevazione e nello studio degli effetti che la programmazione televisiva può avere sui minori (o su altri soggetti deboli). A questo proposito, l'Autorità si prefigge di raccogliere dati sia sui contenuti ed i linguaggi dei programmi, sia sulla ricezione dei programmi stessi, sforzandosi di evitare l'adozione di meccanismi "automatici" e statici di valutazione, discendenti da assunti predefiniti e potenzialmente superati dall'evoluzione dei gusti e del costume. Nell'ambito del programma di monitoraggio in materia di tutela dei minori, l'Auto-

rità, a fine 1999, ha promosso una ricerca sui programmi televisivi destinati ai bambini di età inferiore ai 12 anni trasmessi dalle principali reti nazionali nel periodo dal 1° novembre 1999 al 6 gennaio 2000, di particolare interesse poiché comprende le festività natalizie. L'indagine è stata condotta dalla struttura del Centro d'ascolto dell'informazione radiotelevisiva di Roma, specializzato nel monitoraggio televisivo. Nel corso della ricerca sono state monitorate 9.648 ore di trasmissione; di queste sono state analizzate oltre 750 ore che rappresentano, nel periodo considerato, il tempo totale dedicato ai programmi per bambini dalle emittenti oggetto dello studio. La ricerca, della quale si riportano di seguito alcuni dati, ha avuto carattere esplorativo e ha rappresentato un primo passo verso la definizione di una procedura operativa finalizzata all'analisi quantitativa e qualitativa del palinsesto televisivo.

I dati rappresentati nella figura 1 - relativi al tempo di trasmissione dedicato ai bambini rispetto al tempo totale di trasmissione televisiva (uguale per tutte le emittenti) nel periodo considerato - pongono al primo posto Italia 1, che dedica ai bambini il 19,12% dei propri programmi, seguita da Rai Uno (10,41%) e RaiDue (9,16%). Rete 4 non appare in questa e nelle altre figure, in quanto non ha trasmesso alcun programma per bambini nel periodo oggetto della ricerca.

Figura 1 - Tempo di trasmissione dedicato ai bambini per emittente rispetto al tempo totale di programmazione televisiva nel periodo 1/11/99 - 6/1/00.



È possibile suddividere la programmazione per bambini in alcuni “generi”: *fiction* (ulteriormente scomponibile in: cartoni animati, film e telefilm), informazione, pubblicità e altro, ove il genere “altro” racchiude le categorie: sigla, gioco interattivo, gioco in studio e animazione. La figura 2 mette in evidenza come RaiUno sia l’uni-

ca emittente ad avere una distribuzione quasi paritetica tra *fiction* e resto della programmazione, mentre nelle altre emittenti prevale, sia pure in misura diversa, il genere *fiction* (soprattutto cartoni animati). Fa eccezione RaiTre che si differenzia, invece, in quanto presenta una maggiore percentuale di programmi del genere “altro”.

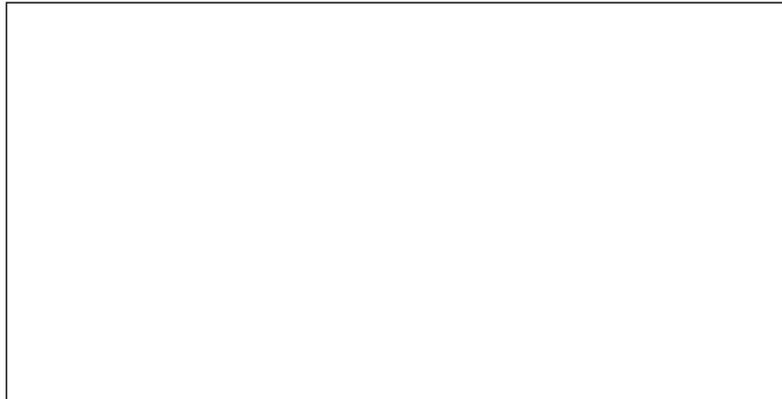
Figura 2 – Suddivisione per generi dei programmi dedicati ai bambini per emittente (periodo 1/11/99 – 6/1/00).



Suddividendo i programmi *fiction* dedicati ai bambini per nazionalità di produzione, si riscontrano significative differenze tra le emittenti esaminate. Si evidenzia in particolare, come illustrato dalla figura 3, una notevole presenza di produzioni di

origine statunitense nonché di produzioni di provenienza giapponese e “resto del mondo”. Parallelamente, il tempo di trasmissione riservato alle opere europee appare basso, soprattutto nel caso delle emittenti private.

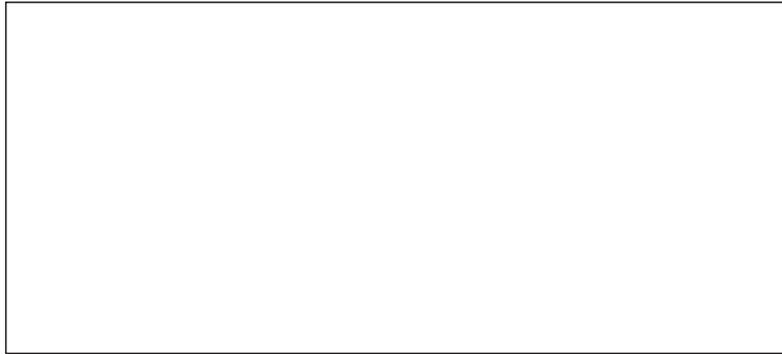
Figura 3 – Suddivisione per nazionalità di produzione dei programmi fiction dedicati ai bambini per emittente (periodo 1/11/99 – 6/1/00).



Una riflessione a parte merita il genere pubblicità. Le rilevazioni riportate nella figura 4, che riguardano il tempo occupato dalla pubblicità nelle trasmissioni per bambini suddiviso fra le varie emittenti,

mettono in evidenza che Italia 1, a fronte di un maggior tempo di programmazione dedicato ai bambini (cfr. figura 1), raccoglie la gran parte delle inserzioni pubblicitarie.

Figura 4 - Suddivisione per tempo dedicato alla pubblicità nei programmi dedicati ai bambini, per emittente, rispetto al tempo totale dedicato alla pubblicità da tutte le emittenti (periodo 1/11/99 - 6/1/00).



Per concludere si ricorda, sempre in relazione all'attività di vigilanza in materia di garanzie per i minori, anche l'attività di controllo su segnalazione. A titolo esemplificativo, si evidenzia che sono pervenute all'Autorità, nel corso del primo quadrimestre del 2000, n. 91 segnalazioni riguardanti altrettante ipotesi di violazione della normativa vigente in materia di minori (v. tabella 1). Le segnalazioni sono pervenute dagli Ispettorati territoriali del Ministero delle comunicazioni, che agiscono su incarico dell'Autorità, da varie associazioni di tutela dei consumatori e dei minori, da privati cittadini e dalla Presidenza del consiglio dei ministri. Ad esse occorre aggiungere altre 83 segnalazioni (81 provenienti da quattro Ispettorati territoriali del Ministero delle comunicazioni, 2 da un privato cittadino) in materia di servizi audiotex e internazionali (articolo 1, comma 26, della legge n. 650/96), per le quali si sta procedendo

all'accertamento delle presunte violazioni, in relazione sia al divieto, per i servizi audiotex ed internazionali, di presentare forme e contenuti di carattere erotico, pornografico o osceno, sia al divieto, per le emittenti televisive e radiofoniche locali e nazionali, di propagandare servizi audiotex e videotex (linee dirette, messaggerie vocali, *chat lines*, *one to one* e *hot lines*), nelle fasce di ascolto e di visione fra le ore 7.00 e le ore 24.00. Agli accertamenti in materia, l'Autorità procede con la collaborazione anche del Comando del nucleo speciale per la radiodiffusione e l'editoria di Napoli della Guardia di finanza (ubicato presso la sede dell'Autorità), del Comando di polizia postale e delle comunicazioni del Ministero dell'interno (ubicato presso la sede dell'Autorità) e degli Ispettorati territoriali del Ministero delle comunicazioni competenti per territorio.

Inps

Circolare n. 109 del 6 giugno 2000, relativa ai congedi parentali ex lege 8 marzo 2000, n. 53, Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città

Sommario:

- 1.** I genitori naturali hanno diritto alla astensione facoltativa per 6 mesi (7 per il padre) nei primi 8 anni di vita del bambino; se entrambi chiedono l'astensione il periodo complessivo tra i due è di 10 mesi (o 11, se il padre fruisce di periodi tra 5 e 7 mesi); per le adozioni o affidamenti avvenuti entro il 12° anno di età del bambino, il periodo di astensione è il medesimo, con possibilità di richiedere l'astensione entro 3 anni dall'ingresso in famiglia per i bambini tra i 6 e i 12 anni.
- 2.** L'indennità, pari al 30% della retribuzione, è erogabile fino al 3° anno di età del bambino per un periodo di 6 mesi tra i due genitori. L'indennità per gli ulteriori periodi eventualmente spettanti è subordinata a determinati requisiti di reddito.
- 3.** Il padre ha diritto ai riposi orari anche se la madre non è lavoratrice dipendente. I riposi sono raddoppiati in caso di parto plurimo.
- 4.** Le lavoratrici autonome (commercianti, artigiane, CD-CM) hanno diritto a 3 mesi di astensione facoltativa entro il 1° anno di vita del bambino.
- 5.** Il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro in determinate situazioni può iniziare anche un mese prima del parto e terminare di conseguenza quattro mesi dopo il parto.

Sulla G.U. n. 60 del 13.3.2000 è stata pubblicata la legge 8 marzo 2000, n. 53 - entrata in vigore il 28.3.2000 - contenente, tra l'altro, modifiche della legge 1204/71 (artt. 1, 4, 7, 10, 15), della legge 903/77 (art. 6), della legge 104/92 (art. 33); i testi

coordinati della legge 1204, con le innovazioni evidenziate in corsivo, sono riportati in allegato.

Con la presente circolare si forniscono disposizioni applicative - su cui il Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale concorda - in materia di astensione facoltativa dal lavoro, riposi orari (c.d. per allattamento), flessibilità dell'astensione obbligatoria e astensione (con indennità all'80%) riconosciuta al padre lavoratore. La relativa disciplina è introdotta rispettivamente dagli artt. 3, 12 e 13 della legge.

1) Astensione facoltativa

1.1 Genitori naturali

Il comma 1 dell'art. 3 della legge n. 53/2000, modificativo dell'art. 1 della legge 1204/71, stabilisce che il diritto del genitore di astenersi dal lavoro ed il relativo trattamento economico sono riconosciuti anche se l'altro genitore non ne ha diritto.

Sul piano applicativo, tale disposizione è da intendersi riferita ai padri lavoratori dipendenti, considerato che alle madri lavoratrici dipendenti - escluse le lavoratrici a domicilio e quelle addette ai servizi domestici e familiari (esclusione confermata anche dalla presente legge, al comma 5 dell'art. 3) - è già riconosciuto, in base alla normativa precedente, un proprio diritto all'astensione facoltativa, indipendentemente dall'esistenza o meno di un diritto del padre. In sostanza, anche i padri lavoratori dipendenti - esclusi quelli a domicilio e quelli addetti ai servizi domestici - hanno ora un proprio diritto alla astensio-

ne facoltativa, indipendentemente dall'esistenza o meno di un diritto della madre, la quale, pertanto, può essere anche non lavoratrice.

La ristrutturazione integrale dell'istituto relativo alla astensione facoltativa ha comportato l'abrogazione (v. art. 17 della legge) dell'art. 7 della legge 903/77 riguardante, appunto, il diritto del padre lavoratore (anche se adottivo o affidatario).

Di conseguenza, le disposizioni di cui alla circolare n. 182 del 4.8.97 che si riferiscono alla derivazione del diritto del padre alla astensione facoltativa da quello della madre sono da intendere superate.

1.2 Genitori adottivi o affidatari

Il comma 5 dell'art. 3 stabilisce che le disposizioni dello stesso art. 3 si applicano anche nei confronti dei genitori adottivi o affidatari.

Ne deriva che i genitori adottivi o affidatari hanno diritto ad usufruire della astensione facoltativa nei primi 8 anni di vita del bambino alle medesime condizioni e con le stesse modalità previste per i genitori naturali (per bambini tra i 6 e i 12 anni v. punto 1.3).

Pertanto è da considerare tacitamente abrogato il 2° comma dell'art. 6 della legge 903/77 nella parte in cui prevedeva che la lavoratrice potesse avvalersi del diritto alla astensione facoltativa entro un anno dall'effettivo ingresso nella famiglia del bambino di età non superiore ai tre anni.

Resta fermo, invece, quanto previsto al 1° comma del suddetto art. 6 relativamente al diritto della madre adottiva o affidataria alla astensione obbligatoria per i 3 mesi successivi all'ingresso nella famiglia del bambino che, al momento dell'adozione o dell'affidamento (per le adozioni o affidamenti internazionali, si precisa fin d'ora che valgono regole più favorevoli, su cui si

fa riserva di indicazioni) non abbia superato i 6 anni di età; resta altresì fermo l'analogo diritto del padre adottivo o affidatario alla astensione obbligatoria nel caso in cui la madre abbia rinunciato a fruirne (v. sent. Corte Costituzionale n. 341/91) o sia deceduta, oppure il bambino sia affidato in via esclusiva al padre.

Lo stesso comma 5 stabilisce inoltre che, qualora all'atto dell'adozione o dell'affidamento il minore abbia una età compresa tra i 6 e i 12 anni, il diritto ad astenersi dal lavoro ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art. 3 può essere esercitato nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

Ne consegue, come caso limite, che se all'atto dell'adozione o dell'affidamento il bambino ha 12 anni e la data del provvedimento di adozione o affidamento coincide con quella del suo ingresso in famiglia, il diritto alla astensione facoltativa può essere esercitato o dalla madre o dal padre o da entrambi fino all'età di 15 anni, data corrispondente all'ultimo giorno di astensione facoltativa comunque riconoscibile.

Con l'occasione si chiarisce sul piano generale che, nel caso in cui l'astensione (sia quella obbligatoria che quella facoltativa) sia stata usufruita per intero in seguito ad un provvedimento di affidamento preadottivo, non potrà essere riconosciuta una nuova indennità per astensione (rispettivamente obbligatoria e facoltativa) in conseguenza del provvedimento di adozione che faccia seguito a quello di affidamento.

1.3 Durata

Il comma 2 del citato art. 3, nel sostituire l'art. 7 della legge 1204/71, introduce nuovi limiti riguardanti sia l'età del bambino che la durata dei periodi di astensione facoltativa fruibile dal padre lavoratore e fissa limiti temporali complessivi per la fruizione dell'astensione da parte di entrambi i genitori.

La madre e il padre, infatti, hanno diritto ad astenersi dal lavoro nei primi 8 anni di vita del bambino per un periodo complessivo continuativo o frazionato, di 10 mesi, elevabili ad 11, come meglio precisato in appresso, periodo non sempre integralmente indennizzabile (v. punto 1.4).

In particolare, la madre lavoratrice, trascorso il periodo previsto per l'astensione obbligatoria dopo il parto, può fruire entro l'8° anno di età del bambino (e, cioè, fino al giorno, compreso, dell'8° compleanno) di un periodo di astensione facoltativa, continuativo o frazionato, non superiore a 6 mesi ed il padre lavoratore di una astensione facoltativa, continuativa o frazionata non superiore a 6 mesi, elevabili a 7, sempre entro l'8° anno di età del bambino.

La madre e il padre possono utilizzare l'astensione facoltativa anche contemporaneamente e il padre la può utilizzare anche durante i tre mesi di astensione obbligatoria post-partum della madre e durante i periodi nei quali la madre beneficia dei riposi orari ex art. 10 della legge 1204/71.

Il periodo complessivo di astensione tra i genitori non può eccedere, come detto, i 10 mesi, salvo quanto precisato nel successivo capoverso.

Se il padre si è astenuto per un periodo non inferiore a 3 mesi, anche frazionati, e intenda fruire di ulteriori periodi, fino a 7 mesi, i mesi complessivi tra i genitori possono arrivare a 11.

I periodi possono essere ripartiti tra madre e padre secondo le proprie necessità fermo restando:

- a) la madre non può comunque superare i 6 mesi di astensione;
- b) l'elevazione a 7 mesi del padre è possibile solo se la madre non supera i 4 mesi.

Il genitore solo ha diritto ad un periodo continuativo o frazionato fino a 10 mesi,

entro l'8° anno di età del bambino. In proposito si precisa che la situazione di "genitore solo" può verificarsi in caso di morte di un genitore, o di abbandono del figlio da parte di uno dei genitori, ovvero di affidamento del figlio ad uno solo dei genitori, risultante da un provvedimento formale. Per la elevazione del periodo fino a 10 mesi, va presa in considerazione anche la situazione di "genitore solo" che si sia verificata successivamente alla fruizione del proprio periodo massimo (6 mesi per la madre e 7 per il padre), ma nel calcolo dei 10 mesi vanno computati tutti i periodi in precedenza fruiti da entrambi i genitori.

Per quanto riguarda i genitori adottivi o affidatari, di bambini:

1. fino ad 8 anni di età il diritto, per il suddetto massimo previsto, può essere esercitato in qualsiasi momento rispetto alla data dell'ingresso in famiglia. Tra i sei e gli otto anni di età del bambino i genitori suddetti hanno infatti la possibilità di richiedere l'astensione sia entro tre anni dall'ingresso in famiglia, sia in qualsiasi momento dall'ingresso stesso, essendo applicabile anche la disposizione valida per i genitori naturali fino a 8 anni.
2. tra i sei e i dodici anni di età all'atto dell'adozione o dell'affidamento (e cioè alla data del relativo provvedimento), come detto, il diritto può essere esercitato -e, cioè, l'astensione fruita- solo entro tre anni dall'ingresso in famiglia e la durata massima dell'astensione è di 6 mesi (7 mesi per il padre) se questa è individuale, oppure di 10 (o 11) mesi se è cumulata tra i due genitori, sempre che la fruizione dei periodi di astensione non vada oltre i 15 anni di età. Ad es., supponendo che il bambino all'atto dell'adozione o affidamento abbia 11 anni e sei mesi, ma sia entrato in famiglia dopo un mese dall'adozione, il diritto all'astensione facoltativa può essere esercitato fino al compimento di 14 anni e 7 mesi: perciò se l'astensione è richiesta al limite massi-

mo previsto, di tre anni dall'ingresso, quando cioè il bambino ha 14 anni e 7 mesi, la stessa può essere goduta fino al giorno del 15° compleanno (v. punto 1.2, penultimo cpv.) e quindi per una durata massima, anche cumulata, di 5 mesi.

