

I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia

**2° Rapporto
Supplementare
alle Nazioni Unite
sul monitoraggio
della Convenzione
sui diritti dell'infanzia
e dell'adolescenza
in Italia**



Gruppo di Lavoro
per la Convenzione
sui Diritti dell'Infanzia
e dell'Adolescenza



Fondazione ABIO Italia Onlus
ACP - Associazione Culturale Pediatri
ActionAid Italia
Agedo - Associazione di genitori, parenti e amici di omosessuali
AGESCI - Associazione Guide e Scout Cattolici Italiani
Ai.Bi. - Associazione Amici dei Bambini
ALAMA - Associazione Laziale Asma e Malattie Allergiche
Ong Alisei
Associazione Amani
Anfaa - Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie
Anffas Onlus - Associazione Nazionale Famiglie di Persone con
Disabilità Intellettiva e/o Relazionale
Associazione Antigone
Arché
Archivio Disarmo - Istituto di ricerche internazionali
Arciragazzi
ASGI - Associazione Studi Giuridici sull'Immigrazione
Associazione Bambinisenzasbarre
Batya - Associazione per l'accoglienza, l'affidamento e l'adozione
CAM - Centro Ausiliario per i problemi Minorili
Camera Minorile di Milano
Camera per i Minori di Salerno
Associazione Camina
Caritas Italiana
CbM - Centro per il bambino maltrattato e la cura della crisi familiare
Centro per la Salute del Bambino Onlus
Centro Studi Hansel e Gretel
Centro Studi Minori e Media
CESVI
CIAI - Centro Italiano Aiuti all'Infanzia
CIES - Centro Informazione e Educazione allo Sviluppo
CISMAI - Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento
e l'Abuso dell'Infanzia
Cittadinanzattiva
CNCA - Coordinamento Nazionale delle Comunità d'Accoglienza
CND - Consiglio Nazionale sulla Disabilità
Codici - Agenzia di ricerca sociale
Comitato Giù le Mani dai Bambini Onlus
Comunità Nuova Onlus
Coordinamento Genitori Democratici Onlus
Coordinamento La Gabbianella Onlus
CSEN - Centro Sportivo Educativo Nazionale
CTM Onlus Lecce
Dedalus Cooperativa Sociale
ECPAT Italia
FEDERASMA Onlus - Federazione Italiana delle Associazioni di
sostegno ai pazienti Asmatici e Allergici
FIDAPA - Federazione Italiana Donne Arti professioni Affari
Associazione Figli Sottratti
Geordie Associazione Onlus
GLNBI-SIP Gruppo di Lavoro Nazionale del Bambino Immigrato della
Società Italiana di Pediatria
Gruppo Abele Associazione Onlus
IBFAN Italia
Il Corpo va in città
INMP - Istituto nazionale per la promozione della salute delle popula-
zioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà
Intervita Onlus
IPDM - Istituto per la Prevenzione del Disagio Minorile
IRES - Istituto di Ricerche Economiche e Sociali
IRFMN - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
L'Abilità - Associazione Onlus
La Gabbianella ed altri animali
L'Altro Diritto
La Leche League Italia Onlus - Lega per l'Allattamento Materno
Libera. Associazioni, nomi e numeri contro le mafie
M.A. - Mandibole Allenate Gruppo di famiglie adottive del Triveneto
ONG M.A.I.S. - Movimento per l'Autosviluppo l'interscambio e la Soli-
darietà
MAMI - Movimento Allattamento Materno Italiano Onlus
Mani Tese
MDC Junior - Movimento Difesa del Cittadino Junior
Ora d'aria Associazione
Fondazione Federico Ozanam - Vincenzo De Paoli
Associazione On the Road Onlus
Opera Nomadi Milano
Osservazione Onlus Centro di ricerca azione contro la discriminazione
di rom e sinti
OVCI la Nostra Famiglia
Passo dopo Passo...Insieme Onlus
Pralipé Cooperativa Sociale Onlus
Save the Children Italia Onlus
Saveria Antiochia Omicron Onlus
SIMM - Società Italiana di Medicina delle Migrazioni
SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Ado-
lescenza
SIP - Società Italiana di Pediatria
SOS Villaggi dei Bambini Onlus
Stak Associazione Andrea de Gasperi Onlus
Terre des hommes Italia
UNICEF Italia
UISP - Unione Italiana Sport per Tutti
Valeria Associazione Onlus
VIS - Volontariato Internazionale per lo Sviluppo

Il 2° Rapporto Supplementare è stato realizzato con il coordinamento di Arianna Saulini (Save the Children Italia) e con il contributo di Viviana Valastro (Save the Children Italia).

