



6. IL DIRITTO DEL FANCIULLO DI NON ESSERE SOTTOPOSTO A TORTURA O A PENE O TRATTAMENTI CRUDELI, INUMANI O DEGRADANTI

a. Le punizioni fisiche e umilianti

34. Il Comitato raccomanda che l'Italia riformi la legislazione nazionale in modo da garantire la proibizione esplicita di tutte le forme di punizione fisica in tutti gli ambiti, anche domestici, sulla scorta del Commento Generale n. 8 (2006) del Comitato sul diritto dei minorenni alla protezione dalle punizioni fisiche e da altre forme di punizione crudeli o degradanti e del Commento Generale n. 13 (2011) sul diritto dei minorenni di non subire violenza sotto qualsiasi forma.

35. Il Comitato raccomanda inoltre che l'Italia diffonda la consapevolezza tra i genitori, e il pubblico in generale, sull'impatto delle punizioni fisiche sul benessere dei minorenni e sui validi

metodi di disciplina alternativi, conformi ai diritti delle persone di minore età.
CRC/C/ITA/CO/3-4, punti 34 e 35

Dal monitoraggio effettuato nell'ambito dell'iniziativa globale *End All Corporal Punishment of Children* risulta che allo stato attuale sono solo **49** i Paesi, molti dei quali in Europa, la cui normativa vieta il ricorso alle punizioni fisiche in ogni contesto, compreso quello domestico⁹⁵. L'Italia non figura nell'elenco in quanto nel nostro ordinamento non è previsto un divieto esplicito⁹⁶ dell'uso delle punizioni fisiche e umilianti in ambito domestico, ma solo in ambito scolastico⁹⁷ e nell'ordinamento penitenziario⁹⁸. Nonostante la Raccomandazione del Comitato ONU, rafforzata dalle Raccomandazioni espresse dal Consiglio d'Europa⁹⁹ e da diversi organismi internazionali¹⁰⁰, fra i quali l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite¹⁰¹, e l'espressa Raccomandazione all'Italia nell'ambito dell'*Universal Periodic Review*¹⁰², non è stata espressa alcuna intenzione da parte del Governo di adeguare la normativa. Nel corso dell'esame dell'Italia, nel **2014**, è

⁹⁵ I paesi dell'Unione Europea che hanno introdotto un divieto esplicito delle punizioni fisiche in tutti i contesti sono: Svezia (1979), Finlandia (1983), Norvegia (1987), Austria (1989), Cipro (1994), Danimarca (1997), Croazia (1998), Lettonia (1998), Bulgaria (2000), Germania (2000), Grecia (2006), Romania (2004), Ungheria (2005), Olanda (2007), Lussemburgo (2008), Polonia (2007), Portogallo (2007), Spagna (2007), Malta (2014), Estonia (2014), Irlanda (2015). Per l'elenco completo, si veda:

<http://www.endcorporalpunishment.org/progress/prohibiting-states/>

⁹⁶ Si veda lo storico dei Rapporti CRC sulle punizioni corporali: <http://www.gruppcrc.net/it-diritto-del-fanciullo-di-non>.

⁹⁷ Regolamento Scolastico del 1928; Cass. Sez. I, ord. 2876 del 29/03/1971: "Gli ordinamenti scolastici escludono in maniera assoluta le punizioni consistenti in atti di violenza fisica".

⁹⁸ Legge 354/1975 – Norme sull'ordinamento penitenziario: "Non consente l'impiego della forza fisica nei confronti dei detenuti".

⁹⁹ Cfr. la campagna 2008 del Consiglio d'Europa contro le punizioni corporali, condotta in 47 Stati membri per ottenere l'abolizione delle punizioni fisiche e umilianti e promuovere una genitorialità positiva: <http://www.coe.int/en/web/children/corporal-punishment>.