In caso di fruizione frazionata dell'astensione, i periodi si calcolano secondo i criteri di cui alla circolare n. 134382/17 del 26.1.1982, par. 14.2. La frazionabilità va comunque intesa nel senso che tra un periodo (anche di un solo giorno per volta) e l'altro di astensione facoltativa deve essere effettuata una ripresa effettiva del lavoro.

1.4 Trattamento economico

Il comma 4 (dello stesso art. 3), che sostituisce l'art. 15 della legge 1204/71, introduce i seguenti nuovi criteri in tema di trattamento economico previdenziale dovuto ai lavoratori e alle lavoratrici per i periodi di astensione facoltativa¹.

È riconoscibile una indennità giornaliera pari al 30% della retribuzione:

A. Senza condizioni di reddito, per un periodo di astensione facoltativa massimo complessivo tra i genitori di sei mesi

1. per i genitori naturali, fino al 3° anno di vita del bambino (e cioè fino al giorno, compreso, del 3° compleanno);
2. per i genitori adottivi o affidatari di bambini fino al 6° anno di età (e cioè fino al giorno, compreso, del 6° compleanno)
3. per i genitori adottivi o affidatari di bambini adottati tra i 6 e i 12 anni, entro i tre anni successivi all'ingresso in famiglia.

B. Subordinatamente a determinate condizioni di reddito, per un periodo di astensione facoltativa massimo fino a 10 (o 11) mesi.

L'indennità pari al 30% può essere erogata anche al di fuori dei casi di cui alla lett. A., sempre che il reddito individuale del genitore interessato sia inferiore a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria (v. in appresso), fermi restando i massimi fruibili individualmente e complessivamente (v. par. 1.3) e con i seguenti limiti temporali:

1. per i genitori naturali, fino al compimento dell'8° anno di età del bambino, dopo che i genitori stessi abbiano già fruito di sei mesi complessivi di astensione entro il 3° anno di età del bambino, oppure, dopo il compimento del 3° anno, per i periodi eventualmente ancora non fruiti;
2. per i genitori adottivi o affidatari quando l'astensione, fermi restando i requisiti di diritto, viene richiesta o prosegue dopo la fruizione dei primi sei mesi, tra i due genitori, oppure, per i periodi fino ai primi sei mesi, eventualmente non fruiti ma teoricamente spettanti, dopo il 3° anno dall'ingresso in famiglia (ad es. nel caso n. 1 del par. 1.3).

Quanto ai limiti di reddito ricordati, l'importo minimo di pensione per il 2000 è pari a Lit. 9.371.700, che moltiplicato per 2,5 è uguale a £ 23.429.250 (v. circ. n. 28 del 9.2.2000).

L'importo del trattamento minimo pensionistico moltiplicato per 2,5, pertanto, va raffrontato con il reddito individuale dell'anno in cui l'astensione ha inizio e vale fino a quando la stessa non sia interrotta.

Il reddito individuale è determinato secondo i criteri previsti in materia di limiti reddituali per l'integrazione al minimo.

Pertanto, il reddito individuale da prendere in considerazione è quello assoggettabi-

¹ L'art. 15, nella nuova versione, conferma il trattamento economico previdenziale per astensione obbligatoria nella misura dell'80% della retribuzione.

le all'IRPEF, esclusa la prestazione di cui trattasi², percepito dal genitore richiedente nell'anno suddetto (quello, cioè, in cui inizia la prestazione o la frazione di essa), con esclusione:

- 1) del reddito della casa d'abitazione;
- 2) dei trattamenti di fine rapporto comunque denominati;
- 3) dei redditi derivanti da competenze arretrate sottoposte a tassazione separata³.

L'indennità è erogabile per intero al semplice verificarsi della condizione di mancato superamento del limite anzidetto di 2,5 l'importo minimo pensionistico.

Come per l'integrazione al minimo va dichiarato il reddito individuale presunto per l'anno di riferimento (anno in corso), con necessità di dichiarazione definitiva - ai fini degli eventuali conguagli, attivi o passivi - alla scadenza dei termini previsti per la denuncia dei redditi: le Agenzie INPS chiederanno pertanto a tempo debito apposita dichiarazione.

Per la individuazione della retribuzione da prendere a riferimento ai fini del calcolo dell'indennità di cui al presente punto 1.4, si deve tener conto che l'art. 17, comma 4, della legge 53/2000, ha disposto l'abrogazione delle norme incompatibili con quelle della medesima legge.

Pertanto l'articolo 16, comma 1, della legge n. 1204/71 è da considerare abrogato per la parte riferita al periodo retributivo da prendere a riferimento per il calcolo

dell'indennità, con la conseguenza che ai sensi del nuovo articolo 15, 5° comma, della stessa legge (applicabilità dei criteri previsti per l'erogazione delle prestazioni di malattia, esclusi i ratei di mensilità aggiuntive) la retribuzione da prendere a riferimento è quella del periodo mensile o quardisettimanale scaduto ed immediatamente precedente ciascun periodo di astensione richiesto, anche frazionatamente.

1.5 Documentazione

In attesa della revisione della modulistica per la indennità di astensione facoltativa, i genitori che intendano chiedere l'astensione facoltativa anche per i figli nati prima del 28.3.2000 (data di entrata in vigore della legge n. 53) dovranno presentare all'INPS e al datore di lavoro domanda di astensione facoltativa ai sensi della legge 8 marzo 2000, n. 53, allegando la seguente documentazione.

Domanda della madre:

- a) certificato di nascita da cui risulti la paternità e la maternità o certificazione da cui risultino gli stessi elementi ovvero dichiarazione sostitutiva, sempre che la documentazione non sia già stata presentata;
- b) dichiarazione non autenticata di responsabilità del padre relativa agli eventuali periodi di astensione facoltativa dallo stesso fruiti per il figlio di cui trattasi (con indicazione del datore di lavoro per i lavoratori dipendenti), ovvero dichiarazione relativa alla sua qualità di non avente diritto all'astensione (libero professionista, autonomo, a domicilio o addetto ai servizi domestici);

² Per reddito assoggettabile all'IRPEF deve intendersi il reddito al lordo di qualsiasi detrazione comunque specificata (oneri deducibili, detrazioni imposta) introdotta solo per alleviare la pressione di imposta ai singoli soggetti, e al netto dei soli contributi previdenziali e assistenziali.

Nel computo dei redditi vanno compresi anche quelli conseguiti all'estero o derivanti da lavoro presso organismi internazionali che, se prodotti in Italia, sarebbero assoggettati all'IRPEF.

³ Devono essere esclusi, oltre ai redditi suddetti:

- i redditi già tassati per intero alla fonte (interessi, premi o altri frutti corrisposti al possessore di obbligazioni)
- i redditi esenti (pensioni di guerra, pensioni privilegiate ordinarie tabellari spettanti ai militari di leva, rendite INAIL, indennità di accompagnamento, pensioni e indennità percepite da ciechi, invalidi civili e sordomuti, pensioni erogate da organismi esteri aventi natura risarcitoria).

- c) analoga dichiarazione della madre dei periodi di astensione facoltativa dalla stessa eventualmente già fruiti;
- d) impegno di entrambi i genitori a comunicare eventuali variazioni successive.

Domanda del padre:

- a) certificato di nascita da cui risulti la paternità e la maternità o certificazione da cui risultino gli stessi elementi ovvero dichiarazione sostitutiva, sempre che la documentazione non sia già stata presentata;
- b) dichiarazione non autenticata di responsabilità della madre relativa agli eventuali periodi di astensione facoltativa dalla stessa fruiti per il figlio di cui trattasi, con indicazione del datore di lavoro se lavoratrice dipendente ovvero dichiarazione relativa alla sua qualità di non avente diritto all'astensione (libera professionista, lavoratrice a domicilio o addetta ai servizi domestici, ecc.);
- c) analogo dichiarazione del padre dei periodi di astensione dallo stesso eventualmente già fruiti;
- d) impegno di entrambi i genitori a comunicare eventuali variazioni successive.

1.6 Contribuzione figurativa, volontaria o riscatti

Per i periodi di astensione facoltativa è prevista, a seconda dei casi, la contribuzione figurativa, la facoltà di riscatto e il versamento dei contributi volontari.

Sulla materia saranno impartite istruzioni a parte.

2) Riposi orari (c.d. per allattamento)

2.1 Diritto del padre

L'art. 13 della legge n. 53/2000 prevede, quale articolo aggiuntivo (art. 6 ter) all'art.

6 della legge n. 903/77, la possibilità per il padre lavoratore dipendente di fruire dei riposi di cui all'art. 10 della legge 1204/71⁴ e del relativo trattamento economico:

- a) nel caso in cui i figli siano affidati al solo padre⁵;
- b) in alternativa alla madre lavoratrice dipendente che non se ne avvalga;
- c) nel caso in cui la madre non sia lavoratrice dipendente.

Per i casi previsti dalle lettere a) e b) il diritto del padre lavoratore era già riconosciuto dalle precedenti disposizioni, da ultimo riepilogate con circolare n. 182 del 4.8.1997, par. 10.3, lett. a). L'ipotesi della lettera b) è comprensiva anche del caso di lavoratrice dipendente che non si può avvalere dell'astensione facoltativa in quanto appartenente a categoria non avente diritto ai riposi in questione (lavoratrice domestica e a domicilio); non comprende, invece, il caso di madre che non se avvalga perché sta fruendo di astensione obbligatoria o facoltativa.

L'ipotesi introdotta dalla lett. c), invece, è innovativa, in quanto al padre lavoratore dipendente è riconosciuto il diritto ai riposi anche quando la madre, lavoratrice, non abbia la qualifica di "dipendente", vale a dire sia una lavoratrice autonoma, libera professionista, ecc.

È da ritenere escluso un diritto del padre ai riposi orari quando la madre non svolge attività lavorativa (fatta salva l'ipotesi di grave infermità di cui alla nota 5).

In merito al numero di ore di riposo spettanti al padre, si precisa che lo stesso ne può fruire in base al proprio orario giornaliero di lavoro. Sono superate anche per

⁴ Trattasi, com'è noto, di ore giornaliere da fruire entro il primo anno di età del bambino, nella misura di due se l'orario giornaliero di lavoro è superiore a 5 ore e 59 minuti, di una se l'orario stesso è inferiore a 6 ore.

⁵ Alla situazione di affidamento al solo padre è equiparata quella di decesso o grave infermità della madre, indipendentemente dalla sua condizione di lavoratrice o meno (v. sent. n. 1/87 e ordinanza n. 144/87 della Corte Costituzionale).

tale aspetto le disposizioni di cui alla citata circolare n. 182/97, par. 10.3, lett. a).

2.2 Parto plurimo

Secondo il comma 3 (dell'art. 3), modificativo dell'art. 10 della legge 1204/71, i periodi di riposo spettanti durante il primo anno di vita del bambino sono raddoppiati in caso di parto plurimo e le ore aggiuntive possono essere fruiti anche dal padre.

Le ore aggiuntive (2 ore, ridotte a 1 se l'orario di lavoro giornaliero è inferiore a 6 ore) possono essere riconosciute al padre anche durante i periodi di astensione obbligatoria e facoltativa della madre.

Al di fuori della ipotesi di cui al capoverso precedente e tenendo conto di quanto previsto al punto 2.1, lett. b) -nel presupposto, cioè, che uno dei due genitori non si avvalga dei riposi doppi- ciascun genitore ha diritto a fruiti di un numero di ore di riposo raddoppiate rispetto a quelle previste per un solo figlio, vale a dire di 4 ore o di 2 a seconda che l'orario giornaliero di lavoro sia pari o superiore a 6 ore, ovvero sia inferiore a 6 ore.

Le ore fruibili sono identificate secondo l'orario di lavoro del genitore che si avvale dei riposi.

Esempio di ripartizione delle ore tra i genitori in caso di parto plurimo:

Madre		Padre	
(orario lavoro di almeno 6 ore giornaliere)	(orario lavoro di almeno 6 ore giornaliere)	(orario lavoro inferiore a 6 ore giornaliere)	
4 ore	0 ore	0 ore	
3 ore	1 ora	1 ora	
2 ore	2 ore	1 ora	
1 ora	3 ore	2 ore	
0 ore	4 ore	2 ore	
astensione obbligatoria o facoltativa	2 ore	1 ora	
Madre		Padre	
(orario lavoro inferiore a 6 ore giornaliere)	(orario lavoro di almeno 6 ore giornaliere)	(orario lavoro inferiore a 6 ore giornaliere)	
2 ore	0 ore	0 ore	
1 ora	2 ore	1 ora	
0 ore	4 ore	2 ore	
astensione obbligatoria o facoltativa	2 ore	1 ora	

2.3 Genitori adottivi o affidatari

I genitori adottivi o affidatari hanno diritto ai riposi orari fino al compimento di 1 anno di età del bambino (v. circolari n. 228 del 14.11.88 e n. 182 del 4.8.97).

Poiché, come sopra detto, le disposizioni dell'art. 3 della legge 53/2000, comprensive quindi di quelle relative ai riposi orari in caso di parto plurimo, si applicano anche ai genitori adottivi o affidatari, ne consegue che in caso di adozione o affidamento

di bambini, anche non fratelli, entrati in famiglia anche in date diverse, che abbiano, ciascuno, meno di 1 anno di età, i genitori adottivi o affidatari hanno diritto al raddoppio delle ore di riposo, analogamente ai genitori naturali.

2.4 Documentazione

Per la domanda di riposi orari ai sensi della legge 53/2000 dovranno osservarsi le seguenti disposizioni valevoli fino alla ristrutturazione della relativa modulistica.

Domanda della madre:

Deve essere presentata al datore di lavoro, secondo le disposizioni precedentemente impartite.

I datori di lavoro (sia quelli tenuti che quelli non tenuti alla denuncia contributiva mensile) continueranno ad attenersi alle disposizioni di cui alla circ. n. 134371 del 2.4.1981.

Domanda del padre:

Deve essere presentata all'INPS e al datore di lavoro in tutti i casi di cui al punto 2.1, lett. a), b) e c), nonché in caso di richiesta di ore aggiuntive per parto plurimo, di cui al punto 2.2.

Nel caso a) (figli affidati al solo padre) la domanda deve essere corredata dal certificato di nascita da cui risulti la paternità e la maternità o certificazione da cui risultino gli stessi elementi ovvero dichiarazione sostitutiva, sempre che la documentazione non sia già stata presentata e dalla certificazione (o dichiarazione sostitutiva) di morte della madre, ovvero dalla certificazione sanitaria attestante la grave infermità della madre, ovvero da un provvedimento formale da cui risulti l'affidamento esclusivo del bambino al padre.

Nel caso b) (in alternativa alla madre lavoratrice dipendente) e nel caso di parto plurimo la domanda deve essere corredata oltre che dal certificato di nascita da cui risulti la paternità e la maternità o certificazione da cui risultino gli stessi elementi ovvero dichiarazione sostitutiva, sempre che la documentazione non sia già stata presentata, da una dichiarazione della madre relativa alla non fruizione delle ore di riposo, confermata dal relativo datore di lavoro.

Nel caso c) (madre lavoratrice non dipendente) e nel caso di parto plurimo la domanda deve essere corredata oltre che dal certificato di nascita da cui risulti la paternità e la maternità o certificazione da cui risultino gli stessi elementi ovvero dichiara-

zione sostitutiva, sempre che la documentazione non sia già stata presentata, da una dichiarazione della madre relativa alla sua attività di lavoro non dipendente.

In tutti i casi entrambi i genitori devono impegnarsi a comunicare eventuali variazioni successive.

2.5 Contribuzione

Ai periodi di riposo si applicano le disposizioni in materia di contribuzione figurativa, riscatto, versamento di contributi volontari. Sull'argomento saranno impartite istruzioni a parte.

3) Lavoratrici autonome

Il comma 1 dell'art. 3 più volte citato prevede anche il diritto, in favore delle lavoratrici autonome artigiane, commercianti e CD-CM, di cui alla legge n. 546/87 (la quale, si rammenta, non riguarda i padri lavoratori autonomi) di astenersi facoltativamente dal lavoro - per i bambini nati dal 1.1.2000 - per un periodo massimo di tre mesi, anche frazionabili, entro il 1° anno di vita del bambino.

Il trattamento economico per astensione facoltativa è pari al 30% della retribuzione convenzionale utilizzata, a seconda della categoria di appartenenza, per il periodo di indennità di maternità previsto dalla legge n. 546/87 citata, e va corrisposto seguendo gli stessi criteri vigenti per il calcolo della suddetta indennità: per le CD-CM la retribuzione da prendere a riferimento è quella dell'anno precedente al parto, per le artigiane e per le esercenti attività commerciali è quella dell'anno di inizio della prestazione.

Considerato che la nuova norma è stata aggiunta all'art. 1 della legge 1204/71, dopo il 3° comma, e visti i riferimenti nella stessa contenuti, appare chiaro che il diritto è riconoscibile solo in caso di effettiva

astensione dall'attività lavorativa autonoma, astensione da comprovarsi mediante dichiarazione di responsabilità dell'interessata, la cui veridicità potrà essere accertata con gli abituali sistemi di verifica.

Ai fini dell'esercizio del diritto alla astensione facoltativa, la lavoratrice dovrà presentare domanda all'INPS prima dell'inizio del periodo di astensione. Pertanto potranno essere indennizzati solo periodi successivi alla data di presentazione della domanda.

Poiché le disposizioni relative alla astensione facoltativa sono ora applicabili anche alle madri adottive o affidatarie (v. art. 3, comma 5 della legge 53/2000) e poiché in precedenza per la lavoratrice autonoma, madre adottiva o affidataria, non era previsto un diritto alla astensione facoltativa, le nuove disposizioni riguardanti la astensione facoltativa sono da intendere applicabili nei confronti delle lavoratrici autonome, adottive o affidatarie di minori che al momento dell'adozione o affidamento abbiano fino a 12 anni di età, nel senso che alle stesse il diritto a tre mesi di astensione facoltativa è riconosciuto sempre che lo esercitino nei primi tre anni dall'ingresso del minore nel nucleo familiare.