Hanno contribuito all'elaborazione dei testi:

Yasmin Abo Loha (Ecpat Italia), Silvia Aimone (Batya), Antonello Angeli (CISMAI), Laura Anzideo (Ass. Geordie), Laura Arcara (IBFAN Italia), Alessandro Ariemma (UISP), Laura Baldassarre (UNICEF Italia), Anna Baldoni (CAMINA), Roberta Bartolozzi (Ass. Antigone), Rosy Battaglia (MDC Junior), Chiara Belluzzi (CAM), Ursula Benetti (CAM), Carmen Bertolazzi (Ora d'Aria), Luciano Bertozzi (Archivio Disarmo), Ines Biemmi (Save the Children Italia), Adriana Bizzarri (Cittadinanzattiva), Andrea Bollini (CISMAI), Daniela Bonardo (IRES), Maurizio Bonati (IRFMN), Laura Borghetto (L'abilità onlus), Rita Campi (IRFMN), Simonetta Capobianco (Anffas), Carola Carazzone (VIS), Luigi Cataldi (SIP), Grazia Cesaro (Camera minorile Milano), Diego Cipriani (Caritas Italiana), Antonella Costantino (SINPIA), Chiara Curto (UNICEF Italia), Enrica Dato (Ai.Bi.), Nunzia De Capite (Caritas Italiana), Maria Grazia Del Buttero (Camera Minorile Milano), Manuela De Marco (Caritas Italiana), Cristiana De Paoli (Save the Children Italia), Monica De Simone (Federasma Onlus), Maria Antonia Di Maio (Save the Children Italia), Salvatore Fachile (Cooperativa Dedalus), Marta Fiasco (UNICEF Italia), Oliviero Forti (Caritas Italiana), Maria Forte (CIAI), Luisa Francioli (CAM), Sandra Frateiaci (CnAMC-Federasma Onlus), Michele Gangemi (ACP), Jole Garuti (Ass. Saveria Antiochia Omicrom onlus), Salvatore Geraci (SIMM), Federica Giannotta (Terre des hommes Italia), Leopoldo Grosso (Gruppo Abele), Michele Imperiali (Anffas), Antonella Inverno (Save the Children Italia), Laura Landi (Camera Minorile Salerno), Monica Lazillotto (Ass. Geordie), Paola Lovati (Camera Minorile Milano), Anna Lucchelli (Agesci), Fanny Marchese (CISMAI), Liviana Marelli (CNCA), Francisco Martinez (Intervita onlus), Grazia Masi (Agedo), Manuela Mercante (UNICEF Italia), Giovanni Minuto (Batya), Lorenzo Monasta (Osservazione), Lucia Moreschi (MDC Junior), Aldo Morrone (INMP), Angela Nava (Coord. Genitori Democratici), Carla Navone (SIP), Francesca Nicodemi (ASGI), Donata Nova (Anfaa), Isabella Orfano (Ass. On the Road), Angela Oriti (Save the Children Italia Onlus), Antonio Palma (SIP), Massimo Pastore (ASGI), Gabriella Patriziano (VIS), Isabella Poli (Centro Studi Minori e Media), Juri Pertichini (Arciragazzi), Stefano Piziali (CESVI), Emma Pizzini (INMP), Luca Poma (Comitato Giù le Mani dai Bambini), Paolo Pozza (Ass. Figli Sottratti), Caterina Pozzi (CNCA), Julia Prestia (Coop. Pralipé), Vittoria Pugliese (Save the Children Italia Onlus), Marina Raymond (CIAI), Lucia Re (L'altro diritto Onlus), Beatrice Roselletti (Save the Children Italia Onlus), Elena Rozzi (ASGI), Lia Sacerdote (Ass. Bambinisenzasbarre), Arianna Saulini (Save the Children Italia Onlus), Mirella Savegnago (Arché), Katia Scannavini (Save the Children Italia Onlus), Regina Sironi (ABIO), Gabriella Somenzi (Ass. Valeria onlus), Leonardo Speri (UNICEF Italia), Roberta Speciale (Anffas), Samantha Tedesco (SOS Villaggi dei Bambini Onlus), Anna Teselli (IRES), Giacomo Toffol (ACP), Tiziana Toto (Cittadinanzattiva), Frida Tonizzo (ANFAA), Viviana Valastro (Save the Children Italia Onlus), Iacopo Viciani (Action Aid).