¹⁰⁰ Il 17 luglio 2013 il Comitato Europeo dei diritti sociali, istituito presso il Consiglio d'Europa, aveva dichiarato ammissibile la denuncia presentata nei confronti dello Stato Italiano dall'Associazione per la protezione di tutti i bambini (Approach), per violazione dell'art. 17, parte II, lettera b, della "Carta Sociale Europea" e del relativo "Protocollo addizionale"; nella denuncia si contestava il fatto che la "legge italiana non proibisce espressamente ed effettivamente i maltrattamenti nei confronti dei bambini". Tuttavia il Comitato, con Risoluzione CM/ResChS(2015)7 del 15 aprile 2015, non riconosce la violazione dell'art. 17 della Carta. Cfr. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=CM/ResChS%282015%297&Language=lanEnglish&Ver=original&Site=CM&BackColorIntranet=DBCDF2&BackColorIntranet=FDC864&BackColorLogged=FDC864>

¹⁰¹ Si veda il *Rapporto ONU sulla violenza sui bambini* (2006): <http://www.unicef.it/doc/2780/pubblicazioni/rapporto-onu-sulla-violenza-suibambini.htm>

¹⁰² "Explicitly prohibit all corporal punishment of children, bringing legislation into line with the 1996 Supreme Court ruling against violence in child-rearing". Cfr. <http://www.upr-info.org/en> e <http://www.upr-info.org/database/>



stato infatti nuovamente raccomandato al Governo Italiano di adeguare la legislazione proibendo esplicitamente le punizioni corporali anche in ambito domestico¹⁰³, invitandolo ad adeguare la normativa all'orientamento giurisprudenziale¹⁰⁴. Tuttavia, dalle dichiarazioni rese dal Governo Italiano e dal mancato recepimento delle Raccomandazioni dell'UPR si evince come non sia avvertita la necessità di adeguare la legislazione interna in quanto ritenuta conforme al divieto. A partire dal 7° Rapporto CRC¹⁰⁵ è stata sollecitata una riforma normativa¹⁰⁶, affiancata all'avvio di campagne di sensibilizzazione a supporto della genitorialità positiva e contro l'uso delle punizioni fisiche come metodo educativo. Tuttavia non si registrano né disegni di legge in tal senso, né alcuna campagna pubblica di sensibilizzazione al dialogo e all'utilizzo di metodi educativi non violenti e di promozione della cosiddetta genitorialità positiva¹⁰⁷. Promuovere modelli di genitorialità positiva senza l'uso di punizioni fisiche

appare necessario soprattutto in Italia, dove oltre un quarto dei genitori ricorre più o meno di frequente allo schiaffo, e un quarto di loro ritiene che lo schiaffo sia un metodo educativo efficace¹⁰⁸. Auspichiamo che tale campagna possa rientrare tra le azioni promosse nell'ambito dell'attuazione del IV Piano Nazionale d'azione per l'Infanzia, in via di approvazione, in cui una delle Azioni cardine è il "sostegno alla genitorialità" attraverso iniziative atte a rinforzare il sistema di promozione, prevenzione e protezione dei bambini.

Un approfondimento specifico merita inoltre **il tema della contenzione in età evolutiva**, procedura atta a utilizzare mezzi chimici, fisici e ambientali applicati direttamente all'individuo o al suo spazio circostante per limitarne i movimenti, in genere a fronte di gravi agiti aggressivi verso sé o verso gli altri. Il tema viene affrontato esplicitamente per la prima volta anche rispetto all'età evolutiva, nel documento "Contenzione fisica in psichiatria: una strategia possibile di prevenzione"¹⁰⁹, che fa seguito a un

¹⁰³ Per un maggiore approfondimento sulla normativa e la giurisprudenza in materia, si veda l'analisi riportata nel 7° Rapporto CRC: <http://www.gruppocrc.net/Il-diritto-del-fanciullo-di-non>.