4) Flessibilità dell'astensione obbligatoria

L'art. 12 introduce un articolo aggiuntivo (art. 4 bis) alla legge n. 1204/1971, che prevede la facoltà per le lavoratrici di astenersi obbligatoriamente dal lavoro anche soltanto dal mese precedente la data presunta del parto, spostando il periodo non fruito prima del parto al periodo successivo al parto, che, pertanto, potrà essere prolungato fino a quattro mesi.

L'esercizio di tale facoltà, peraltro, è subordinato alla attestazione sanitaria del ginecologo del SSN o con esso convenzionato nonché a quella del medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro, ove la legislazione vigente preveda un obbligo di sorveglianza sanitaria.

5) Parti prematuri

L'art. 11 della legge 53/2000, modificativo dell'art. 4 della legge 1204/71, stabilisce:

“Qualora il parto avvenga in data anticipata rispetto a quella presunta, i giorni non goduti di astensione obbligatoria prima del parto vengono aggiunti al periodo di astensione obbligatoria dopo il parto.

La lavoratrice è tenuta a presentare entro trenta giorni, il certificato attestante la data del parto”.

Per quanto riguarda le disposizioni applicative si fa rinvio alle istruzioni impartite con circolari n. 231 del 28.12.99 e n. 45 del 21.2.2000, tenendo presente che la nuova legge stabilisce un limite di 30 giorni per la certificazione (o dichiarazione sostitutiva) relativa alla data del parto, da presentare per poter fruire del prolungamento dell'astensione post-partum.

6) Astensione dal lavoro del padre lavoratore (con indennità all'80%)

L'articolo 13 della legge prevede, quale articolo aggiuntivo (6 bis) all'articolo 6 della legge n. 903/1977, il diritto di astenersi dal lavoro nei primi tre mesi dalla nascita del figlio (e cioè fino al giorno del compimento del terzo mese di età del bambino) in caso di morte o di grave infermità della madre o di abbandono del figlio da parte della stessa ovvero di affidamento esclusivo al padre⁶.

⁶ È ininfluenza la data di parto, di decesso, di insorgenza dell'infermità, di abbandono, ecc. della madre.

Le condizioni di morte o di grave infermità della madre o di affidamento esclusivo al padre erano già riconosciute ai fini della erogazione al padre della indennità di maternità nella misura dell'80% della retribuzione. Si confermano pertanto le istruzioni della citata circolare 182/1997, con la precisazione che l'interessato deve presentare al datore di lavoro (e all'INPS) la certificazione relativa alle condizioni suddette (comma 2 dell'articolo in questione).

Nell'ipotesi di abbandono da parte della madre la legge prevede che il padre che intenda avvalersi del diritto alla indennità per i tre mesi successivi alla nascita del figlio, deve renderne dichiarazione ai sensi della legge n. 15/1968, art. 4. Se l'abbandono è avvenuto durante i tre mesi successivi al parto, alla madre non spetta più, dal momento dell'abbandono, alcuna indennità, che perciò potrà essere corrisposta al padre per il restante periodo di astensione obbligatoria.

7) Entrata in vigore della legge n. 53/2000

Le presenti disposizioni sono applicabili, salvo quelle concernenti la astensione facoltativa alle lavoratrici autonome, anche alle astensioni facoltative e ai riposi orari in corso di fruizione alla data di entrata in vigore della legge (28.3.2000).

È ovvio che, qualora la madre abbia già fruito dell'astensione facoltativa di 6 mesi ai sensi della precedente normativa, il diritto al prolungamento della stessa, fino agli otto anni di età del bambino, può essere esercitato solo dal padre (fino al massimo di ulteriori 5 mesi) fermi restando i criteri di cui al punto 1.4 per l'eventuale indennizzabilità dei suddetti ulteriori mesi.

Allegato 1

Articoli della legge 30 dicembre 1971, n. 1204, come risultano modificati dagli artt. 3 e 12 della legge 8 marzo 2000, n. 53

Art. 1

Le disposizioni del presente titolo si applicano alle lavoratrici, comprese le apprendiste, che prestano la loro opera alle dipendenze di privati datori di lavoro, nonché alle dipendenti dalle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, dalle regioni, dalle province, dai comuni, dagli altri enti pubblici e dalle società cooperative, anche se socie di queste ultime.

Alle lavoratrici a domicilio si applicano le norme del presente titolo di cui agli articoli 2, 4, 6, e 9.

Alle lavoratrici addette ai servizi domestici e familiari si applicano le norme del presente titolo di cui agli articoli 4, 5, 6, 8 e 9.

Il diritto di astenersi dal lavoro di cui all'art. 7, ed il relativo trattamento economico, sono riconosciuti anche se l'altro genitore non ne ha diritto. Le disposizioni di cui al comma 1 dell'articolo 7 e al comma 2 dell'articolo 15 sono estese alle lavoratrici di cui alla legge 29 dicembre 1987, n. 546, madri di bambini nati a decorrere dal 1° gennaio 2000. Alle predette lavoratrici i diritti previsti dal comma 1 dell'articolo 7 e dal comma 2 dell'articolo 15 spettano limitatamente ad un periodo di tre mesi, entro il primo anno di vita del bambino.

Sono fatte salve, in ogni caso, le condizioni di maggior favore stabilite da leggi, regolamenti, contratti, e da ogni altra disposizione.

Art. 4 bis

1. Ferma restando la durata complessiva dell'astensione dal lavoro, le lavoratrici hanno la facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto, a condizione che il medico spe-

cialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

2. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i Ministri della sanità e per la solidarietà sociale, sentite le parti sociali, definisce, con proprio decreto da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, l'elenco dei lavori ai quali non si applicano le disposizioni dell'articolo 4-bis della legge 30 dicembre 1971, n. 1204, introdotto dal comma 1 del presente articolo.

3. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i Ministri della sanità e per la solidarietà sociale, provvede, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ad aggiornare l'elenco dei lavori pericolosi, faticosi ed insalubri di cui all'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 25 novembre 1976, n. 1026.

Art. 7

1. Nei primi otto anni di vita del bambino ciascun genitore ha diritto di astenersi dal lavoro secondo le modalità stabilite dal presente articolo. Le astensioni dal lavoro dei genitori non possono complessivamente eccedere il limite di dieci mesi, fatto salvo il disposto del comma 2 del presente articolo. Nell'ambito del predetto limite, il diritto di astenersi dal lavoro compete:

- a) alla madre lavoratrice, trascorso il periodo di astensione obbligatoria di cui all'articolo 4, primo comma, lettera c), della presente legge, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi;
- b) al padre lavoratore, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi;
- c) qualora vi sia un solo genitore, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a dieci mesi.

2. Qualora il padre lavoratore eserciti il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo non inferiore a tre mesi, il limite di cui alla lettera b) del comma 1 è elevato a sette mesi e il limite complessivo delle astensioni dal lavoro dei genitori di cui al medesimo comma è conseguentemente elevato a undici mesi.

3. Ai fini dell'esercizio del diritto di cui al comma 1, il genitore è tenuto, salvo casi di oggettiva impossibilità, a preavvisare il datore di lavoro secondo le modalità e i criteri definiti dai contratti collettivi, e comunque con un periodo di preavviso non inferiore a quindici giorni.

4. Entrambi i genitori, alternativamente, hanno diritto, altresì, di astenersi dal lavoro durante le malattie del bambino di età inferiore a otto anni ovvero di età compresa fra tre e otto anni, in quest'ultimo caso nel limite di cinque giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore, dietro presentazione di certificato rilasciato da un medico specialista del Servizio sanitario nazionale o con esso convenzionato. La malattia del bambino che dia luogo a ricovero ospedaliero interrompe il decorso del periodo di ferie in godimento da parte del genitore.

5. I periodi di astensione dal lavoro di cui ai commi 1 e 4 sono computati nell'anzianità di servizio, esclusi gli effetti relativi alle ferie e alla tredicesima mensilità o alla gratifica natalizia. Ai fini della fruizione del congedo di cui al comma 4, la lavoratrice ed il lavoratore sono tenuti a presentare una dichiarazione rilasciata ai sensi dell'articolo 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, attestante che l'altro genitore non sia in astensione dal lavoro negli stessi giorni per il medesimo motivo.

Art. 10

Il datore di lavoro deve consentire alle lavoratrici madri durante il primo anno di vita del bambino due periodi di riposo, anche cumulabili durante la giornata. Il ri-

poso è uno solo quando l'orario giornaliero di lavoro è inferiore a sei ore.

I periodi di riposo di cui al precedente comma hanno la durata di un'ora ciascuno e sono considerati ore lavorative agli effetti della durata e della retribuzione del lavoro. Essi comportano il diritto della donna ad uscire dall'azienda.

I periodi di riposo sono di mezz'ora ciascuno, e in tal caso non comportano il diritto ad uscire dall'azienda, quando la lavoratrice voglia usufruire della camera di allattamento o dell'asilo nido, istituiti dal datore di lavoro nelle dipendenze dei locali di lavoro.

I riposi di cui ai precedenti commi sono indipendenti da quelli previsti dagli articoli 18 e 19 della legge 26 aprile 1934, n. 653, sulla tutela del lavoro delle donne.

Ai periodi di riposo di cui al presente articolo si applicano le disposizioni in materia di contribuzione figurativa, nonché di riscatto ovvero di versamento dei relativi contributi previsti dal comma 2, lettera b), dell'articolo 15.

In caso di parto plurimo i periodi di riposo sono raddoppiati e le ore aggiuntive rispetto a quelle previste dal primo comma del presente articolo possono essere utilizzate anche dal padre.

Art. 15

1. Le lavoratrici hanno diritto ad un'indennità giornaliera pari all'80 per cento della retribuzione per tutto il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro stabilita dagli articoli 4 e 5 della presente legge. Tale indennità è comprensiva di ogni altra indennità spettante per malattia.

2. Per i periodi di astensione facoltativa di cui all'articolo 7, comma 1, ai lavoratori e alle lavoratrici è dovuta:

a) fino al terzo anno di vita del bambino, un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione, per un periodo massimo complessivo tra i genitori di sei mesi; il relativo periodo, entro il limite predetto,

è coperto da contribuzione figurativa;

b) fuori dei casi di cui alla lettera a), fino al compimento dell'ottavo anno di vita del bambino, e comunque per il restante periodo di astensione facoltativa, un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione, nell'ipotesi in cui il reddito individuale dell'interessato sia inferiore a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria; il periodo medesimo è coperto da contribuzione figurativa, attribuendo come valore retributivo per tale periodo il 200 per cento del valore massimo dell'assegno sociale, proporzionato ai periodi di riferimento, salva la facoltà di integrazione da parte dell'interessato, con riscatto ai sensi dell'articolo 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338, ovvero con versamento dei relativi contributi secondo i criteri e le modalità della prosecuzione volontaria.

3. Per i periodi di astensione per malattia del bambino di cui all'articolo 7, comma 4, è dovuta:

a) fino al compimento del terzo anno di vita del bambino, la contribuzione figurativa;

b) successivamente al terzo anno di vita del bambino e fino al compimento dell'ottavo anno, la copertura contributiva calcolata, con le modalità previste dal comma 2, lettera b).

4. Il reddito individuale di cui al comma 2, lettera b), è determinato secondo i criteri previsti in materia di limiti reddituali per l'integrazione al minimo.

5. Le indennità di cui al presente articolo sono corrisposte con gli stessi criteri previsti per l'erogazione delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie dall'ente assicuratore della malattia presso il quale la lavoratrice o il lavoratore è assicurato e non sono subordinate a particolari requisiti contributivi o di anzianità assicurativa.

Regioni

Regione Abruzzo

Legge regionale 14 febbraio 2000, n. 12, Istituzione di un marchio etico dei prodotti realizzati e commercializzati senza il ricorso al lavoro minorile ed al lavoro nero¹

Art. 1

(Istituzione del marchio etico)

1. La Regione Abruzzo istituisce il marchio etico dei prodotti realizzati e commercializzati senza il ricorso al lavoro minorile ed al lavoro nero, di seguito definito semplicemente marchio etico, al fine di:

- a) sviluppare una maggiore sensibilità tra i cittadini abruzzesi nei confronti delle problematiche connesse al lavoro minorile ed al lavoro nero;
- b) promuovere le attività delle imprese di produzione e di commercializzazione che non si avvalgono in nessuna fase della realizzazione e della commercializzazione del prodotto di lavoro minorile o di lavoro nero;
- c) rendere identificabili sul mercato i prodotti ottenuti e commercializzati senza il ricorso al lavoro minorile ed al lavoro nero.

2. Per le finalità espresse dalla presente legge si intendono:

- a) per lavoro minorile qualsiasi attività lavorativa svolta a tempo pieno o parziale da minori soggetti all'obbligo scolastico e, comunque, di età inferiore ad anni quindici, salvo le eccezioni che abbassano l'età a quattordici anni;
- b) per lavoro nero, il rapporto di lavoro che violi le norme internazionali sui diritti del lavoratore e le norme nazionali

in vigore presso lo Stato in cui si effettua l'attività lavorativa.

3. Sulla confezione del prodotto per il quale, ai sensi della presente legge è stato richiesto e ottenuto il diritto all'uso del marchio etico, questi sarà apposto in modo da consentire al consumatore di identificarlo, inequivocabilmente, come prodotto ottenuto senza impiego di manodopera minorile o rapporto di lavoro in violazione alle norme internazionali e nazionali sui diritti dei lavoratori.

4. Il marchio etico potrà essere utilizzato dalle imprese che hanno ottenuto l'autorizzazione a farne uso anche per attività promo-pubblicitarie e come ulteriore elemento identificativo della loro attività.

Art. 2

(Protocollo di adesione)

1. Le imprese che intendono produrre ovvero commercializzare sul territorio regionale un prodotto certificato dal marchio etico, conseguono tale diritto con la sottoscrizione, presso la Commissione istituita ai sensi dell'art. 5, di un protocollo di adesione ed il versamento di una quota di solidarietà al fondo di autofinanziamento di cui all'art. 4, secondo le modalità indicate nel protocollo di adesione.

¹ Pubblicata in BUR, serie speciale n. 23 del 1 marzo 2000.

2. Il protocollo di adesione contiene la dichiarazione dell'impresa richiedente che non è utilizzata manodopera minorile o lavoro nero durante tutte le fasi di realizzazione e commercializzazione del prodotto per il quale è richiesto il marchio etico.

3. Il protocollo di adesione è sottoscritto anche da eventuali filiali dell'impresa richiedente, da appaltatori, subappaltatori, operatori per conto terzi, nonché dall'importatore del prodotto ovvero del produttore sul mercato italiano.

4. Al momento della sottoscrizione del protocollo di adesione le imprese interessate si impegnano a collaborare con la Commissione di cui all'art. 5 nell'accertamento della sussistenza delle condizioni per l'attribuzione del marchio etico e del diritto d'uso.

5. Il protocollo di adesione è depositato, presso la Commissione di cui all'art. 5, entro il 30 settembre dell'anno precedente a quello per il quale si intende ottenere il diritto all'uso del marchio etico.

6. Le imprese che in seguito alla sottoscrizione del protocollo di adesione conseguono il marchio etico, si impegnano a dichiarare entro il 30 settembre di ciascun anno la sussistenza delle condizioni attestate, pena la decadenza e l'inibizione all'uso del marchio etico. Qualsiasi variazione delle condizioni attestate deve essere comunicata immediatamente alla Commissione di cui all'art. 5.

7. È istituito, presso la Commissione di cui all'art. 5, un albo delle imprese autorizzate a fregiarsi del marchio etico.

8. All'inizio di ogni anno l'elenco delle imprese iscritte all'albo è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

Art. 3

(Opposizione al diritto all'uso del marchio etico)

1. Qualsiasi persona fisica o giuridica, legittimamente interessata, può opporsi all'uso del marchio etico da parte di imprese iscritte all'albo, inviando una dichiarazione debitamente motivata alla Commissione di cui all'art. 5. La Commissione adotta le iniziative necessarie per prendere in considerazione tali opposizioni entro trenta giorni dal loro ricevimento.

2. Per essere accolta una dichiarazione di opposizione deve dimostrare l'inottemperanza dell'impresa alle condizioni di cui agli articoli 1 e 2.

3. Se l'opposizione è accolta la Commissione procede ad istruttoria ai sensi del comma 1, lett. e) dell'art. 8.

Art. 4

(Fondo di solidarietà e di autofinanziamento del marchio etico)

1. È istituito il fondo di solidarietà e di autofinanziamento del marchio etico, di seguito denominato fondo.

2. Le imprese che sottoscrivono il protocollo di adesione si impegnano a versare nel fondo una quota annuale di lire 250.000 (duecentocinquantamila) pari a 129,11 Euro. Il versamento è effettuato con le modalità stabilite dalla Giunta Regionale, riportate nel protocollo di adesione.

Art. 5

(Istituzione della Commissione regionale per il marchio etico)

1. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge è istituita, presso la Presidenza della Giunta regionale, la Commissione regionale per il marchio etico, di seguito denominata Commissione.

2. La Commissione, nell'esercizio delle sue funzioni, opera in piena autonomia e con indipendenza di giudizio e di valutazione.

3. La Commissione attribuisce il diritto all'uso del marchio etico alle imprese richiedenti, secondo le modalità indicate all'art. 2, vigila sul rispetto delle condizioni dichiarate nel protocollo di adesione ed esercita le funzioni di cui all'art. 8.

Art. 6

(Composizione della Commissione)

1. La Commissione, nominata dalla Giunta Regionale, è organo collegiale ed è composta da:

- a) tre componenti scelti tra persone che assicurino indipendenza di giudizio e che siano esperti riconosciuti in materia di diritti dell'infanzia, diritto del lavoro, mercato e relazioni internazionali;
- b) tre componenti in rappresentanza delle Organizzazioni Sindacali;
- c) un componente in rappresentanza delle Associazioni degli Industriali;
- d) un componente in rappresentanza delle Associazioni degli artigiani;
- e) un componente in rappresentanza delle Associazioni del Commercio.

2. La Commissione, nella sua prima seduta, elegge il Presidente ed il Vice Presidente cui sono affidate le funzioni del Presidente in caso di assenza o impedimento.