Si ringraziano Maurizio Bonati, Giusy D'Alconzo, Paolo De Stefani, Luigi Fadiga, Mery Mengarelli, Francesco Milanese, Joseph Moyersoan, per il prezioso contributo dato nella rilettura critica del testo.

Il Gruppo CRC ringrazia inoltre Roberto Bellù, Giorgio Beretta per la Rete Italiana Disarmo, Laura Calvanelli, Luigi Gagliardi, Paolo Gancia, Luissella Grandori, Mariella Mazzucchelli, Paolo Tagliabue, Rinaldo Zanini, Amnesty International - sezione italiana e il Comitato Interministeriale Diritti Umani (CIDU) per la loro disponibilità e collaborazione.

La stampa della pubblicazione è stata realizzata grazie al contributo di Fondazione ABIO, ACP, Agesci, Ai.Bi., ALAMA, Anffas, Arché, Archivio Disarmo, Arciragazzi, Ass. Bambini senza sbarre, Batya, Camera Minorile di Milano, Camina, Caritas Italiana, CbM, CESVI, CIAI, Cittadinanzattiva, UNICEF Italia, CND, Coordinamento Genitori Democratici, Coordinamento la Gabbianella, Dedalus Cooperativa Sociale, Federasma Onlus, IBFAN, INMP, Intervita, IPDM, La Gabbianella e altri animali, Altro Diritto, MDC Junior, Save the Children Italia Onlus, Saveria Antiochia Omicrom Onlus, SOS Villaggi dei Bambini, Stak Andrea De Gasperi Onlus, Terre des hommes, UISP, VIS.

Il disegno in copertina è stato realizzato all'interno del laboratorio per bambini "Il giraffario", nell'ambito del Festival Segni d'infanzia, 2006 (Mantova).

Gruppo CRC c/o Save the Children Italia Onlus

Via Volturmo 58 - 00185 Roma
coordinamento@gruppcrc.net
www.gruppcrc.net

Grafica e Stampa a cura di ArtiGraficheAgostini
Chiuso in tipografia il 14 settembre 2009.