¹⁰⁴ La Cassazione – con la storica sentenza n. 4904 del 18/03/1996, Cambria, Rv. 205033 – ha affermato che "non può ritenersi lecito l'uso della violenza fisica o psichica, sia pure distortamente finalizzato a scopi ritenuti educativi". E ancora, in riferimento all'uso di punizioni corporali, con sentenza n. 45859 del 23 novembre 2012 ha ribadito che la violenza è intrinsecamente "incompatibile sia con la tutela della dignità del soggetto minore che con l'esigenza di un equilibrato sviluppo della personalità dello stesso".

¹⁰⁵ Cfr. <http://www.gruppocrc.net/Il-diritto-del-fanciullo-di-non>.

¹⁰⁶ Necessaria anche solo per il suo forte effetto deterrente. Nel merito, si veda l'esempio della Svezia che, dopo molti anni di riforma legislativa, registra un ricorso alle punizioni fisiche da parte dei genitori del 14,1%; mentre la Francia, dove le punizioni fisiche non sono vietate, è al 71,5%. Dati elaborati nell'ambito della ricerca di Bussmann, K.D. et al., "The Effect of Banning Corporal Punishment in Europe: A Five-Nation Comparison", ottobre 2009: http://www.gruppocrc.net/IMG/pdf/Bussman_-_Europe_5_nation_report_2009.pdf

¹⁰⁷ Si segnala che nel 2011 Save the Children Italia ha lanciato la Campagna di sensibilizzazione "A MANI FERME. Per dire NO alle punizioni fisiche contro i bambini", nell'ambito della quale sono stati realizzati alcuni materiali informativi, tra cui la *Guida pratica alla genitorialità positiva. Come costruire*

un buon rapporto genitori-figli (2012). Tutti i materiali sono disponibili al link: www.savethechildren.it/amaniferme.

¹⁰⁸ IPSOS e Save the Children, *I metodi educativi e il ricorso a punizioni fisiche. Vissuto e opinioni di genitori e figli*, marzo 2012: <http://images.savethechildren.it/f/download/ri/ricercaipsosamaniferme.pdf>

¹⁰⁹ Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, *Contenzione fisica in psichiatria: una strategia possibile di prevenzione*, 29 luglio 2010. Per il testo completo, si veda: <http://www.regioni.it/download/news/104535/>. Il documento, ripreso e approfondito nel Parere del Comitato Nazionale per la Bioetica – *La contenzione: problemi bioetici* (http://presidenza.governo.it/bioetica/pareri_abstract/La%20contenzione%20problemi%20bioetici.pdf) del 23 aprile 2015 – contiene una serie di Raccomandazioni, la prima delle quali riguarda il monitoraggio e la raccolta sistematica di informazioni sul fenomeno della contenzione. Le altre Raccomandazioni riguardano: il monitoraggio dei comportamenti violenti; la formazione del personale per l'addestramento in situazioni critiche; la definizione di standard di struttura e di processo per la gestione degli atti violenti; il monitoraggio del modello organizzativo nel suo impatto sul numero degli episodi di contenzione; la verifica della gestione delle crisi; la promozione della "trasparenza delle strutture di cura [...] al fine di migliorare l'accessibilità, la vivibilità e l'accoglienza" del servizio e "facilitare la comunicazione con l'esterno". La contenzione fisica in età evolutiva deve essere sempre considerata una procedura eccezionale, che in nessun caso può essere utilizzata a scopo preventivo, e alla quale è