3. Il Presidente e i commissari restano in carica tre anni e non possono essere nominati per più di due volte consecutive.

5. In caso di dimissioni o decadenza a qualunque titolo di un componente della Commissione, del Presidente o del Vice Presidente, nei successivi trenta giorni è nominato il nuovo componente secondo le modalità indicate al comma 1 ovvero è eletto il Presidente o il Vice Presidente secondo le modalità indicate al comma 2.

6. Ai componenti la Commissione è attribuita un'indennità di presenza, nei limiti stabiliti dalla Giunta Regionale, per ogni effettiva presenza ai lavori della Commissione. Agli stessi è riconosciuto il rimborso

delle spese di partecipazione, secondo le modalità stabilite dalla Giunta Regionale.

Art. 7

(Organizzazione della Commissione)

1. La Commissione approva il programma operativo riferito all'anno successivo entro il 31 ottobre di ciascun anno e sottopone la propria proposta al Presidente della Giunta Regionale; sulla base di tale proposta la Giunta regionale predispone un atto deliberativo da sottoporre al Consiglio regionale per l'approvazione. Nella delibera è definita l'entità delle risorse e l'imputazione nel bilancio.

2. Annualmente, in occasione della presentazione della relazione di cui all'art. 9 la Giunta Regionale esamina a consuntivo la gestione delle risorse attribuite alla Commissione.

3. Le norme concernenti l'organizzazione e il funzionamento della Commissione, nonché quelle dirette a disciplinare e controllare la gestione delle spese sono approvate, su proposta della Giunta regionale, dal Consiglio regionale con atto deliberativo entro 45 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

4. La Commissione si riunisce presso la presidenza della Giunta regionale periodicamente e, comunque, quando il Presidente lo ritenga necessario ovvero lo richieda la maggioranza assoluta dei componenti.

5. La Commissione può consultare e invitare a partecipare alle riunioni rappresentanti delle associazioni dei consumatori, delle organizzazioni nazionali e internazionali aventi come fine la tutela dei diritti dei minori, esperti ed altri soggetti utili per l'espletamento dei fini istituzionali attribuiti.

6. La Commissione adotta le decisioni deliberando a maggioranza assoluta dei presenti. La parità di voto equivale alla non approvazione delle proposte.

Art. 8*(Funzioni della Commissione)*

1. La Commissione, nell'esercizio delle sue funzioni:
 - a) autorizza all'uso del marchio etico le imprese richiedenti che sottoscrivono il protocollo di adesione di cui all'art. 2 e versano nel fondo la quota indicata all'art. 4;
 - b) delibera, entro 180 giorni dal suo insediamento, la definizione formale ed estetica del marchio etico. A tal fine la Commissione opera avendo come obiettivo la realizzazione di un marchio che consenta al consumatore di identificare inequivocabilmente il prodotto ottenuto senza il ricorso al lavoro minorile o al lavoro nero;
 - c) pubblica adeguatamente l'iniziativa correlata al marchio etico anche promuovendo iniziative volte a sensibilizzare l'opinione pubblica e ad attivare le istituzioni contro il lavoro minorile ed il lavoro nero nel mondo;
 - d) può stipulare convenzioni e accordi con soggetti istituzionali e associazioni umanitarie o di volontariato incaricati di verificare, nei luoghi ove si svolgono le varie fasi di lavorazione e commercializzazione del prodotto, già certificato ai sensi della presente legge, il rispetto del protocollo di adesione di cui all'art. 2;
 - e) procede a istruttoria, anche su segnalazione di chiunque abbia interesse, per verificare l'esistenza di infrazioni relative alle procedure di cui agli artt. 2 e 3 ed al permanere delle condizioni previste;
 - f) fissa, nei casi di infrazioni da essa giudicati non gravi, il termine per l'eliminazione delle inottemperanze, a pena di decadenza dal diritto d'uso del marchio etico;
 - g) comunica nei modi previsti dalla legge l'apertura di istruttoria alle imprese interessate, che hanno diritto di essere ascoltate e di presentare le proprie controdeduzioni entro il termine fissato dalla Commissione contestualmente alla comunicazione.

2. In qualsiasi momento dell'istruttoria la Commissione può avvalersi del personale degli Assessorati regionali per eventuali indagini nei limiti delle loro potestà, nonché chiedere, in uno spirito di cooperazione, la collaborazione di organi dello Stato.

Art. 9*(Verifica dei lavori della Commissione)*

1. La Commissione predisponde, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello a cui si riferisce, una relazione sull'attività svolta e sullo stato di attuazione della presente legge, da trasmettere alla Giunta Regionale.

Art. 10*(Sanzioni)*

1. Nei casi in cui la Commissione accerti l'insussistenza o la cessazione delle condizioni per l'uso del marchio etico delibera la sua revoca, dandone immediata comunicazione all'impresa. La deliberazione è assunta dopo aver ascoltato i rappresentanti delle imprese interessate e aver espletato l'istruttoria di cui al comma 1 lettere e), f), g) dell'art. 8.

2. Il mancato versamento della quota di solidarietà di cui all'art. 4 comporta la decadenza dal diritto all'uso del marchio etico.

3. Per l'uso del marchio etico, in frode alla legge, e per le false dichiarazioni contenute nel protocollo di adesione si rinvia alle norme del codice penale.

4. Le imprese alle quali è stato revocato il diritto all'uso del marchio etico, ai sensi del comma 1, hanno comunque possibilità di richiedere nuovamente l'iscrizione una volta eliminate le cause che ne hanno disposto la revoca.

5. La Commissione può informare l'opinione pubblica dell'avvenuta revoca del diritto all'uso del marchio etico e dei motivi che ne sono la causa.

Art. 11

(Norme finanziarie)

1. Le somme derivanti dal fondo di solidarietà e di autofinanziamento, previsto all'art. 4, sono versate alla Regione Abruzzo secondo le modalità indicate dalla Giunta regionale ed introitate in apposito capitolo di entrata. E' contestualmente istituito il corrispondente capitolo di spesa.

2. La Giunta regionale provvede annualmente a destinare ulteriori risorse per il raggiungimento delle finalità espresse nella presente legge.

Art. 12

(Urgenza)

La presente legge è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

Enti e associazioni

Cismai

Requisiti minimi dei servizi che si occupano di maltrattamento e abuso

Presentiamo il documento approvato all'unanimità, il 25 marzo 2000, dall'Assemblea dei soci del Coordinamento italiano dei servizi contro il maltrattamento e l'abuso all'Infanzia (CISMAD) che precisa le caratteristiche e le condizioni che, a parere dei servizi e dei centri associati sono ritenute essenziali per garantire un'efficace contrasto e recupero delle situazioni di maltrattamento verso i bambini.

Premessa

Il presente documento è finalizzato alla definizione di requisiti minimi essenziali sul piano organizzativo e metodologico che devono caratterizzare i Centri che si occupano di maltrattamento e abuso all'infanzia¹.

Al di là della forma organizzativa (gestione in proprio da parte dei Comuni della competenza sulla tutela dei minori o delegata ad altri Enti), in questo documento si vogliono ribadire alcune condizioni di carattere tecnico-professionale che vengono ritenute essenziali per garantire un servizio efficace nel contrasto e nel recupero di situazioni di maltrattamento/abuso.

Si è ritenuto che un'équipe che si occupi di maltrattamento/abuso sia da considerare un'équipe specialistica in tutte le fasi dell'intervento (rilevazione, protezione, valutazione, trattamento) superando il concetto tradizionale di due livelli operativi in cui il 2° livello (deputato alla valutazione e al trattamento) assuma una funzione di "supervisione" e consulenza nei confronti del 1° livello (deputato alla rilevazione e alla protezione), introducendo competenze che non corrispondono alla specifica esperienza.

Appare quindi più congruo puntare su

una differenziazione ed una specializzazione delle diverse funzioni, a prescindere dalle scelte locali se un'équipe debba svolgere tutte le funzioni o se diverse équipe debbano svolgere funzioni diverse. In entrambi i casi va dedicata specifica attenzione a monitorare e prevenire i rischi insiti in ognuna delle due scelte (frammentazione e incoerenza tra le fasi nel caso di équipe differenti e predominanza di una fase sull'altra e autoreferenzialità nel caso di un'équipe unica).

La composizione minima dell'équipe deve prevedere la figura dell'assistente sociale e dello psicologo, con l'affiancamento di altre figure (es. educatore, pediatra, neuropsichiatra infantile, ginecologo, medico legale) a seconda delle situazioni. In particolare viene reputata necessaria la disponibilità di un consulente giuridico in tutte le fasi del percorso. I professionisti devono essere formati ad intervenire in assenza di una richiesta spontanea di aiuto, a lavorare sulla tendenza alla negazione e di introdurre elementi di cambiamento all'interno di un contesto prescrittivo. Almeno nelle fasi di valutazione e trattamento sia garantita la competenza psicoterapeutica individuale e familiare.

Si ribadisce l'importanza fondamentale di

¹ Per maltrattamento e abuso si intende «quell'insieme di atti e carenze che turbano gravemente il bambino attentando alla sua integrità corporea e al suo sviluppo fisico, affettivo, intellettuale e morale, le cui manifestazioni sono: la trascuratezza e/o lesioni di ordine fisico e/o psichico e/o sessuale da parte di un familiare o di altri che hanno cura del bambino» (Consiglio d'Europa, 1981).

una forte integrazione fra i professionisti attivi nelle varie fasi dell'intervento. L'integrazione deve avvenire sia sul piano dell'intervento sul caso, sia sul piano dell'interazione interistituzionale.

Per quanto riguarda la coerenza dell'intervento sul caso e la collaborazione tra i professionisti, questa sarà tanto più facile e proficua quanto più saranno chiarite e precisate le rispettive competenze e compiti; inoltre, in un lavoro di rete su una problematica altamente complessa come quella dell'abuso all'infanzia, è necessario individuare una figura che assuma la funzione di coordinamento delle diverse fasi ("case manager" o "referente del caso").

Sul piano istituzionale è necessario costruire una rete interistituzionale fra gli Enti che operano su questa problematica (Servizi socio-sanitari ed educativi pubblici e del privato sociale, Scuola, Uffici Inquirenti, Magistratura, Avvocati) al fine di condividere gli obiettivi dell'intervento e di agire in modo sinergico.

A questo proposito sono di fondamentale importanza i Protocolli di intesa concordati tra i vari Enti, nei quali andranno specificate le finalità, i soggetti coinvolti nelle specifiche funzioni; la validità e l'applicazione dei protocolli quali strumenti di lavoro di rete è subordinata al grado di condivisione con cui sono stati elaborati.

In sintesi si possono delineare alcune condizioni che rendono possibile la corretta organizzazione e gestione di servizi destinati alla tutela minorile:

- integrazione: necessità di équipe e servizi fortemente coesi nella condivisione dei presupposti e delle procedure di intervento;
- risorse adeguate: stabilità nel tempo dell'équipe e tempi di lavoro congruenti con le esigenze dei casi trattati;
- specializzazione: elevato livello di specifica competenza; necessità di formazione e supervisione periodica integrata di carattere interdisciplinare e interistituzio-

nale per interventi in un contesto coatto;

- capacità di rapportarsi con la Magistratura: sinergia operativa nel mantenimento della specificità della propria collocazione professionale, focus centrato sulla "cura" del bambino e della sua famiglia da parte dei servizi psicosociali e valore aggiunto dato dall'interazione tra il clinico e il giudiziario;
- ricerca: processi di raccolta dati, elaborazione e confronto sia all'interno dell'équipe, che all'esterno sulla casistica e sui fattori di qualità e dell'intervento.

Per quanto riguarda le situazioni di abuso sessuale si rimanda alla Dichiarazione di Consenso, documento che definisce le linee operative di questo Coordinamento su questa particolare problematica.

La definizione dei requisiti minimi verrà presentata seguendo uno schema che percorre le fasi peculiari dell'intervento, distinte in: rilevazione, protezione, valutazione e trattamento. Ogni fase verrà delineata dal punto di vista della DEFINIZIONE, delle FUNZIONI e degli STRUMENTI.

Si sottolinea la necessità che tutte le fasi vengano attivate, in proprio o in cooperazione con altri servizi.

Rilevazione

Definizione

Individuazione dei segnali di malessere dei minori ed i rischi per la loro crescita, connessi alle condotte pregiudizievoli degli adulti, distinguendo il rischio dal danno subito dagli stessi. Prima individuazione delle capacità protettive immediatamente disponibili in ambito familiare.

Funzioni

1. Rilevare la presenza di danno connesso al comportamento genitoriale, distinguendo il rischio dal maltrattamento/abuso, qualora la segnalazione afferisca al servizio in modo esplicito o indirettamente attraverso altri tipi di richieste.

2. Consulenza agli operatori di servizi pubblici e privati (non specificatamente addetti al problema) per le situazioni di minori ad essi in carico e ritenute pregiudizievoli.
3. Consulenza a soggetti non istituzionali (privati, volontariato) che segnalino situazioni a rischio di maltrattamento e abuso.

Strumenti

1. Operatori psico-sociali in grado di mettere in relazione gli indicatori di malessere del bambino e i comportamenti dei genitori ed effettuare una prima valutazione su gravità della situazione e grado di protezione necessario.
2. Informazione e formazione dei servizi pubblici e privati che a vario titolo si occupano di infanzia e di famiglia, nonché di genitori sintomatici (tossicodipendenti, alcolisti, pazienti psichiatrici).
3. Interventi di sensibilizzazione alle procedure operative necessarie a realizzare il percorso di tutela del minore, informazione sulle competenze, interazione multidisciplinare, riservatezza imposta dalla necessità di non inquinare le prove nei casi di reato.
4. Protocolli di intesa fra gli Enti, in particolare in merito alle procedure di segnalazione all'autorità giudiziaria.

Protezione

Definizione

Intervento volto ad arrestare il comportamento maltrattante/abusante, modulato in relazione alla gravità dello stesso: diversi tipi di maltrattamento richiedono tipi diver-

si di protezione. Nei casi più gravi, laddove le figure naturalmente preposte alla protezione ed alla cura non adempiano alle loro funzioni, si configura come intervento di natura anche giuridica realizzato a favore dei minori.

Funzioni

1. Interrompere il ripetersi degli atti di maltrattamento-abuso, anche tramite il ricorso all'Autorità Giudiziaria minorile e/o Ordinaria nei casi previsti dalla legge.
2. Attività di vigilanza qualora il minore rimanga presso il proprio nucleo familiare o, nei casi più gravi, allontanamento dell'adulto pregiudizievole, o collocamento del minore in ambiente extrafamiliare (comunità alloggio, gruppi appartamento, etc...).

Strumenti

1. Coinvolgimento e sensibilizzazione dei genitori nei casi meno gravi.
2. Segnalazione all'Autorità Giudiziaria («dare notizia di un fatto compatibile con...»), che non implica necessariamente una conoscenza esaustiva della situazione, ma che è un adempimento previsto dalla legge per i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio².
3. Conoscenza della normativa ordinaria e d'urgenza e capacità di articolazione degli interventi di tutela in coerenza con i provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.
4. Attivazione di collaborazioni stabili con risorse che garantiscano un adeguato sostegno ed un'efficace protezione, anche immediata, ai bambini vittime di maltrattamento/abuso.

² art. 331 cpp per i reati perseguibili d'ufficio, art. 9 L.184/83 e art. 1, comma 2 L. 216/91 per le situazioni di pregiudizio che richiedono un intervento protettivo della Giustizia minorile.

5. Accordi e protocolli di collaborazione con le istituzioni variamente coinvolte nella realizzazione della protezione dei minori: Forze dell'ordine, Scuola, Servizi specialistici per adulti; con le stesse andranno concordate le modalità di intervento qualora si renda necessaria la loro presenza per i casi di allontanamento.
6. Definizione delle modalità di rapporto tra servizio di tutela-comunità-minore-famiglia per una corretta gestione delle relazioni tra i minori ed i familiari.
4. Accompagnare il minore vittima di reati (abuso sessuale, grave maltrattamento fisico) nel percorso giudiziario.
5. Comprendere il funzionamento delle dinamiche familiari sottese alla condotta maltrattante/abusante dell'adulto e/o la sua mancata protezione nei confronti del minore e valutare la possibilità di recupero delle risorse genitoriali.
6. Portare a conoscenza dell'A.G. le risultanze del lavoro clinico effettuato ed esprimere un parere in merito alle possibilità di recupero.

Valutazione

Definizione

Percorso teso a valutare il quadro complessivo della situazione traumatica nei suoi aspetti individuali e relazionali, il grado di assunzione di responsabilità da parte degli adulti coinvolti e le risorse protettive disponibili sui tempi medio-lunghi nel contesto degli adulti di riferimento per il minore. Tale intervento si differenzia da un lavoro peritale, in quanto si configura anche come diagnosi dinamica e consiste nella valutazione della risposta agli input di cambiamento, necessaria alla formulazione di un parere prognostico. Prevede inoltre la possibilità di instaurare una successiva relazione terapeutica.

Funzioni

1. Definire, riconoscere e mantenere il contesto di controllo e protezione del minore legittimato dall'A.G. per realizzare il lavoro clinico in condizioni idonee.
2. Mantenere coerenza tra gli interventi di vigilanza-protezione e gli interventi di valutazione-sostegno.
3. Approfondire la valutazione delle conseguenze traumatiche del maltrattamento/abuso sul minore attraverso un'indagine medico-psico-sociale.

Strumenti

1. Spazi istituzionalmente garantiti per mantenere la coerenza degli interventi tra i diversi professionisti coinvolti.
2. Risorse protettive in grado di favorire il processo di valutazione dei minori e delle dinamiche familiari.
3. Operatori in grado di lavorare in un contesto prescrittivo, talvolta in presenza di indagini penali, e di sviluppare un ingaggio terapeutico.
4. Metodi e tecniche di valutazione specifici della problematica del maltrattamento/abuso.
5. Relazione scritta all'Autorità Giudiziarica in risposta al mandato conferito, utilizzando codici diagnostici riconosciuti e riconoscibili, su un progetto di tutela, che preveda interventi di terapia individuale e familiare, ove praticabile.
6. Tempo mediamente congruo per tale intervento (6 mesi circa).