Glossario

Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza (CNDA)	È stato istituito con Legge 451/1997 e riordinato dal DPR 103/2007. Il Centro si occupa della raccolta e diffusione di normativa, dati statistici e pubblicazioni scientifiche, nonché di effettuare analisi della condizione dell'infanzia. La gestione delle attività connesse allo svolgimento delle funzioni del Centro nazionale è affidata dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali e dal Dipartimento per le Politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri, in rapporto convenzionale, all'Istituto degli Innocenti di Firenze. Maggiori informazioni sul sito www.minori.it
Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza	È stata istituita con Legge 451/1997, recentemente emendata dalla Legge 112/2009. La Commissione ha compiti di indirizzo e di controllo sull'attuazione degli accordi internazionali e della legislazione relativi ai diritti ed allo sviluppo dei soggetti in età evolutiva. Riferisce alle Camere, con cadenza almeno annuale, sui risultati della propria attività e formula osservazioni e proposte sugli effetti, sui limiti e sull'eventuale necessità di adeguamento della legislazione vigente, in particolare per assicurarne la rispondenza ai diritti previsti dalla CRC. Per maggiori informazioni si veda www.camera.it/_bicamerale/nochiosco.asp?pagina=/_bicamerale/leg16/infanzia/home.htm
Comitato Interministeriale per i Diritti Umani (CIDU)	È stato istituito con DM 519/1978 e riordinato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 11 maggio 2007. Si occupa del coordinamento dell'attività governativa in materia di promozione e tutela dei diritti dell'uomo. L'attività del Comitato consiste nella preparazione, attuata mediante la raccolta di informazioni presso i vari ministeri, dei rapporti periodici sulle misure adottate a livello nazionale in applicazione delle convenzioni internazionali di cui l'Italia è parte, tra cui anche la CRC.
Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza	Verifica i progressi compiuti dagli Stati che hanno ratificato la CRC nell'attuazione dei diritti in essa sanciti, attraverso la presentazione e relativa discussione a Ginevra di Rapporti periodici governativi e dei Rapporti Supplementari delle Ong. Per maggiori informazioni www.ohchr.org/english/bodies/crc/
CRC	Acronimo di <i>Convention on the Rights of the Child</i> la cui traduzione ufficiale in italiano è «Convenzione sui diritti del fanciullo», ma nel testo si preferisce utilizzare la denominazione di uso corrente «Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza». Maggiori informazioni su www.gruppocrc.net/CRC?var_recherche=CRC
Gruppo CRC	Il Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Gruppo CRC) è un network di associazioni italiane che opera al fine di garantire un sistema di monitoraggio indipendente sull'attuazione della CRC e delle Osservazioni finali del Comitato ONU in Italia. Maggiori informazioni sul sito www.gruppocrc.net
Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza	È stato istituito con Legge 451/1997, ed è attualmente regolato dal DPR 103/2007 che ne affida la presidenza congiunta al Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del consiglio dei ministri con delega per le politiche della famiglia. Ogni due anni predispone il Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (Piano Nazionale Infanzia). Inoltre ha il compito, ogni 5 anni, di redigere lo schema del Rapporto governativo alle Nazioni Unite sull'applicazione della CRC. Maggiori informazioni su www.minori.it/?q=osservatorio
Osservazioni conclusive	Documento pubblico con cui il Comitato ONU rende noto il proprio parere sullo stato di attuazione della CRC nel Paese esaminato, sottolineando i progressi compiuti, evidenziando i punti critici ed esortando il Governo, attraverso le Raccomandazioni, ad intervenire ove necessario. Le Osservazioni rivolte dal Comitato ONU all'Italia sono disponibili su www.gruppocrc.net/Osservazioni-Conclusive-del-Comitato-ONU



Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo in età evolutiva (Piano Nazionale Infanzia)	È previsto dalla Legge 451/1997, con l'obiettivo di conferire priorità ai programmi riferiti ai minori e di rafforzare la cooperazione per lo sviluppo dell'infanzia nel mondo. Il Piano individua, altresì, le modalità di finanziamento degli interventi da esso previsti nonché le forme di potenziamento e di coordinamento delle azioni svolte dalle pubbliche amministrazioni, dalle regioni e dagli Enti Locali. Il Piano Nazionale, viene predisposto ogni due anni dall'Osservatorio, sentita la Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, ed approvato dal Consiglio dei Ministri. Il Testo dei Piani adottati fino ad oggi è disponibile su www.gruppocrc.net/PIANO-NAZIONALE-D-AZIONE-PER-L-INFANZIA
Rapporto CRC	Rapporto di aggiornamento annuale sul monitoraggio della CRC in Italia elaborato dal Gruppo CRC e pubblicato ogni anno in occasione della ratifica della CRC in Italia (27 maggio). I Rapporti CRC pubblicati sono disponibili sul sito del Gruppo CRC www.gruppocrc.net
Rapporto governativo	Rapporto sullo stato di attuazione della CRC che in base all'art. 44 della CRC gli Stati sono tenuti a sottoporre al Comitato ONU, entro 2 anni dalla ratifica della CRC e successivamente ogni 5 anni. Per maggiori informazioni e per visionare i Rapporti governativi italiani www.gruppocrc.net/I-Rapporti-governativi
Rapporto Supplementare	Rapporto sullo stato di attuazione della CRC preparato dalle Ong per il Comitato ONU, in cui si prendono in considerazione le tematiche affrontate nel Rapporto governativo, seguendo le linee guida predisposte dal Comitato ONU. Il 1° Rapporto Supplementare del Gruppo CRC è disponibile sul sito www.gruppocrc.net

Nota metodologica

La suddivisione in capitoli rispecchia i raggruppamenti tematici degli articoli della CRC suggerita dal Comitato ONU nelle «Linee Guida per la redazione dei Rapporti Periodici». Il Comitato ONU ha infatti raggruppato i 41 articoli contenuti nella prima parte della CRC, in cui sono sanciti i diritti, in 8 gruppi tematici. Nel presente Rapporto Supplementare è stata sviluppata un'analisi rispetto alle tematiche contenute in tutti e 8 i raggruppamenti, raggiungendo così l'obiettivo di ampliare annualmente l'area del monitoraggio compiuto dal Gruppo CRC fino a ricomprendere tutte le aree tematiche. Il presente Rapporto Supplementare rappresenta infatti lo sviluppo del monitoraggio compiuto negli ultimi 5 anni attraverso la redazione dei Rapporti di aggiornamento annuali (Rapporto CRC).