richiamo da parte dell'European Committee for the prevention of torture and inhuman or degrading treatment or punishment" (CPT) sull'uso della contenzione nei reparti psichiatrici in Italia, incluso l'uso sui minorenni. Se infatti l'utilizzo della contenzione è critico in età adulta, esso lo è a maggior ragione in età evolutiva¹¹⁰, sia dal punto di vista dello sviluppo, sia che da quello normativo e della imprescindibile attenzione alla tutela dei diritti del minore. Al 2010, unica annualità di cui si hanno informazioni, solo 7 Regioni avevano emesso norme specifiche sulla contenzione in psichiatria, nessuna in modo mirato per l'età evolutiva. Mancano le informazioni su cosa sia avvenuto negli anni successivi, in assenza di un reale monitoraggio sia degli aspetti normativi, sia del ricorso alla contenzione in generale e in età evolutiva in particolare. Ugualmente sfugge alla conoscenza e al controllo il fenomeno del ricorso alla contenzione nei confronti dei minori disabili, con gravi disturbi di comportamento, che pare purtroppo assai diffuso, soprattutto in ambito residenziale.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al Parlamento di intraprendere una riforma normativa che introduca il divieto esplicito di punizioni fisiche e altri comportamenti umilianti e degradanti nei confronti delle persone di minore età, anche in ambito domestico;

2. Al Dipartimento per le Politiche della Famiglia di intraprendere una campagna di sensibilizzazione a supporto della genitorialità positiva e contro l'uso delle punizioni fisiche e umilianti come metodo educativo;

3. Al Ministero della Salute, al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, al Dipartimento per le Politiche della Famiglia, nell'implementare il IV Piano Nazionale Infanzia, con specifico riferimento all'obiettivo di rafforzare la genitorialità, di includere anche azioni volte a sensibilizzare i genitori sull'utilizzo di metodi educativi non violenti.

b. Mutilazioni genitali femminili

Con il termine mutilazioni genitali femminili (MGF) si intendono quelle procedure che comportano la rimozione parziale o totale dei genitali femminili esterni o altra lesione ai genitali femminili eseguita intenzionalmente e non per ragioni mediche¹¹¹. Le MGF sono riconosciute come una violazione del diritto fondamentale alla vita, alla libertà, alla sicurezza, alla dignità, alla parità tra donne e uomini, alla non discriminazione e all'integrità fisica e mentale, e costituiscono una violazione dei diritti delle bambine e delle ragazze sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo¹¹².

Le nuove stime sul fenomeno pubblicate nel 2016¹¹³ parlano di almeno **200**

possibile fare ricorso solo a fronte del fallimento di tutti i possibili interventi meno restrittivi; deve essere applicata solo in caso di pericolo imminente per l'utente e per gli altri e in modo proporzionato, in ambiente idoneo, sotto supervisione medica e controllo regolare; deve inoltre essere adeguatamente documentata.

¹¹⁰ La contenzione fisica in età evolutiva deve essere sempre considerata una procedura eccezionale, che in nessun caso può essere utilizzata a scopo preventivo, e alla quale è possibile fare ricorso solo a fronte del fallimento di tutti i possibili interventi meno restrittivi; deve essere applicata solo in caso di pericolo imminente per l'utente e per gli altri e in modo proporzionato, in ambiente idoneo, sotto supervisione

medica e controllo regolare; deve inoltre essere adeguatamente documentata.

¹¹¹ World Health Organisation, Fact sheet n. 241, "Female genital mutilation", aggiornato a febbraio 2016: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>

¹¹² Comunicazione della Commissione Europea del 25/11/2013, "Verso l'eliminazione delle mutilazioni genitali femminili": <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2013:0833:FIN:IT:PDF>.

¹¹³ Rapporto UNICEF, *Female Genital Mutilation/Cutting: A Global Concern*, febbraio 2016:



milioni tra donne e bambine sottoposte a mutilazioni genitali femminili nei 30 Paesi di **Africa e Asia** dove la pratica è più concentrata. **Metà di loro vivono in soli 3 paesi:** Egitto, Etiopia, Indonesia. Secondo i dati, tra le vittime delle mutilazioni, circa **44 milioni sono bambine e adolescenti con meno di 14 anni**; più spesso, le MGF vengono praticate sulle bambine sotto i 5 anni¹¹⁴. In **Europa**, si stima che vivano 500.000 donne vittime di MGF e secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sarebbero a rischio 180.000 ragazze¹¹⁵.