Trattamento

Definizione

In caso di esito positivo nella fase precedente, intervento finalizzato a ripristinare condizioni di sufficiente benessere per il bambino, che duri sui tempi medio-lunghi, con i suoi genitori o almeno uno di essi, se in grado di agire in modo sufficientemente responsabile nei confronti dei figli.

In caso di esito negativo il trattamento è volto a favorire la sostituzione dei referenti genitoriali per il bambino e l'elaborazione della loro perdita.

In questi casi l'intervento è finalizzato a permettere un distacco definitivo dei genitori dal figlio, riducendone per quanto possibile l'impatto traumatico.

Funzioni

1. Elaborazione del trauma subito dalla vittima di maltrattamento/abuso e dai fratelli e recupero di un'adeguata funzione genitoriale, ove possibile, con reintegrazione della potestà genitoriale.
2. Sostegno di carattere sociale-educativo alla famiglia.

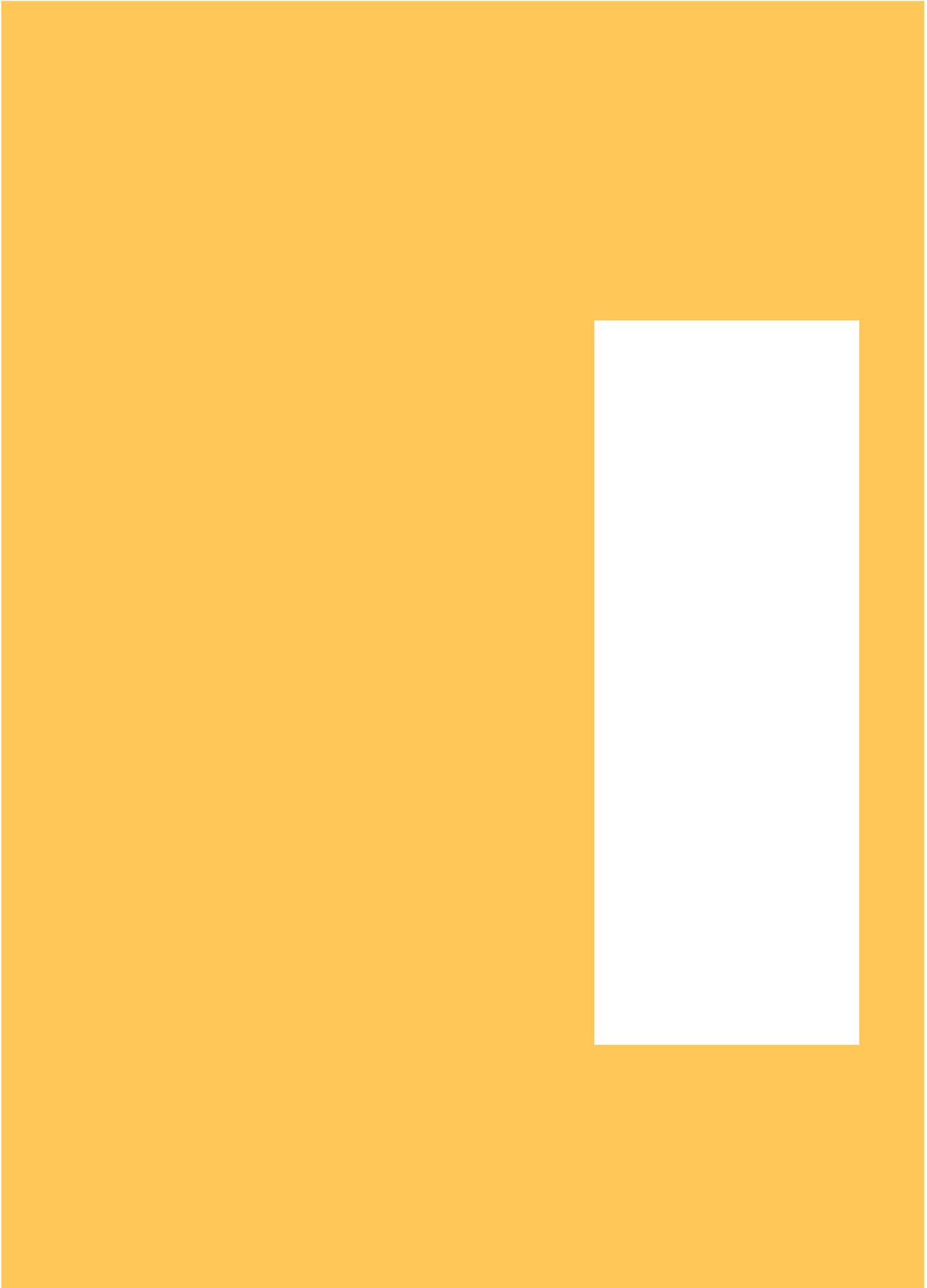
3. Dimissione del minore dalla comunità e rientro in famiglia o inserimento etero-familiare temporaneo, in caso di valutazione positiva.
4. Restituzione dell'autonomia alla famiglia con il reintegro della piena potestà (chiusura del caso ed evitamento della cronicizzazione).
5. Attivazione di risorse sostitutive per il bambino in caso di valutazione negativa (chiusura del caso ed evitamento della cronicizzazione).

Strumenti

1. Intervento di carattere psicoterapeutico sul minore vittima di maltrattamento/abuso e sui familiari in forma individuale e familiare.
2. Sostegno socio-assistenziale mirato, ricerca di casa, lavoro, percorsi formativi, di assistenza legale, assistenza educativo-domiciliare.
3. Affidamento eterofamiliare.
4. Adozione.

CISMAI

c/o CbM - Via Spadini, 15
20161 Milano
tel/fax: 02/66201076
sito web: www.minori.it/coordinamento/index.htm
e-mail: cbm@gpa.it



Bambini e adolescenti nel mondo

La guerra civile in Sierra Leone: ripercussioni sull'infanzia

*Noi ti inneggiamo, reame della libertà
Grande è l'amore che noi abbiamo per te
Fermamente uniti noi restiamo
Cantando la lode o terra natia.¹*

Nonostante le suggestioni delle prime strofe dell'inno nazionale, la Sierra Leone attuale è un Paese che si trova all'ultimo posto (il 174°) nella classifica delle Nazioni unite per quanto riguarda l'indice di sviluppo umano.

Il 66% della popolazione non può usufruire d'acqua potabile. L'89% non ha accesso a servizi sanitari.

La Sierra Leone potrebbe essere ricchissima: è uno dei principali produttori mondiali di diamanti. Ciò nonostante si tratta di un Paese povero, estremamente povero, il cui PIL pro capite annuo è di 320 mila Lit. e il debito estero per l'anno 2000 ammonta a 1,5 miliardi di dollari.

La Sierra Leone è devastata da una guerra civile che imperversa, a fasi alterne, dal 1991.

La struttura demografica del Paese è caratterizzata da una popolazione assai giovane:

- il 45% della popolazione ha meno di 14 anni;
- il tasso di incremento demografico annuale è del 4,34%;
- l'età media è di 25 anni;
- la speranza media di vita è di 49,13 anni.

Una guerra civile lunga quasi dieci anni è un evento forzatamente devastante per la società che la vive e, in una situazione come quella descritta da questi indicatori, sono proprio i bambini a pagarne maggiormente le spese.

Nell'arco di tutto il conflitto è stata stimata una partecipazione alle battaglie di circa 10 mila bambini soldato.

Due terzi della popolazione sono stati sfollati e di questi ben il 60% sono minorenni, ma le condizioni dei tanti, tantissimi, che non hanno sistemazione pres-

¹ Inno nazionale della Sierra Leone.

so i campi profughi, sono praticamente ignote. Per citare un esempio, nel 1998 fu data notizia di un gruppo di 200 bambini che vivevano isolati nella foresta, mentre nella capitale Freetown si contavano almeno 3 mila bambini di strada.

In uno Stato in cui la maggioranza degli abitanti ha meno di 18 anni di età, le istituzioni si comportano come se 2.400.000 bambini sotto i quattordici anni non esistessero: lo stato di trascuratezza dell'infanzia sierra-leonese è infatti endemico, sia dal punto di vista igienico-sanitario sia da quello educativo.

In molte aree più del 90% dell'infanzia non ha accesso ai servizi sanitari di base, cosicché un individuo su tre non arriva a superare i dodici mesi di vita, mentre ogni anno 3 mila donne (in gran parte minorenni) non sopravvivono al parto.

Nel periodo 1995-1997 solo un bambino su quattro è stato vaccinato contro poliomielite e morbillo, d'altro canto le fondamentali campagne di vaccinazione sono effettuate dal servizio sanitario governativo solamente per il 3% del fabbisogno.

Il tasso di analfabetismo è stimato intorno all'80% (il 90% per le donne). Il 70% dei bambini non frequenta nessuna scuola.

Nel 1999 non risultava operativa nemmeno una scuola secondaria pubblica.

Gli edifici scolastici sono diminuiti nel periodo 1991-1996 da 1850 a 690. Nonostante qualche intervento strutturale suppletivo e/o migliorativo, nel 1999, delle 952 scuole monitorate 902 necessitavano di riparazioni o interventi strutturali, anche perché molte di queste erano state impiegate come riparo per i rifugiati durante la guerra.

Sfollati e profughi

La guerra ha causato lo spostamento di più di un milione di sierra-leonesi, la maggioranza all'interno dei confini nazionali (il terzo agglomerato per numero di abitanti è Gondama: un campo profughi), ma negli ultimi anni circa in 500 mila si sono rifugiati nei Paesi vicini: Liberia e soprattutto Guinea. La Guinea è stata per lungo tempo un Paese generoso: è lo Stato africano che ospita il maggior numero di rifugiati, tanto che in alcune aree i profughi sierra-leonesi sono più numerosi degli autoctoni.

Attualmente, tra gli altri, si trovano sul suolo guineano circa 300 mila sierra-leonesi, di cui il 65% è minorenne.

Molti campi profughi sono situati subito a ridosso del confine e questo, oltre a contravvenire alle norme internazionalmente sancite, va a discapito dei profughi rendendoli facili vittime delle periodiche incursioni delle fazioni avversarie che sconfinano per arrecare danni, compiere angherie e reclutare coattamente nuove truppe.

La gestione dei campi in cui cercano di sopravvivere tutte queste persone è ad appannaggio dell'UNHCR (l'Alto commissariato per i rifugiati delle Nazioni unite) che si affida ad una rete di operatori sociali. Questi operatori, però, mancano spesso di una comune formazione di base, soprattutto per quanto riguarda la tutela dell'infanzia.

Sussistono anche grossi *deficit* nelle forniture di alimenti e medicinali:

- sia per le modalità distributive, poiché molti rifugiati non riescono a farsi registrare e anche nei campi è come se non esistessero (e questo accade di frequente per i più deboli e vulnerabili, quindi soprattutto per i bambini);
- sia dal punto di vista quantitativo, poiché le forniture spesso non sono sufficienti; questo problema si è manifestato soprattutto dopo il “dirottamento” di gran parte dei fondi di cooperazione e aiuto umanitario dall’Africa ai Balcani. Va comunque sottolineato che, ciò nonostante, nel 1999 le operazioni dell’UNHCR nell’area sono costate ben 23 milioni di dollari.

I bambini rifugiati sierra-leonesi sono tra i più vulnerabili del mondo: essi, pur avendo già alle spalle terribili storie di privazione e violenza, si trovano in una condizione assolutamente a rischio per quanto riguarda: gli abusi fisici e psicologici, la perdita della famiglia, la mancanza di educazione, le incursioni extra-territoriali delle varie fazioni, la militarizzazione della vita dei campi, il reclutamento coatto e un generalizzato sfruttamento del loro lavoro.

Le forme più comuni di lavoro infantile tra i rifugiati sono:

- i lavori domestici;
- la raccolta di legna;
- la vendita di beni nel mercato;
- la coltivazione del riso;
- i lavori agricoli generici.

Nella maggioranza dei casi, l’indigenza della famiglia di origine (che spesso è addirittura dispersa), una scarsa presa in carico da parte della famiglia affidataria e, comunque, un insieme di necessità impellenti di carattere individuale, sono elementi che espongono il bambino a modalità di lavoro fortemente sfruttanti (per le mansioni agricole è prevista una paga diaria che va dalle 400 alle 800 Lit.).

Nei campi sono molti diffusi anche gli abusi sessuali, soprattutto a danno di bambine e ragazze; ma il fenomeno della violenza sessuale nei confronti delle ragazze dei campi è un problema che non è mai stato affrontato in maniera sistematica.

Soldati bambini

Evidentemente non si può affrontare un’analisi delle condizioni dell’infanzia in Sierra Leone senza prendere in considerazione il conflitto che la affligge: perché questo è lo sfondo su cui si muovono i bambini soldato, un fenomeno drammaticamente diffuso nel Paese.

Possiamo definire un bambino soldato come una qualsiasi persona di minore età impegnata in attività mortali e/o violente (non connesse al crimine convenzionale) e/o nel supporto di un gruppo o forza armata.

Nel mondo si stima l’esistenza di circa 300 mila bambini impegnati in combattimento che, tra il 1996 e il 1997, hanno partecipato attivamente a oltre 30 conflitti nel mondo. Più di 50 Paesi reclutano correntemente minori nelle loro

forze armate. In Africa, il continente in cui il fenomeno è maggiormente esteso, si stima l'esistenza di circa 120 mila bambini soldato.

In Sierra Leone ve ne sarebbero tra i tre e cinquemila.

In Sierra Leone, così come in Birmania, Afghanistan, Somalia, Congo R.D.C., Colombia, Guatemala, Irlanda del Nord ecc., un impiego così massivo di bambini soldato è dovuto a un insieme composito e complesso di cause:

- le nuove tecnologie belliche permettono di commercializzare a prezzi relativamente bassi armi che sono leggere e facili da usare;
- i bambini rivendicano meno esigenze immediate di un soldato adulto e sono, al contempo, assai più controllabili e soggetti a condizionamento;
- i conflitti tipici delle cosiddette "crisi complesse" attuali sono caratterizzati, tra l'altro, anche da una durata media piuttosto lunga: differendosi nel tempo, queste crisi richiedono arruolamenti di nuovi militari, mentre l'alto numero di vittime civili si propone come letale fattore di disintegrazione delle famiglie;
- molti soldati bambini sono tali perché rapiti e costretti/indotti, ma tanti altri lo divengono in seguito a una scelta volontaria, una scelta determinata dalla sopravvivenza (nell'esercito si mangia sempre più che nella strada...) e dall'assenza di riferimenti familiari e/o comunitari;
- il desiderio di vendetta o comunque un diffuso clima di violenza sono l'atmosfera che permea e influenza tutte queste variabili.

Tra le varie categorie di "infanzia in condizioni particolarmente difficili", i bambini soldato sono tra quelli maggiormente a rischio: oltre ai patimenti, alle deprivazioni e ai sacrifici della vita al fronte essi devono assistere/compiere/subire atti di estrema violenza, assunzione di cocaina ed anfetamine, esecuzioni sommarie, torture, detenzioni, abusi sessuali, bombardamenti, spostamenti forzati e massacri.

I ragazzi che sopravvivono senza aver riportato menomazioni fisiche gravi, devono in ogni caso fare i conti con una pesante serie di conseguenze di natura fisiologica, psicologica e sociale, tanto che al termine del conflitto i reduci bambini necessiterebbero di particolari servizi per la loro reintegrazione nel tessuto quotidiano della società, sostegni diversi e più approfonditi rispetto a quelli di cui abbisognano gli adulti. Quasi sempre non ricevono assolutamente nulla.

Bambini, militari, mercenari e diamanti

Il livello delle atrocità subite, ma anche commesse, dall'infanzia sierra-leonese è inaccettabile. Le immagini terrificanti e i racconti incredibili riguardanti i bambini soldato e le loro vittime vengono usualmente impiegate dai media (con una discutibile "asta emozionale al rialzo") senza in realtà spiegare nulla delle reali cause e, quindi, delle concrete soluzioni.

La guerra è un'esperienza totale per la società che la vive, tanto da coinvolgere ogni suo segmento; questo avviene comunque, ovunque e da sempre. Il fenomeno dei bambini soldato, pur non modificando la natura dei problemi, rende questo fatto "solo" drammaticamente più evidente.

Il problema di fondo non sono i bambini soldato, il dramma vero è la guerra.

La guerra civile sierra-leonese ha ormai causato quasi un centinaio di migliaia di vittime e, di fatto, ha reso impossibile o vanificato ogni programma preposto a un miglioramento strutturale delle condizioni dell'infanzia del Paese.

In alcuni documenti delle Nazioni unite, l'infanzia della Sierra Leone viene definita "generazione dimenticata", ma è anche vero che nessuna delle parti in lotta trascura l'importanza che la sua partecipazione al conflitto può avere.

Le fazioni attualmente coinvolte dalla guerra civile sono:

- da parte governativa: l'esercito regolare e le CDF (Civil Defence Forces) costituito da quattro corpi paramilitari, tra cui i Kamajors;
- le forze di opposizione: il RUF (Revolutionary United Front) e l'ARFC (Armed Forces Revolutionary Council).

I Kamajors sono coloro che hanno fatto per primi ricorso ai bambini soldato, ma è tra i ribelli che il fenomeno ha assunto attualmente la diffusione maggiore (solo tra le fila del RUF militerebbero tra i 3 e 4 mila bambini, di età anche inferiore ai dieci anni).

Ma le parti in lotta non sono solo queste, così come gli interessi sono vari, ampi e spesso assai lontani da Freetown. Analizzare il fenomeno dei bambini soldato in Sierra Leone non ha molto senso se non si prende in considerazione la guerra che essi combattono, in quanto si tratta di una guerra particolare. Una guerra che vede coinvolti, con ruoli determinanti, una serie di attori esterni con finalità anche molto differenti e quasi sempre occultate.

Le agenzie di mercenari - Executive Outcomes (EO), Sandline e Lifeguard soprattutto - grazie a questa guerra infinita stanno realizzando fatturati immani: la singola EO solo nel 1996 ha ricevuto un compenso di 21,6 milioni di dollari.