All'inizio di ogni capitolo è stata inserita una scheda in cui sono riassunti e posti in evidenza i principali cambiamenti, in positivo (freccia bianca verso alto) o in negativo (freccia grigia verso il basso), avvenuti nel periodo di riferimento (2003 -2009) con riferimento alle tematiche affrontate all'interno del capitolo.

Le Osservazioni Conclusive indirizzate dal Comitato ONU al Governo italiano nel 2003 in merito all'attuazione della Convenzione (CRC/C/15/Add. 198) e le più recenti Osservazioni del giugno 2006 in merito all'attuazione dei Protocolli Opzionali alla CRC (CRC/C/OPSC/ITA/CO/1 e CRC/C/OPAC/ITA/CO/1), sono un utile strumento di lavoro per l'opera di monitoraggio intrapresa dal Gruppo CRC, in quanto indicano la direzione che il Governo avrebbe dovuto tenere per uniformare la politica e la legislazione interna sull'infanzia e l'adolescenza agli standard richiesti dalla CRC. Per questo motivo all'inizio di ogni paragrafo sono riportate le raccomandazioni relative alla tematica trattata.

Ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto il Gruppo CRC ha inviato tramite il CIDU richiesta di informazioni al Ministero degli Affari Esteri (MAE), al Dipartimento per le Politiche della Famiglia, al Ministero della Giustizia, al Ministero dell'Interno, al Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, al Dipartimento per le Pari Opportunità. In riscontro a tale richiesta è pervenuta una comunicazione scritta da parte della DGCS (MAE), del Dipartimento per le Politiche della Famiglia, del Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, del Ministero della Giustizia, del Ministero dell'Interno.



■ Premessa	7
■ CAPITOLO I: MISURE GENERALI DI ATTUAZIONE DELLA CRC IN ITALIA	8
■ 1. La legislazione Italiana	9
a) La procedura minorile civile e penale	
b) Le politiche per l'infanzia e l'adolescenza	
■ 2. Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza	17
a) In Italia	
b) L'impegno per l'infanzia e l'adolescenza nella cooperazione internazionale	
■ 3. Coordinamento a livello istituzionale e tra istituzioni e ONG	23
■ 4. Piano Nazionale Infanzia	25
■ 5. Il Garante nazionale per l'infanzia e l'adolescenza	27
■ 6. Raccolta dati	30
■ CAPITOLO II: DEFINIZIONE DI BAMBINO NELL'ORDINAMENTO ITALIANO	33
■ CAPITOLO III: PRINCIPI GENERALI DELLA CRC	34
■ 1. Il principio di non discriminazione (art. 2 CRC)	35
■ 2. La partecipazione dei bambini e delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze (art. 12 comma 1 CRC)	39
a) La consultazione dei bambini e dei ragazzi	
b) Consigli dei bambini e dei ragazzi	
c) La partecipazione a scuola	
■ 3. L'ascolto del minore in ambito giudiziario (art. 12 comma 2 CRC)	44
■ CAPITOLO IV: DIRITTI CIVILI E LIBERTÀ	48
■ 1. Il diritto della partoriente a decidere in merito al riconoscimento del proprio nato ed il diritto del minore all'identità	49
■ 2. Il diritto alla libertà di associazione	52
■ 3. Il diritto del minore alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione	53
■ 4. Il diritto dei minori all'accesso a informazioni appropriate	54
■ 5. Tortura	57
■ CAPITOLO V: AMBIENTE FAMILIARE E MISURE ALTERNATIVE	59
■ 1. Separazione dai genitori	60
■ 2. Ricongiungimento familiare	64
■ 3. Minori privi di un ambiente familiare	66