In **Italia**, nel 2008-2009, si sono rese disponibili stime¹¹⁶ da parte del Ministero della Salute e del Dipartimento per le Pari Opportunità, già descritte nel 5° Rapporto CRC¹¹⁷. Nel 2011, un'Associazione del Gruppo CRC¹¹⁸ ha evidenziato una situazione di 7.727 bambine a rischio¹¹⁹, di cui quasi il 70% iscritte alle scuole d'infanzia e primarie, con un'età compresa fra i tre e i dieci anni; il dato non è inclusivo delle bambine sotto i tre anni e delle ragazze

che non hanno proseguito gli studi al termine della scuola dell'obbligo. Il Governo ha fornito un nuovo dato nel Documento d'Intesa Stato-Regioni del 6 dicembre 2012¹²⁰: si riferisce a una popolazione femminile di 48.915 donne, in età 0-17 anni, proveniente dai Paesi in cui si eseguono MGF e soggiornante in Italia al 1° gennaio 2012 (Fonte ISTAT). In **Europa** risalgono al 2012¹²¹ e al 2014¹²² le **Risoluzioni** a favore della lotta alle MGF; a **livello internazionale** è datata dicembre 2012 la Risoluzione ONU di messa al bando universale delle MGF, risultato dell'impegno di quasi un decennio, in cui **l'Italia** è stata interlocutore privilegiato con i Paesi africani che hanno presentato la Risoluzione. Più recentemente, nel settembre 2015, l'eliminazione delle MGF è stata inclusa fra gli **Obiettivi di Sviluppo Sostenibile** che dovranno essere raggiunti entro il 2030¹²³. Le tappe principali sul fronte **giuridico**, in **Italia**, negli ultimi dieci anni, sono state: l'adozione della Legge specifica n. 7/2006¹²⁴, la ratifica della due

http://www.unicef.org/media/files/FGMC_2016_brochure_final_UNICEF_SPREAD.pdf

¹¹⁴ Le nuove stime riportano un incremento di 70 milioni rispetto a quelle dell'analogo rapporto UNICEF dello scorso anno (su dati 2014). Questa differenza è dovuta in parte alla crescita demografica, ma soprattutto ai dati più aggiornati e affidabili forniti dagli Stati coinvolti dal fenomeno, in particolare dal governo dell'Indonesia. Cfr.

<http://www.unicef.it/doc/6666/mutilazioni-genitali-200-milioni-di-donneferite-per-sempre.htm>

¹¹⁵ Risoluzione del Parlamento Europeo n. 2684 del 14/06/2012 sull'abolizione delle mutilazioni genitali femminili: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P7-TA-2012-0261&language=IT&ring=P7-RC-2012-0304>

¹¹⁶ Dati del Ministero della Salute (2008): 3.944 bambine a rischio. Dati del Dipartimento per le Pari Opportunità (2009): 1.100 minori a rischio.

¹¹⁷ Cfr.

http://www.gruppocrc.net/IMG/pdf/5o_Rapporto_di_aggiornamento_Gruppo_CRC.pdf, pag. 45

¹¹⁸ La stima è stata realizzata dalla Fondazione L'Albero della Vita nella pubblicazione *Il diritto di essere bambine*, dicembre 2011, in collaborazione con Associazione Nosotras e Fondazione Patrizio Paoletti. Per il testo completo della ricerca, si veda: <http://www.alberodellavita.org/wp-content/uploads/2014/10/Il-diritto-di-esserebambine-.pdf>

¹¹⁹ Al dato originario fornito dal MIUR di 25.203 bambine e ragazze, provenienti da Paesi a rischio MGF e iscritte nelle

scuole italiane di ogni ordine e grado nell'anno scolastico 2010-2011, è stato applicato lo stesso tasso di diffusione delle pratiche MGF che si riscontra in patria (11.038 minori) e poi sottratto lo scarto generazionale medio del 30%, giungendo così alla stima di 7.727 bambine a rischio.