Oltre a denunciare l'esosità di questi introiti, alcuni politici sierra-leonesi e qualche Ong impegnata per la salvaguardia dei diritti umani hanno reiteratamente accusato gli EO di operare in modo da perpetuare il conflitto limitandosi a mantenerlo sotto controllo, ma tali denunce sono rimaste pressoché inascoltate. Inoltre, sono emersi numerosi casi di collusione tra agenzie di mercenari e compagnie minerarie per quanto riguarda il traffico clandestino di diamanti, ma la comunità internazionale ha deciso di non interferire.

Nel mondo dei diamanti grezzi, infatti, è il mercato nero il principale ambito di scambio; non si tratta di un'anomalia del mercato globale: al contrario di tanti altri settori, è una scelta deliberata quella di non far nulla per contrastare il mercato clandestino, perché è proprio attraverso esso che i grandi gruppi diamantiferi, sostanzialmente oligarchici, controllano e determinano il livello dei prezzi sul mercato formale.

Per le *major* è molto utile disporre di un "deposito" tanto fornito come la Sierra Leone da cui attingere liberamente, al di fuori di ogni controllo formale e

fiscale, a seconda delle necessità. E, piuttosto che uno Stato con un ordine costituito, è molto più semplice e redditizio drenare ricchezze da un contesto che, privo di controlli formali, disponga di fazioni che armano la loro “causa” con diamanti venduti in “nero”.

Non si possono osservare le condizioni dell’infanzia in Sierra Leone prescindendo dal fenomeno dei bambini soldato, così come non si può analizzare il fenomeno dei bambini soldato senza considerare lo scenario di cui sono parte integrante.

Uno scenario che si allontana molto dai confini sierra-leonesi, giungendo fino all’Europa e al Nord America nella misura in cui gli orientamenti commerciali delle grandi compagnie diamantifere e i loro interessi di mercato influiscono sull’attivazione/perpetuazione di guerre civili combattute e subite anche da bambini.

*Noi alziamo le nostre mani e le nostre voci,
nelle colline e nelle valli riecheggerà il nostro grido,
benedizioni e pace
Terra che noi amiamo, nostra Sierra Leone.²*

² Inno nazionale della Sierra Leone.

Esperienze in Italia

La strada dei maestri

Il progetto *Chance* si svolge a Napoli dove l'abbandono scolastico negli anni dell'obbligo è ancora un problema estremamente rilevante e sta ora entrando nel suo terzo anno di attività. Per la sua realizzazione si avvale di un *team* di insegnanti che hanno deciso di stare in "prima linea" e da anni sono impegnati con il loro lavoro nei quartieri più degradati di Napoli, con gli "ultimi della classe", per recuperare quei ragazzi che a scuola non ci vanno più, non ci vogliono andare e non sanno cosa farsene dell'istruzione, essendo già molto istruiti su quel che gli serve nel quartiere e nella vita.

Chance, che per il primo anno si era posto l'obiettivo di portare alla licenza media novanta alunni difficili, non lascia i ragazzi dopo la terza media: il secondo e, ora, il terzo anno prevedono un percorso di accompagnamento a esperienze di formazione e orientamento, nel contesto del nuovo obbligo prolungato indicato dalla legge n. 9/99 e in direzione dell'obbligo formativo. Nel corso del secondo anno, 1999/2000, sono stati seguiti circa 50 ragazzi del primo anno; altrettanto verrà fatto per l'anno scolastico 2000/2001 per quelli recuperati nel corso del 1999/2000 e portati alla licenza media, allo stesso tempo proseguirà l'affiancamento di alcuni dei primi ragazzi anche per un terzo anno, secondo il modello della passerella o accompagnamento verso esperienze soprattutto di scuola-lavoro.

Un'esperienza precorritrice di *Chance*

Il progetto *Chance* nasce inizialmente ispirandosi, tra l'altro, anche all'esperienza volontaria di *Maestro di strada* avviata da Marco Rossi-Doria a Napoli con l'Associazione Quartieri Spagnoli e poi tramutata in un progetto di ricerca-azione finanziato dal Ministero della pubblica istruzione nel 1995. Obiettivi di quella ricerca, come si legge da una scheda riassuntiva presentata in un convegno ad Orvieto¹, erano:

- individuare i saperi non codificati, i modi di relazionarsi di bambini/e e ragazzi/e con se stessi e gli adulti e con le richieste dell'istituzione-scuola a monte e a valle della scuola, negli spazi e nei tempi larghi di un quartiere

¹ *Cittadinanze. Educazione e democrazia di fronte alle sfide della società pluri-etnica e dei processi di globalizzazione*, Orvieto, Palazzo del Popolo - Palazzo dei Sette, 6-7-8 novembre 1998,

in crisi del centro popolare della città di Napoli ed entro il *setting* di attività di una agenzia del privato sociale molto ben radicata da anni nel territorio, che incontra mediamente 700-800 bambini e ragazzi ogni anno e che è parte integrante di una rete di sostegno all'infanzia e all'adolescenza che vede lavorare insieme pubblico e privato;

- sperimentare in prima persona, vivendo e lavorando nel quartiere e insieme agli operatori del volontariato, modi non consueti per arginare il fallimento formativo, in una zona di esclusione cronica dalle opportunità e di frequente disagio psicosociale acuto, con azioni multiple e flessibili e secondo un procedere davvero *on-line* e tale da stravolgere gli assiomi programmatori lineari e autoreferenziali ancora imperanti nelle scuole;
- individuare i diversi elementi che connotano una nuova figura professionale in campo educativo, capace di misurarsi con quel che avviene in classe, a scuola e, insieme, con la vita di relazione e l'apprendimento così come effettivamente prendono corpo anche nella lunga giornata passata dai bambini/e e ragazzi/e nelle strade del loro quartiere;
- capire quali sono le possibili invarianze nei percorsi di vita infantile e adolescenziale non prioritariamente su base quantitativa-sistemica, come già avviene presso gli Osservatori sulla dispersione scolastica, quanto sulla scorta di un rigoroso e prolungato insieme di *case studies* che aiutano a individuare qualitativamente quali siano i ricorrenti passaggi ed esperienze critici a cui dare attenzione prioritaria e sulla base dei quali tentare di ideare, progettare e proporre dispositivi e percorsi nuovi capaci di aggredire davvero i fattori che impediscono in questi contesti i successi nella formazione minima.

L'esperienza *Maestro di strada* presso l'Associazione Quartieri Spagnoli costituiva un *work in progress*, si legge ancora nella scheda, che si fondava su una ricerca-operante di un solo docente della scuola pubblica, che agiva in prestito ad un'agenzia volontaria ben radicata entro quel determinato territorio con una base oraria settimanale di 36 ore di cui:

- più o meno 12 dedicate al coordinamento con gli altri attori dei processi educativi (genitori, docenti, assistenti sociali, volontari, *tutor* del Comune, ...), al diario di bordo e alla registrazione degli incontri e dei dati;
- e almeno 24 alle diverse attività educative e di osservazione diretta di cui un certo numero di ore con gli insegnanti in classe nelle scuole elementari e medie, 15 ore (3 al giorno) nel lavoro di recupero strumentale "gomito a gomito" nel doposcuola del volontariato aperto sulla strada, 3-5 ore dedicate ai laboratori di psicomotricità, ascolto fiabe, percorsi creativi ed alcune ore dedicate all'osservazione delle attività spontanee di gioco e di socializzazione durante i pomeriggi e le sere nel quartiere (nelle sale gioco, come nel semplice *hanging-out* di strada, come nel calcio autogestito ecc.) o la mattina presto fuori da scuola, oppure a quelle attività strutturate di ludoteca, laboratorio di circo, musica e sportive (calcio, basket, ginnastica, pallavolo, nuoto, pattini a rotelle) organizzate in questi anni dall'Associazione Quartieri Spagnoli.

L'evoluzione di *Chance*

L'esperienza di *Chance*, in realtà - secondo lo stesso Marco Rossi-Doria - travalica largamente quella del progetto *Maestro di strada* e si connota come ben più complessa e anche ambiziosa per almeno sei sue caratteristiche fondamentali:

1. supera la ricerca-azione che guarda a più età entro un cosmo di quartiere e individua un gruppo-target generale nell'adolescenza che non vuole o non sa frequentare la scuola e che di fatto ne è espulsa;
2. utilizza le risorse del Ministero della pubblica istruzione e, insieme, lo strumento legislativo e finanziario della legge n. 285/97 ma, in prospettiva, si muove verso la costruzione di una sinergia di più fonti/risorse finanziarie, comprensive di fondi della Regione e della Provincia che vanno acquisendo competenze allargate nel campo dell'orientamento e della formazione entro l'obbligo formativo che segue quello scolastico, possibili interventi del Fondo sociale europeo, interventi diretti degli imprenditori ecc.;
3. si dispiega su tre territori, rappresentando una risposta sperimentale ma tendenzialmente cittadina al fenomeno dei *drop-out*;
4. coinvolge 21 docenti - che diventeranno 27 nell'anno scolastico 2000/2001 - instaurando, così, un lavoro e una riflessione di gruppo e che vede nel gruppo e non più in un singolo sperimentatore la sede dell'elaborazione dei percorsi innovativi, delle decisioni, della descrizione e della rappresentatività dell'azione educativa "di frontiera";
5. pur collaborando con il privato sociale, non si esaurisce nel privato sociale ma è scuola pubblica statale che si autoriforma e propone un modello replicabile/generalizzabile - in prospettiva - di scuola della seconda opportunità per intere fasce di adolescenti in sofferenza psicosociale e oggi, di fatto, escluse dai percorsi formativi;
6. accoglie pienamente al suo interno l'apporto dell'università come garanzia di ricerca sul piano scientifico e culturale ma anche di supervisione psicologica fondata su protocolli di osservazione-autosservazione.

Si tratta - secondo Rossi-Doria - di un prototipo forte di vera scuola dell'autonomia che va costruendosi in risposta a bisogni estremi di accoglienza educativa e di formazione ma che dice molto - come spesso accade per le risposte che si offrono a domande estreme - per tutta la scuola che deve rinnovare radicalmente i suoi modi di essere, fondandoli sulla relazione educativa.

L'idea *Chance* prende spunto anche da una lunga catena di iniziative ed esperienze di lotta alla dispersione scolastica e, in particolare, dal lavoro sistematico, su questo terreno, coordinato per diversi anni da Cesare Moreno nella zona di Barra-S. Giovanni-Ponticelli e dall'esperienza del progetto *Fratello maggiore* che vede giovani attivarsi a sostegno di ragazzi più piccoli in diversi quartieri di Napoli e, oggi, anche in altre zone d'Italia. In questo contesto è avvenuto l'in-

contro di tre insegnanti, Marco Rossi-Doria, Angela Villani e Cesare Moreno, ciascuno dei quali lavorava per la propria strada avendo a cuore le sorti dei ragazzi di questi quartieri.

L'idea di un corso di recupero per ragazzi *drop-out*, che si basi sull'integrazione degli aspetti della formazione pratica con quella teorica e scolastica delle discipline non costituisce certo una novità. Quel che è nuovo è piuttosto il metodo. Teoria locale dell'istruzione, ambiente come aula didattica decentrata, utilizzo dei saperi locali, metodologia di strada, lavoro di comunità, *empowerment*, mediazione culturale sono un lessico pedagogico che ha trovato in quest'esperienza concrete forme di applicazione volute e attuate dalla scuola pubblica.

Il progetto si articola in tre moduli, ciascuno dei quali opera su un quartiere diverso. Ogni modulo, nei primi due anni, è stato costituito da sei docenti (che diventeranno otto quest'anno per poter seguire i tre livelli d'età in cui ora si articola il progetto) e un coordinatore e si appoggia ad una scuola del quartiere che lo ospita. Le scuole offrono l'organizzazione istituzionale e amministrativa, i locali e le attrezzature. Ciascun modulo è, così, diretto dal dirigente scolastico della scuola ospitante che è coinvolto nella formazione e condivide le problematiche emergenti sia sul fronte pedagogico che su quello, anch'esso innovativo, di un'effettiva autonomia.

Il coordinatore pedagogico - oltre a seguire l'organizzazione generale - si occupa, spesso anche come allenatore-giocatore in campo, di coordinare la riflessione sulla pratica e anche quella teorica del gruppo e funge da raccordo costante con il dirigente scolastico.

Il Provveditorato fornisce i docenti, scelti allo stato attuale per chiara fama in quanto da molti anni in servizio - con pratiche anche sperimentali - in scuole in contesti di forte disagio. I docenti *Chance* in questi due anni hanno accumulato oltre 300 ore di formazione, oltre alla costante supervisione pedagogica e psicologica, e sono ora effettivamente una risorsa esperta, una task-force della scuola pubblica sul fronte del recupero di *drop-out*. La problematica che va emergendo tra i responsabili e i docenti del progetto è come formare nuovi docenti tipo-*Chance*. L'ipotesi di lavoro è di elaborare la pratica dello *shadowing*; un nuovo docente che volesse far parte del progetto dovrebbe trascorrere alcune ore partecipando ai diversi aspetti del lavoro e alla riflessione e formazione nell'anno che precede l'eventuale utilizzo.

Il Comune fornisce l'appoggio e la collaborazione dei servizi sociali e il finanziamento tramite la legge 285/97 (280 milioni l'anno per le attività di ciascun modulo, più 90 milioni l'anno complessivi per la supervisione dell'Università).

L'Università - l'equipe è quella del Dipartimento di neuroscienze e di scienze del comportamento, unità di psicologia clinica e di psicanalisi applicata diretta dai professori Paolo Valerio e Simonetta Adamo - interviene attraverso esperti con ruolo di formazione e supervisione, organizzando seminari e conferenze.

Oltre agli insegnanti ci sono gli animatori che accompagnano i ragazzi, li consigliano, ne conoscono le famiglie e giocano con loro e gli esperti per le attività di laboratorio, individuati a seconda delle attività che si decidono di svolgere du-

rante l'anno assieme ai ragazzi, come ad esempio un allenatore di calcetto, una maestra di danza, un musicista, un ceramista, un falegname, un fabbro, ecc.

Il progetto - come ha scritto Paola Tavella in un libro uscito di recente su questa esperienza - muove i suoi passi con una costante attenzione di fondo: «andare per strada a incontrare il “disperso”, per incontrarlo là dove il ragazzo sta con la mente e con il cuore, non per portare la strada nella scuola, ma per portare la scuola nella strada»². Come ha affermato Cesare Moreno, uno dei coordinatori del progetto, in una intervista: «... per insegnare bisogna partire dal luogo in cui il ragazzo sta con il cuore e con la mente. Il ragazzo con il cuore e con la mente non sta a pagina 27 del libro di testo ma sta al numero civico 325, dove ha lasciato una situazione spesso difficile e brutta. Ecco, bisogna partire da lì. Poi riuscirai anche a parlare di Dante o di Leopardi e lui ti capirà. Viceversa, puoi anche parlare della cosiddetta attualità, come fanno tanti bravi insegnanti di sinistra, e ai ragazzi non gliene importerà nulla perché non stai parlando della loro attualità»³.

L'azione d'insegnamento si concentra quindi sui processi di apprendimento piuttosto che solo sui contenuti. Come ha sostenuto ancora Moreno nell'intervista: «l'insegnante non deve essere uno specialista dei contenuti, ma dell'apprendimento. Io non rinuncio alla mia cultura ma la misuro con la tua realtà. Noi partiamo da una nostra postazione base, per poi fare incursioni e andando a prendere i saperi dove si trovano. Ad esempio, la lezione di orafo la facciamo in una scuola e in parte in una bottega, ma andandoci assieme. Io penso che sia molto più utile non apprendere le discipline ma apprendere dalle discipline».

Al centro del processo formativo ci sono quindi i ragazzi e il patto formativo che viene stipulato con loro, la relazione adulto-ragazzo piuttosto che le materie di studio poiché la relazione precede in qualche modo gli apprendimenti condizionandoli, come dire il *medium*, la relazione, è il messaggio, gli apprendimenti.

A *Chance* - come ci fa sapere Marco Rossi Doria - stanno comunque elaborando un tracciato di saperi minimi atti a contribuire a far uscire questi ragazzi e ragazze dal ghetto linguistico e culturale e che hanno bisogno dell'elaborazione continua di una tecnè sofisticata di trasmissione, innanzitutto nell'ambito dell'educazione linguistica ma, poi, anche in quella matematica, nell'esplorare l'ambiente naturale e antropologico - a partire da quello d'appartenenza - con strumenti critici. Molta importanza è data inoltre all'espressione creativa, al corpo, al ritmo, alla musica ed agli sport.

La logica che lega questi interventi di didattica contestualizzata è quella che si basa sull'*empowerment*. Rossi-Doria ne dà una definizione transculturale identificandolo in quel «costrutto complesso che indica l'insieme di conoscenze,

² Paola Tavella, *Gli ultimi della classe. Un anno con i ragazzi e i maestri in una scuola di strada di Napoli*, Mondadori, 2000, p. 30. Sempre su *Chance* e sul lavoro da “maestro di strada”, di Marco Rossi Doria, *Di mestiere faccio il maestro*, L'ancora, 1999.

³ Anna Pizzo, “Esposito è tornato. Come non cacciare da scuola i “peggiori”. Storie minime di un maestro di periferia”, *Carta*, n. 5, marzo 2000

di modalità relazionali, di competenze che permette a individui e a gruppi di porsi obiettivi e di elaborare strategie per raggiungerli utilizzando le risorse esistenti»⁴. Così intesa la nozione conduce il lavoro educativo a prestare attenzione al contesto, a far misurare gli adulti con quello che i bambini e i ragazzi esprimono veramente, con quello che sono e come entrano in gioco nella relazione educativa al di là di schemi, griglie e piani di lavoro rassicuranti e rigidamente prestabiliti.

In tutto ciò gli insegnanti non sono soli ma vengono sostenuti da uno psicologo che oltre a lavorare sulle dinamiche di gruppo dei ragazzi e sui comportamenti a rischio, svolge con loro un ruolo di supervisione. Ogni settimana al termine delle lezioni si ritrovano in gruppo comunicandosi le loro esperienze quotidiane, sciogliendo le rabbie, condividendo le ansie, le paure e gli entusiasmi, recuperando la giusta distanza da quanto accade o li ha visti emotivamente coinvolti, imparando a distinguere ciò che attiene al loro vissuto da ciò che appartiene ai ragazzi, alle situazioni, a non proiettare quindi sugli alunni i propri vissuti migliorando la capacità di ascolto e prevenendo i fenomeni da *burn-out*.

Ecco, infine, una breve scheda sintetica pensata dai docenti di *Chance* per descrivere i cardini che definiscono il progetto e l'azione educativa.

Chi siamo? Siamo 21 insegnanti di scuola elementare, media e superiore, di cui 3 coordinatori pedagogici, impegnati al recupero di ragazzi *drop-out*, per i quali costruiamo un sistema di "sponda adulta".

Lavoriamo come una squadra che agisce e pensa quotidianamente alla propria azione, correggendo costantemente il tiro e operando dettagliate verifiche a breve sia sul piano emotivo che cognitivo, a partire da una pista definita da priorità che pensiamo insieme e che viene formalizzata all'inizio dell'anno su base territoriale e settimanalmente nel corso dell'anno scolastico.

Al nostro fianco agiscono i tre capi degli Istituti dove siamo appoggiati, responsabili amministrativi e dell'andamento generale del progetto.

Per fare questo accettiamo di essere in continua formazione, ci confrontiamo con esperti ed esperienze internazionali su come rispondere propositivamente al fallimento educativo-formativo e lavoriamo secondo la metodologia dell'*empowerment*:

- usiamo tutte le nostre competenze anche seconde e terze;
- consideriamo e attiviamo tutte le risorse, comprese quelle dei ragazzi, per come sono e vivono;
- costruiamo noi stessi, a partire dalle esigenze vive, i percorsi didattici basati sui saperi minimi, i percorsi educativi fondati sulle competenze per la vita – le *life skills* come vengono codificate internazionalmente dalle Nazioni Unite e dalla OMS – e quindi gli orari e le attività necessari.

⁴ Rossi-Doria, cit, p. 41.

Lavoriamo insieme ad esperti e a *tutor* che ci affiancano per attività espressive (danza, teatro, musica, arti visive e plastiche, fotografia, ecc).

Utilizziamo per le azioni educative i fondi della legge 285/97, grazie ad un Protocollo d'intesa tra Provveditorato agli Studi di Napoli, Assessorati all'Educazione e alla Dignità del Comune di Napoli, Università Federico II che cura la nostra formazione costante e la supervisione psicologica necessaria.

A chi ci rivolgiamo? *Chance* si rivolge a ragazzi e ragazze *drop-out* dalla scuola media, di quattordici e quindici anni, segnalati ai servizi sociali per inadempienza all'obbligo scolastico e comunque già completamente fuori da ogni effettivo percorso scolastico. Molti hanno lasciato la scuola di propria iniziativa, dopo una storia di conflitti e di ripetute bocciature, spesso in prima media; altre volte sono considerati assolutamente non contenibili entro il normale *setting* scolastico e hanno accumulato un numero di assenze molto elevato; altre ancora restano a casa in una situazione di estraniamento silente.

Il livello di competenze scolastiche di questi ragazzi è molto vario ma in genere assai basso. Hanno quasi sempre perso contatto con ogni percorso educativo e formativo, non solo istituzionale, la famiglia è il più delle volte multi-problematica in condizioni di evidente sofferenza e molte volte mancano altri referenti adulti esterni. Spesso hanno maturato un'identità di tipo comunitario di quartiere, con un forte legame quotidiano con il gruppo dei coetanei, con i quali condividono codici linguistici, comportamenti, valori.

Metodologia *Chance* Quello che il gruppo docente di ogni modulo sta sperimentando, insieme al coordinatore pedagogico, è una metodologia *ad hoc*, che si va costruendo in corso d'opera per aggiustamenti successivi, a contatto con le esperienze italiane, europee e mondiali in materia di *drop-out*, con cui organizziamo regolarmente momenti seminariali di confronto incentrati sulle "buone pratiche". A questo riguardo stiamo organizzando, insieme alla Tavistock Clinic di Londra, un seminario internazionale sulle strategie di recupero degli adolescenti *drop-out* che avrà luogo a Napoli nel febbraio 2001.

Ecco alcuni dei principali assunti metodologici:

- i ragazzi e le ragazze sono una risorsa;
- riconoscimento dei saperi dei ragazzi e della loro lingua materna, del dialetto come prima lingua e del contesto antropologico-culturale;
- scuola del fare: didattica laboratoriale, musica e arte, costruzione dei propri spazi a scuola, sport, recitazione, video e foto come occasione per ri-vedersi e mostrarsi, essere visibili, informatica;
- esperienze di lavoro protetto ma non simulato in servizi, botteghe artigianali ed officine per un numero contenuto di ore;

- scuola del fare insieme: ruolo tutoriale dei docenti-educatori, esplicitazione dei conflitti, condivisione dell'azione quotidiana grazie alle competenze anche seconde e terze dei docenti;
- contratti educativi *ad personam*;
- lavoro costante con la famiglia, anche con contatti di strada, di quartiere, domiciliari;
- rete di supporto comunitario;
- attenzione costante all'accoglienza;
- costruzione delle regole da dentro la relazione educativa;
- creazione di prodotti e della loro visibilità e grande attenzione ai processi educativi;
- supervisione psicologica basata su protocolli di osservazione;
- costante attenzione all'individuo, al caso per caso. Dove? Il progetto *Chance* si svolge in tre diverse aree dell'esclusione sociale della città di Napoli, in cui il tasso di dispersione scolastica è molto elevato:
 - Quartieri Spagnoli;
 - S. Giovanni/Ponticelli;
 - Soccavo.

Utilizziamo alcuni locali di tre scuole statali, due elementari e una media, che abbiamo dovuto e voluto riattare noi stessi: ci siamo fatti la nostra scuola.

Riferimenti per il Progetto Chance

Comune di Napoli, Ufficio coordinamento legge 285/97,
tel. 081/5493413

Marco Rossi-Doria: mrossidoria@libero.it

Cesare Moreno: cmoreno@quipo.it

Angela Villani: tel. 081/593402

Convegni e seminari (maggio – giugno 2000)

Si segnalano di seguito i convegni e i seminari dei quali è stata data comunicazione al Centro nazionale nel periodo indicato.

Casarsa della Delizia (Pn), 3 maggio 2000

Case famiglia: un'accoglienza possibile

Seminario

Organizzato da: Associazione di volontariato "Il Noce", Associazione di volontariato "Laluna"

Con il patrocinio di: Comune di Casarsa, Provincia di Pordenone, A.s.s. n. 6 "Friuli Occidentale", Direzione regionale della sanità e delle politiche sociali

Con la collaborazione di: Caritas diocesana, C.n.c.a. e.v.g., Osservatorio sociale di Casarsa, Movi di Pordenone, Coordinamento reg. tutela minori, FonOS di Milano, Parrocchia di Casarsa

Per informazioni: "Il Noce", via Vittorio Veneto 45, Casarsa della Delizia (Pn), tel: 0434/870062, fax: 0434/871563, e-mail: ilnoce@tin.it, "Laluna", p.zza De Gasperi 9, Casarsa della Delizia (Pn), tel e fax: 0434/871156, e-mail: laluna@si-it.com

Firenze, 5 maggio 2000

La qualità delle comunità per minori

Seminario regionale

Organizzato da: Regione Toscana, Istituto degli Innocenti

Per informazioni: Istituto degli Innocenti, p.zza SS. Annunziata 12, 50122 Firenze, tel: 055/2037328

Napoli, 11 Maggio 2000

I Diritti Bambini. Bisogni, desideri, diritti, opportunità: i bambini come indicatori ecologici del benessere sociale

Seminario di studio

Organizzato da: The European Law Students' Association (elsa) Napoli, Fondazione Banco di Napoli per l'assistenza dell'infanzia

Con il patrocinio: Università degli studi di Napoli "Federico II"

In collaborazione con: Comune di Napoli, Assessorato alla dignità, Studio Cioffi e Associati, Edizioni Giuridiche Simone

Per informazioni: Università degli studi di Napoli "Federico II", www.elsanapoli.unina.it/pagine/S&S/minori3.htm

Sesto Fiorentino (Fi), 13 maggio 2000

Le esperienze di progettazione di nuovi servizi per l'infanzia fra pubblico e privato

Convegno

Organizzato da: Comune di Sesto F.no - Istituzione dei servizi educativi, culturali e sportivi

Per informazioni: Sesto idee, Istituzione per i servizi educativi, culturali e sportivi del comune di Sesto Fiorentino, tel: 055/4496256, fax: 055/4496365

Milano, 18 maggio 2000

Infanzia immigrata e cura

Seminario

Organizzato da: Coop. soc. "Farsi prossimo" La casa di tutti i colori

Per informazioni: Coop. soc. "Farsi prossimo" La casa di tutti i colori, via Mancinelli 3, 20131 Milano, tel. e fax: 02/28340561

Empoli (Fi), 20 maggio 2000

Le parole per dire, le parole per studiare

Convegno di studi

Organizzato da: Comuni di Empoli, Cerreto Guidi, Vinci

Con la collaborazione di: Centro Studi "Bruno Ciari"

Per informazioni: Centro Studi "Bruno Ciari", tel. e fax: 0571/74419, e-mail: centrociari@centrociari.it, sito web: www.centrociari.it

Rocca di Vignola (Mo), 20 maggio 2000

Crescere e aiutare a crescere

Organizzato da: Comuni di Castelnuovo Rangone, Castelvetro, Marano sul Panaro, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola, Asl di Modena, Libera associazione genitori di Vignola

Con il patrocinio di: Assessorato alle politiche sociali della Provincia di Modena, Assessorato alle politiche sociali della Regione Emilia Romagna

Per informazioni: Libera associazione genitori, tel: 059/762222, Servizi sociali Comune di Vignola, 059/777711

Torino, 22 maggio 2000

Recuperare (per) il Welfare Cooperazione sociale e ambiente

Organizzato da: Gruppo Abele

Per informazioni: Segreteria organizzativa: Network Cartesio, tel: 011/3841523, fax: 011/3841525, e-mail: cartesio@arpnet.it

Sestri Levante (Ge), 25-26 maggio 2000

Crescere insieme. Ambiente, strategie di rete e di empowerment

Convegno nazionale

Organizzato da: Regione Liguria, Comune di Sestri Levante

Con il patrocinio di: Dipartimento per gli Affari sociali - Presidenza del Consiglio dei ministri, Irsae Liguria, Provveditorato agli Studi di Genova

Per informazioni: "InformaGiovani", Comune di Sestri Levante, tel: 0185/478223, e-mail: infogio@rainbownet.it

Dicomano (Fi), 27 maggio 2000

Il curatore speciale e la rappresentanza del minore in giudizio

Incontro

Organizzato da: Fondazione il Forteto

Per informazioni: Fondazione il Forteto, Frazione Orticaia 16, 50062 Dicomano (Fi), tel: 055/838013, fax: 055/8387589, e-mail: forteto@dada.it

Palermo, 1 giugno 2000

La salvaguardia dei diritti dei bambini: metodi di intervento e di formazione per un modello integrato

Organizzato da: Telefono azzurro, Centro studi ed iniziative sociali europee (Ce.si.se.), Città di Palermo

Con il patrocinio di: Regione Sicilia, Ministero degli interni, Ministero di giustizia, Università degli studi di Palermo, Provincia regionale di Palermo

Per informazioni: Centro studi e formazione del Telefono azzurro, Milano: Dott. Vincenzo Russo – Cell. 0348/7908069, Responsabile del Settore formazione, e dott. Vittorio Rizzoli Centro Studi, Tel. 02 550271, fax: 02 550272000, e-mail:www.azzurro.it

Vicenza, 2 giugno 2000

Disagio familiare e affidò: risposte istituzionali e reti di famiglie

Giornata di studio

Organizzato da: I.p.a.b. Servizi assistenziali di Vicenza, Comune di Vicenza, U.l.s.s. n. 6 di Vicenza

Per informazioni: I.p.a.b. Servizi assistenziali di Vicenza, via S. Pietro 60, 36100 Vicenza, tel: 0444/218811-2, fax: 0444/500264

Corigliano Calabro (Cs), 6 giugno 2000

Una strada in gioco

Convegno

Organizzato da: Città di Corigliano Calabro, Associazione “Il seme” – Laboratorio Città dei Bambini – Diocesi Rossano Cariati

Firenze, 7 giugno 2000

L'adozione internazionale

Seminario di studio e confronto

Organizzato da: Istituto degli Innocenti

Informazioni: Istituto degli Innocenti, p.zza SS. Annunziata 12, 50122 Firenze, tel: 055/2037328

Firenze, 8-9 giugno 2000

La riforma dell'adozione internazionale

Incontro di studio

Organizzato da: Università degli Studi di Firenze – Dipartimento di Diritto comparato e penale, Dipartimento di Scienze neurologiche e psichiatriche, Associazione “I Cinque Pani-onlus”

Con il patrocinio di: Regione Toscana

Per informazioni: Segreteria organizzativa, resp. dott. Raffaella Pregliasco, fax: 055/4493190, e-mail: p.raffaella@icinquepani.it

Corigliano Calabro (Cs), 9 giugno 2000

Bambini senza infanzia

Convegno

Organizzato da: Kiwanis International distretto Italia, Club di Corigliano Calabro

Con il patrocinio di: Comune di Corigliano Calabro - Assessorato alle politiche sociali e culturali e con il patrocinio morale di Unicef dalla parte dei bambini.

Per informazioni: Comune di Corigliano Calabro, Assessorato alle Politiche sociali, e-mail: polisoc@comune.corigliano.it

Roma, 9 Giugno 2000

Senza denaro

Conferenza internazionale sui sistemi di scambio non monetario

Organizzato da: Lunaria Onlus, via Salaria 89, 00198 Roma, tel: 06/8841880, fax: 06.8841859, e-mail: ts.lunaria@tiscalinet.it, sito web: www.lunaria.org

Roma, 10 giugno 2000

Guardando l'Italia con gli occhi da bambino

Seminario formativo

Organizzato da: Legambiente

Per informazioni: Legambiente, via Salaria 403, 00199 Roma, tel: 06/862681, fax: 06/86218474, sito web: www.legambiente.com

Vicchio (Fi), 10 giugno 2000

La famiglia, la solidarietà, i diritti. Prospettive di crescita

Giornate di studio per la famiglia

Organizzato da: Fondazione il Forteto

Per informazioni: Fondazione il Forteto, Frazione Orticaia 16, 50062 Dicomano (Fi), tel: 055/838013, fax: 055/8387589, e-mail: forteto@dada.it

Padova, 16-17 giugno 2000

La situazione del minore tutelato nella regione Veneto. Problemi e prospettive dell'adozione dei bambini stranieri alla luce della nuova legge: aspetti giuridici, organizzativi e operativi

Convegno regionale

Organizzato da: Regione Veneto, Assessorato alle Politiche sociali, Direzione regionale per le politiche sociali, Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza, Associazione italiana magistrati per i minorenni e la famiglia - Sezione di Venezia

Per informazioni: Segreteria dell'Osservatorio regionale per l'infanzia e l'adolescenza, tel. 0424/526134

Roma, 20 giugno 2000

Bambini in guerra

Seminario internazionale

Organizzato da: Alisei, e Coalizione italiana "Stop all'uso dei bambini soldato!"

Per informazioni: Matilde Ferraro, tel: 06/483066, sito web: www.alisei.org/infanzia

Napoli, 22 giugno 2000

La famiglia del 2000: istituzioni, famiglie e volontariato in rete per promuovere benessere e salute per le nuove generazioni

Organizzato da: Agenzia regionale sanitaria (A.R.San.)

Arezzo, 23 giugno 2000

Isola che non c'è. Costruire qualità

Seminario

Organizzato da: Unione europea, Regione Toscana, Ministero del lavoro, Koinè coop. sociale, Consorzio coop. sociali

Per informazioni: Koinè coop. sociale Arezzo, tel: 0575/900309, fax: 0575/911103, e-mail: koine@teta.it

Castelnuovo Don Bosco (At), 23 giugno

Dopo il carcere, oltre il carcere. Percorsi e proposte di riconciliazione e reinserimento. Nuove alleanze politiche e sociali per dare risposte concrete ai problemi penitenziari

Organizzato da: Gruppo Abele

Per informazioni: Gruppo Abele, via Giolitti 21, 10123 Torino, tel: 011/8142770-756, fax: 011/8142749, e-mail: abele@inrete.it, sito web: www.gruppoabele.it, www.arpnet.it/abele

Vicchio (Fi), 23-24 giugno 2000

Affido: aiuto alla famiglia in disagio attraverso l'accoglienza di un bambino – esperienza di conflitto

Giornate di studio per operatori del sociale

Organizzato da: Fondazione il Forteto

Per informazioni: Fondazione il Forteto, Frazione Orticaia 16, 50062 Dicomano (Fi), tel: 055/838013, fax: 055/8387589, e-mail: forteto@dada.it

Cremona, 27 giugno 2000

L. 285/97 Promozione dei diritti dei minori e degli adolescenti. Riflessioni e proposte dopo il primo triennio di attuazione

Organizzato da: Provincia di Cremona

Per informazioni: Problematiche giovanili, solidarietà, associazionismo - Provincia di Cremona, e-mail: solidarieta.provincia@rccr.cremona.it

Roma, 27 giugno 2000

Legge 269 contro lo sfruttamento sessuale dei minori: applicazione, primi risultati e problemi irrisolti. Spunti di riflessione

Incontro-dibattito

Organizzato da: Senato della Repubblica, Commissione speciale in materia d'infanzia

Per informazioni: tel. 06/67062839, fax 06/67062567

Cagliari, 23 giugno 2000

Ricominciare dal metodo: servizi per l'infanzia, dalla ricerca una metodologia di intervento sul territorio

Seminario

Organizzato da: Centro studi Infan.t.e.s.