¹²⁰ Dipartimento per le Pari Opportunità, "Intesa per la promozione di interventi contro le mutilazioni genitali femminili", firmata tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome:

<http://www.pariopportunita.gov.it/index.php/component/content/article/87-attivita/2257-intesa-per-lapromozione-di-interventi-contro-le-mutilazioni-genitali-femminili>. Il dato sembra lontano dalla stima del 2011 de L'Albero della Vita ma, se sottoposto all'applicazione del tasso di diffusione delle pratiche MGF che si riscontra in patria e allo scarto generazionale medio, le stime si sintonizzano.

¹²¹ Risoluzione del Parlamento Europeo n. 2684 del 14/06/2012. Cfr. nota 115 del presente Capitolo.

¹²² Risoluzione del Parlamento Europeo n. 2511 del 06/02/2014, sulla comunicazione della Commissione COM(2013)0833 citata nella precedente nota:

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0105+0+DOC+XML+V0//IT>

¹²³ Per maggiori approfondimenti, si veda il Rapporto UNICEF: <http://www.unicef.it/doc/6666/mutilazioni-genitali-200-milioni-di-donneferite-per-sempre.htm>

¹²⁴ Legge n. 7 del 9 gennaio 2006, pubblicata in G.U. n. 14 del 18 gennaio 2006: Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile. Per il



Convenzioni del Consiglio d'Europa (Convenzione di Istanbul¹²⁵ e Convenzione di Lanzarote¹²⁶), la Legge n. 119¹²⁷ del 2013 contro il femminicidio. In merito ai piani di intervento istituzionale di prevenzione e contrasto delle MGF sul territorio italiano, va ricordata l'**Intesa**¹²⁸ siglata tra **Stato e Regioni** nel dicembre 2012. Il Dipartimento per le Pari Opportunità ha ancora il ruolo di coordinamento¹²⁹, ma senza l'apporto della Commissione per la prevenzione e il contrasto delle mutilazioni genitali femminili che non è più operativa¹³⁰. Le **Regioni** che vi hanno aderito sviluppando attività progettuali sul proprio territorio¹³¹ sono state tredici¹³². I progetti, della durata di diciotto mesi, sono iniziati con tempistiche diverse. Ad aprile 2016, sei Regioni hanno terminato i progetti (Basilicata, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Puglia, Umbria), mentre in sette sono ancora in corso (la Campania ha sottoscritto la Convenzione nel 2015). Diverse Regioni hanno dato maggior risalto alla finalità di formazione e aggiornamento degli operatori del settore, per ottimizzare le risorse disponibili e rendere più efficaci le iniziative progettuali¹³³. L'Intesa rappresenta **l'orientamento del**

Governo e delle Regioni in materia di MGF e della tutela dei diritti delle bambine.

Una valutazione dell'intera iniziativa non è tuttavia ancora possibile, il DPO è in attesa di raccogliere gli esiti delle conclusioni progettuali regionali, anche per meglio definire i futuri indirizzi di intervento e le attività da sviluppare¹³⁴. Al momento non è previsto il lancio di una nuova Intesa Stato-Regioni, che preveda nuovi finanziamenti a supporto degli interventi regionali. È prevista invece un'iniziativa che porterà, entro il 2016, alla stesura di un E-book, scaricabile dal sito del DPO, che darà maggiore visibilità ad alcune pratiche di lotta alle MGF¹³⁵. **Il presente lavoro di monitoraggio** auspica, come da Raccomandazioni evidenziate nei precedenti Rapporti, che gli interventi regionali dell'Intesa realizzino programmi di educazione ai diritti fondamentali delle bambine e di sensibilizzazione e mobilitazione delle comunità interessate. Solo sensibilizzando e coinvolgendo pienamente le famiglie e le comunità di appartenenza a contatto con le bambine e le ragazze, sarà possibile un ribaltamento degli atteggiamenti che generano le pratiche MGF, l'eliminazione delle stesse e la loro prevenzione. Si

testo della Legge, si veda:

<http://www.camera.it/parlam/leggi/060071.htm>

¹²⁵ La Convenzione di Istanbul all'art. 38 impone l'introduzione di misure penali per punire le pratiche di MGF; all'art. 57 prevede il diritto all'assistenza legale e al patrocinio a spese dello Stato anche per le vittime di MGF.