Per informazioni: La Piccola Accademia, Centro Studi Infan.t.e.s., p.zza Martini 7, Cagliari, tel. 070/684071-673132, fax 070/683255

Villalago (Aq), 27-29 giugno 2000

Crescere insieme

Convegno regionale

Organizzato da: Regione dell'Umbria, Provincia di Terni, Comune di Terni, Asl n. 4 di Terni, Provveditorato agli studi di Terni

Per informazioni: Segreteria organizzativa U.O. Risorse umane Asl n. 4 Terni, tel: 0744/204808, fax: 0744/274586, e-mail: gcsan4@freemil.it, Provveditorato agli studi di Terni, tel. 0744/498235, fax 0744/498362, e-mail: mailto:provvtr@istruzione.it Segreteria Regione dell'Umbria, tel. 075/5045239-72

Firenze, 28 giugno 2000

Progettazione sociale in Toscana

Organizzato da: Regione Toscana

Per informazioni: tel: 055/4382567

Vicchio (Fi), 29 giugno 2000

Tutta un'altra festa

Incontro

Organizzato da: Comune di Firenze - Assessorato alle politiche socio sanitarie, Assessorato alla pubblica istruzione e alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, Vicesindaco Comune di Firenze, Consigli di quartiere, Fondazione il Forteto, Comuni del Mugello, Comunità montana Mugello

Per informazioni: Fondazione il Forteto, Frazione Orticaia, 16, 50062 Dicomano (Fi), tel: 055/838013, fax: 055/8387589, e-mail: forteto@dada.it

Nuoro, luglio 2000

Contesti e tecniche di mediazione e supervisione

Seminario residenziale estivo

Organizzato da: La Cooperativa Sociale Lariso di Nuoro

In collaborazione con: Scuola di Formazione in Criminologia Clinica e Psicologia Giuridica

Per informazioni: Centro Lariso e Professioni, via Mughina 21, 08100 Nuoro, tel. e fax: 0784/34670, sitoweb: www.lariso.it

Bagnolo in Piano (Re), 19-20 Ottobre 2000

Immigrazione e abuso di sostanze tra integrazione ed esclusione sociale.

Ruolo dei servizi

Convegno nazionale

Organizzato da: Ausl di Reggio Emilia, Dipartimento delle Dipendenze Patologiche Comune di Bagnolo in Piano, Magistratura Democratica, Cnca Gruppo Abele, Cri Villa Maraini, Erit

Per informazioni: Sert di Reggio Emilia, Via Amendola, 2. 42100 Reggio Emilia, tel: 0522/335557; fax: 0522/335515, e-mail: cuticchior@ausl.re.it

Attività del Centro nazionale (maggio – giugno 2000)

Attività istituzionali

Nella riunione del **Comitato di presidenza del Centro nazionale** del 26 maggio 2000 è stata comunicata la data in cui è prevista la presentazione al Parlamento della relazione sullo stato di applicazione della legge 269/98 (10 giugno p.v.) ed è stata presentata la bozza della relazione biennale sulla condizione dei minori che il Centro sta predisponendo e che intende completare entro il prossimo novembre. La relazione non affronterà un tema specifico ma avrà carattere generale ed analizzerà alcune tematiche emergenti, fra le quali vengono ricordate e discusse quella relativa al rapporto tra minori e televisione e quella della crescente importanza delle attività di Regioni e enti locali.

Si è discusso di un prototipo di opuscolo sui diritti dell'infanzia, destinato alle scuole materne, già presentato dal Centro al Dipartimento per gli affari sociali e si è ricordata l'intenzione di distribuire nelle scuole medie superiori un'edizione ridotta del Rapporto all'Onu su Cd-Rom. Relativamente agli opuscoli sulle violenze sessuali su minori, il presidente Moro ha informato i presenti di aver concordato con il Ministro un dépliant promozionale sulla responsabilità genitoriale in cui sia affrontato anche questo problema.

Al fine di rendere più proficuo il rapporto con la stampa, favorendo anche una maggiore diffusione delle pubblicazioni del Centro, si propone di organizzare un seminario su minori e mezzi di comunicazione, preparare un quaderno sull'argomento e creare una rete di relazioni che porti ad un rapporto stabile con la stampa. Sono, poi, illustrate le nuove pubblicazioni del Centro: la *Rassegna bibliografica*, realizzata in collaborazione con la Regione Toscana, che segnala la pubblicistica dei tre mesi precedenti e la rivista trimestrale *Cittadini in crescita* che propone contributi, rassegne delle attività svolte in relazione all'infanzia e all'adolescenza e documenti.

Il Comitato ha poi esaminato le attività che il Centro sta realizzando in collaborazione con la Commissione per le adozioni internazionali.

È stato, infine, comunicato che il Centro, in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti, sta organizzando un convegno del Consiglio d'Europa tra rappresentanti del sistema giudiziario russo, francese ed italiano con l'intento di riflettere sull'attuale fase di transizione del sistema di tutela dei minori in Russia.

Il Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza ha avviato nel mese di giugno la **ricerca I minori non imputabili denunciati. Anno 1998**. La ricerca è realizzata con la collaborazione dell'Associazione

italiana magistrati minorili e per la famiglia. Il 16 giugno si è svolto a Firenze, nella sede del Centro nazionale, l'incontro dei rilevatori dell'indagine.

Il 26 giugno ha avuto luogo a Firenze l'**incontro organizzativo del Seminario sul ruolo dei giudici nelle politiche locali per i minori/gli adolescenti diseredati e le famiglie** che si svolgerà a fine settembre presso l'Istituto degli Innocenti di Firenze. Obiettivi dell'iniziativa sono lo scambio di conoscenze tra magistrati dei tribunali per i minori di alcuni Paesi europei e della Federazione russa e la possibilità di instaurare un contatto duraturo tra le magistrature di questi Paesi. In questo incontro di giugno è stato definito il programma del seminario e preso un primo contatto con le istituzioni coinvolte nell'iniziativa.

Gruppo tecnico politiche minori – Aspetti sociali dell'assistenza materno-infantile

Il giorno 18 maggio si è riunito a Roma, presso la sede della Regione Veneto, il Gruppo tecnico politiche minori delle Regioni, al quale era presente anche la dott.ssa Anna Maria Colella della Commissione adozioni internazionali. Per il Centro nazionale erano presenti Giorgio Macario e Stefano Ricci. Tra i diversi temi affrontati si sottolineano i seguenti punti.

Rispetto alla formazione interregionale relativa alla legge 285/97, i rappresentanti del Centro hanno illustrato il buon andamento delle attività relative al secondo semestre 1999 concluse nel marzo 2000; si è fatto riferimento all'organizzazione delle attività formative per il 2000 che potranno essere svolte sia centralmente che a livello decentrato; viene ribadita la disponibilità del Centro nazionale per il coordinamento scientifico e la supervisione delle attività. Viene, quindi, convocato il gruppo ristretto per la progettazione.

Si ribadisce la necessità di un rilancio della L. 285/97 e si prefigura per l'autunno lo svolgimento di un incontro seminariale nazionale di due giornate.

Sull'adozione internazionale, Anna Maria Colella comunica la composizione della Commissione appena insediata e ripercorre l'*iter* che porterà all'approvazione dell'Albo degli enti autorizzati entro ottobre prossimo e alla concreta attuazione della L. 476/98. Ribadisce inoltre lo stanziamento di fondi per attività informative e formative destinati alle Regioni, oltre ad una quota destinata al Centro nazionale di documentazione per attività di supporto e formative nazionali di diversa natura.

Partecipazione a convegni e seminari

Dall'8 al 12 maggio si è svolto alla fiera di Roma l'annuale **Forum della Pubblica Amministrazione**. Il Centro ha preso parte alla manifestazione all'interno dello *stand* del Dipartimento per gli affari sociali, esponendo le proprie pubblicazioni, raccogliendo richieste per il loro invio, e fornendo informazioni sull'at-

tività del Centro. Ai numerosi visitatori è stato, inoltre, distribuito il Rapporto all'Onu sull'applicazione in Italia della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo, e una postazione telematica ha consentito a chi era interessato di consultare in fiera i contenuti del sito web del Centro.

Nei giorni 25-26 maggio a Sestri Levante, nell'ambito della 33° edizione del Premio Andersen, si è svolto il Convegno nazionale *Crescere insieme - Ambiente, strategie di rete e di empowerment* con oltre 200 partecipanti. Giorgio Macario, in rappresentanza del Centro nazionale, ha partecipato al gruppo organizzatore con il Comune di Sestri Levante e la Regione Liguria e ha presentato una relazione su "La formazione costruita: innovazione e qualità dei servizi nella L. 285/97".

Il 26 giugno, Enrico Moretti ha portato il contributo del Centro nazionale, in termini di confronto e costruzione di possibili *indicatori statistici sull'infanzia*, nell'ambito di un progetto del Comune di Milano di Banca Dati sull'Infanzia e l'adolescenza.

Il 27 giugno Milena Rosso, per il Centro nazionale, ha partecipato al Convegno svoltosi a Roma dal titolo *Legge 269/98 contro lo sfruttamento sessuale dei minori: applicazione, primi risultati e problemi irrisolti. Spunti di riflessione* promosso dalla Commissione speciale in materia d'infanzia del Senato.

Martedì 27 giugno si è svolto a Cremona *un incontro pubblico sulla legge 285/97*, organizzato dalla Provincia. La giornata era dedicata a sviluppare riflessioni e proposte dopo il primo triennio di attuazione della legge, in vista della sua riprogrammazione. Al seminario sono intervenuti, oltre all'assessore provinciale ai Servizi sociali di Cremona, Daniela Polenghi, Augusta Borghi per la Regione Lombardia, Liana Riggio per l'agenzia Aster-x e, per il Centro nazionale, Riccardo Poli, che ha illustrato i criteri ed i livelli di definizione degli ambiti territoriali adottati dalle Regioni nel corso dell'applicazione della legge nel primo triennio.

Statistiche interne

Le attività svolte dal Centro nazionale di documentazione trovano ampia visibilità attraverso le pubblicazioni e il sito web www.minori.it. Collegandosi al sito è possibile: ottenere informazioni aggiornate su eventi, convegni, seminari e corsi di formazione; consultare tutte le pubblicazioni prodotte dal Centro; accedere ad un sistema informativo, suddiviso per ambiti, che permette di compiere ricerche bibliografiche sulla documentazione acquisita; consultare la produzione normativa a livello nazionale ed europeo, i dati statistici elaborati dal Centro e la banca dati relativa alla documentazione delle attività realizzate in ambito territoriale ex legge 285/97.

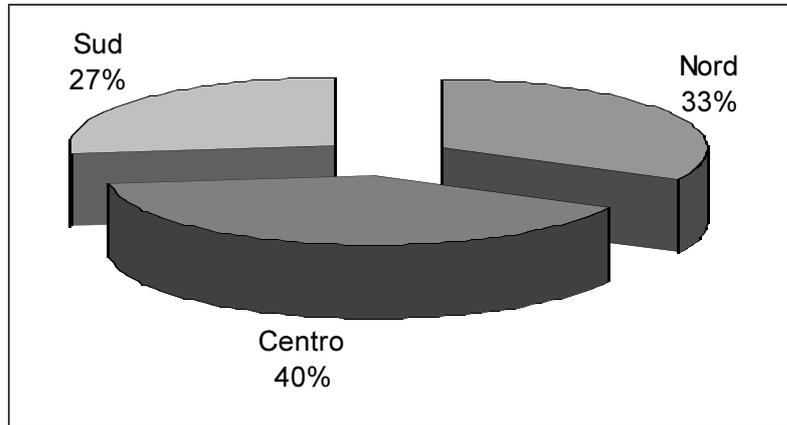
Ogni nuova pubblicazione prodotta viene distribuita in modo capillare ad istituzioni, enti locali, servizi ed operatori del terzo settore. Dal novembre 1998 le pubblicazioni vengono raccolte periodicamente anche su Cd-Rom: il materiale cartaceo ed elettronico viene inviato, su richiesta, fino ad esaurimento della disponibilità.

Per valutare il grado d'interesse e l'utilità delle proposte del Centro, è stato introdotto da tempo un sistema di monitoraggio che consente di verificare le richieste più frequenti e gli accessi al sito Internet. Di seguito si riportano schematicamente alcuni dei "numeri" relativi sia agli invii di documentazione sia alle consultazioni del sito web.

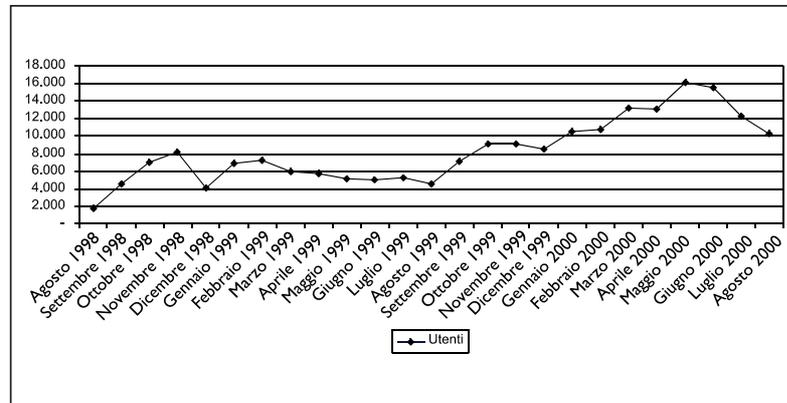
Pubblicazioni inviate su richiesta (maggio - agosto 2000)

Pubblicazioni	n.
Quaderno n. 16	1.354
Rassegna bibliografica n. 1/2000	896
Cittadini in crescita n. 1/2000	489
Cd-Rom (seconda edizione)	377
Quaderno n. 15	336
Rassegna bibliografica n. 2/2000	310
I diritti attuati. Secondo rapporto italiano all'Onu	300
Relazione sullo stato di attuazione della L. 285/97	249
Quaderno n. 14	240
Quaderno n. 13	199
Il calamaio e l'arcobaleno. Secondo manuale di orientamento sulla L. 285/97	189
Quaderno n. 12	169
Atti della Conferenza nazionale 1999	160
Quaderno n. 9	160
Quaderno n. 11	113
Quaderno n. 6	1
Totale complessivo	5.542

**Provenienza territoriale delle richieste di pubblicazioni
(maggio - agosto 2000)**



Flusso mensile del numero di utenti del sito web (agosto 1998 - agosto 2000)



Numero di utenti del sito web, delle sessioni di lavoro e del tempo di permanenza di ogni singolo utente (agosto 1998 – agosto 2000)

Mese	Utenti	Contatti	Visite alle pagine	Utenti giornalieri	Tempo
Agosto 1998	1.800	19.500	8.900	59	13.30
Settembre 1998	4.600	65.281	22.421	153	10.36
Ottobre 1998	7.015	145.794	49.497	226	11.44
Novembre 1998	8.200	196.900	67.500	270	11.22
Dicembre 1998	4.100	75.400	24.375	125	11.51
Gennaio 1999	6.838	117.235	41.315	220	11.15
Febbraio 1999	7.304	134.700	44.736	249	11.19
Marzo 1999	6.013	300.000	114.700	200	10.34
Aprile 1999	5.676	245.921	91.363	189	10.14
Maggio 1999	5.170	237.212	86.804	177	9.53
Giugno 1999	5.011	227.440	78.499	164	9.26
Luglio 1999	5.235	209.738	71.602	169	9.35
Agosto 1999	4.517	177.648	60.532	145	10.45
Settembre 1999	7.114	281.630	94.089	237	9.26
Ottobre 1999	9.067	350.922	121.700	292	11.30
Novembre 1999	9.163	378.993	124.666	305	11.04
Dicembre 1999	8.548	350.781	113.327	275	14.03
Gennaio 2000	10.572	428.030	134.409	341	11.17
Febbraio 2000	10.773	501.374	158.319	371	10.50
Marzo 2000	13.181	572.600	177.617	425	11.21
Aprile 2000	13.122	547.779	172.642	437	11.38
Maggio 2000	16.129	637.905	196.166	520	10.13
Giugno 2000*	15.500	550.000	160.000	500	10.15
Luglio 2000	12.245	453.311	136.221	395	10.35
Agosto 2000	10.282	365.017	113.773	331	12.21

* Valori stimati.

Le altre pubblicazioni del Centro nazionale disponibili anche sul sito www.minori.it



Quaderni

- n. 1 *Violenze sessuali sulle bambine e sui bambini*, marzo 1998
- n. 2 *Dossier di documentazione*, maggio 1998
- n. 3 *Infanzia e adolescenza: rassegna delle leggi regionali aggiornata al 31 dicembre 1997*, giugno 1998
- n. 4 *Figli di famiglie separate e ricostituite*, luglio 1998
- n. 5 *I "numeri" dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, edizione 1998*, settembre 1998
- n. 6 *Dossier di documentazione*, dicembre 1998
- n. 7 *Minori e lavoro in Italia: questioni aperte*, febbraio 1999
- n. 8 *Dossier di documentazione*, aprile 1999
- n. 9 *I bambini e gli adolescenti "fuori dalla famiglia"*, ottobre 1999
- n. 10 *Infanzia e adolescenza: aggiornamento annuale della raccolta delle leggi regionali*, settembre 1999
- n. 11 *Dossier di documentazione*, novembre 1999
- n. 12 *In strada con bambini e ragazzi*, dicembre 1999
- n. 13 *Indicatori europei dell'infanzia e dell'adolescenza*, gennaio 2000
- n. 14 *Quindici città "in gioco" con la legge 285/97*, febbraio 2000
- n. 15 *Tras-formazioni: legge 285/97 e percorsi formativi*, marzo 2000
- n. 16 *Adozioni internazionali*, maggio 2000



Rassegna bibliografica infanzia e adolescenza

Trimestrale di segnalazioni bibliografiche (monografie, articoli, documentazione internazionale) realizzato dal Centro nazionale in collaborazione con il Centro di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana e l'Istituto degli Innocenti.



biblio7

Settimanale bibliografico della documentazione acquisita dall'Istituto degli Innocenti, promosso dal Centro nazionale in collaborazione con il Centro di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Toscana.



Infanzia e adolescenza: diritti e opportunità

aprile 1998

Il manuale di orientamento alla progettazione degli interventi previsti nella legge 285/97 *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*, individua gli obiettivi e le modalità di attuazione della legge, le aree di intervento e gli strumenti per la progettazione. È disponibile su Cd-Rom.



Il calamaio e l'arcobaleno

luglio 2000

La nuova pubblicazione, in continuità con il primo “manuale”, si propone di contribuire a sostenere e diffondere la logica della progettazione e della programmazione di un piano di intervento destinato all'infanzia e all'adolescenza pensato per il territorio. Le fasi di progettazione del piano territoriale sono arricchite da approfondimenti tematici e da un'esauriva bibliografia.

www.minori.it

*Finito di stampare nel mese di settembre 2000
presso la tipografia Biemmegraf - Piediripa di Macerata (MC)*