¹²⁶ La Convenzione di Lanzarote riguarda la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale. Per l'iter di ratifica e il testo della Convenzione, si veda:

<http://www.camera.it/Camera/browse/561?appro=517&Legge+172%2F2012++Ratifica+della+Convenzione+di+Lanzarote>

¹²⁷ La Legge 119/2013 prevede l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato della persona offesa dal reato e la concessione del permesso di soggiorno per consentire alla vittima di sottrarsi alla violenza. Per il testo della Legge, si veda: http://www.tuttocamere.it/files/Archivio/2013_119.pdf

¹²⁸ Dipartimento per le Pari Opportunità, "Intesa per la promozione di interventi contro le mutilazioni genitali femminili". Cfr. nota 120 del presente Capitolo. Le finalità dell'Intesa sono state approfondite anche nel 5° Rapporto CRC:

http://www.gruppocrc.net/IMG/pdf/5o_Rapporto_di_aggiornamento_Gruppo_CRC.pdf, pag. 45

¹²⁹ Cfr. Legge n. 400 del 23 agosto 1988, recante "Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri"; e art. 2 della Legge 7/2006.

¹³⁰ Cfr. Decreto Legge n. 95 del 6 luglio 2012 – "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", art. 12, comma 20.

¹³¹ Tre milioni di euro complessivi. Si veda il testo dell'Intesa di cui alla nota 120 del presente Capitolo.

¹³² Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Molise, Piemonte, Toscana, Umbria, Basilicata, Lombardia, Puglia, Veneto.

¹³³ Documento di aggiornamento inviato dal Dipartimento per le Pari Opportunità al Gruppo CRC nel marzo 2014.

¹³⁴ Documento di aggiornamento inviato dal Dipartimento per le Pari Opportunità al Gruppo CRC nel marzo 2015.

¹³⁵ Sarà data notizia dell'iniziativa sul sito del Dipartimento per le Pari Opportunità: <http://www.pariopportunita.gov.it/>



auspica inoltre che vengano realizzati protocolli operativi di prevenzione e attività di monitoraggio dei risultati attesi dai progetti, oltre che la banca dati per la misurazione del fenomeno della violenza di genere contro le donne, come anticipato nei precedenti Rapporti¹³⁶.

Pertanto il Gruppo CRC reitera le stesse raccomandazioni:

1. Alle Regioni e al Dipartimento per le Pari Opportunità di realizzare una dettagliata valutazione finale dei progetti regionali in ambito Intesa, al fine di fissare e capitalizzare i buoni esiti e cogliere le aree da colmare come apprendimento per le attività future sul tema; in particolare, di orientare la valutazione da un punto di vista della tutela delle bambine e delle ragazze e per la prevenzione della pratica, come da Raccomandazioni del precedente Rapporto;
2. Al Dipartimento per le Pari Opportunità di continuare gli investimenti con le Regioni, finalizzati alla costruzione di percorsi virtuosi di prevenzione e contrasto delle MGF in un approccio di tutela delle bambine e delle ragazze a rischio;
3. Al Dipartimento per le Pari Opportunità di procedere, come da sue anticipazioni, alla realizzazione di un meccanismo sistematico di raccolta dati delle minori/donne a rischio o mutilate, per una migliore conoscenza del fenomeno, condizione necessaria per un intervento più efficace.

¹³⁶ Cfr. nota 134 del presente Capitolo.