a) Affidamenti familiari	
b) Le comunità di accoglienza per i minori	
■ 4. Il panorama dell'adozione nazionale e internazionale in Italia	73
a) L'adozione "mite"	
■ 5. L'istituto della Kafala	78
■ 6. Trasferimenti e ritorni illeciti	80
■ 7. Abuso e maltrattamento intrafamiliare	81
■ CAPITOLO VI: SALUTE E ASSISTENZA	86
■ 1. Salute e servizi sanitari	87
a) Nascere e crescere in Italia	
b) Il diritto del minore ad essere informato ed ascoltato sulla sua salute: consenso informato	
c) I diritti dei bambini in ospedale	
d) Alimentazione	
e) La salute mentale	
f) Bambini e adolescenti, salute e disabilità	
g) Accesso ai servizi sanitari per minori stranieri	
■ 2. Sicurezza sociale e servizi di assistenza all'infanzia: i servizi per l'infanzia (nidi)	105
■ 3. Standard di vita	108
a) La condizione dei bambini e degli adolescenti poveri in Italia	
b) Ambiente e salute infantile	
■ CAPITOLO VII: EDUCAZIONE, GIOCO E ATTIVITÀ CULTURALI	114
■ Introduzione	115
■ 1. Il diritto all'istruzione per i bambini e gli adolescenti appartenenti ai gruppi più vulnerabili	116
a) Il diritto all'istruzione per i bambini e gli adolescenti con disabilità	
b) Il diritto all'istruzione per i minori stranieri	
c) Il diritto all'istruzione per i minori adottati, affidati e in comunità	
■ 2. Somministrazione dei farmaci a scuola e assistenza sanitaria scolastica	124
■ 3. La dispersione scolastico-formativa	126
■ 4. Il diritto alla sicurezza negli ambienti scolastici	129
■ 5. Comportamenti violenti a scuola	132
■ 6. Finalità educative: l'educazioni ai diritti umani	134
■ 7. Gioco, attività ricreative e culturali	136
a) Il diritto al gioco	
b) Sport e minori	



■ CAPITOLO VIII: MISURE SPECIALI PER LA TUTELA DEI MINORI	141
Minori in situazione di emergenza, i minori stranieri in Italia	
■ 1. La condizione dei minori stranieri in Italia tra normativa e prassi	142
a) Minori stranieri non accompagnati (comunitari e non)	
b) Minori migranti in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio	
c) Minori richiedenti asilo	
d) L'accoglienza in frontiera dei minori migranti in arrivo via mare	
■ 2. L'accoglienza temporanea di minori stranieri nell'ambito dei cosiddetti "programmi solidaristici"	153
Minori nei conflitti armati: l'attuazione in Italia del Protocollo Opzionale alla CRC concernente il coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati	155
Minori coinvolti nel sistema della giustizia minorile	
■ 1. Minori in stato di detenzione e sottoposti a misure alternative	158
Minori in situazione di sfruttamento	
■ 1. Sfruttamento economico: il lavoro minorile in Italia	161
■ 2. Uso di sostanze psicoattive legali ed illegali	163
■ 3. Sfruttamento e abuso sessuale	165
a) Il turismo sessuale a danno di minori	
b) La pedo-pornografia	
c) La prostituzione minorile	
■ 4. Rapimento, vendita e tratta di minori	174
Minori di minoranze etniche	
■ 1. I minori rom, sinti e camminanti	178



Premessa

Con la pubblicazione del 2° Rapporto Supplementare si chiude il primo ciclo di monitoraggio realizzato dal Gruppo CRC e avviato a partire dalla pubblicazione delle Osservazioni del Comitato ONU indirizzate all'Italia nel 2003. Durante questo periodo il Gruppo CRC ha elaborato e pubblicato annualmente un Rapporto di aggiornamento al fine di monitorare i progressi e le criticità riscontrate in ordine all'attuazione dei diritti garantiti dalla CRC in Italia. Nell'ambito di tale percorso abbiamo ampliato progressivamente l'angolo di osservazione includendo nuove tematiche, ma garantendo al contempo un aggiornamento puntuale sulle questioni già affrontate, fino ad arrivare a comprendere tutti e 8 i gruppi tematici in cui il Comitato ONU ha suddiviso i diritti della CRC. Questo è stato possibile grazie all'adesione al network di un numero sempre maggiore di organizzazioni, e del loro coinvolgimento attivo nel monitoraggio e nell'elaborazione del testo.

Il 2° Rapporto Supplementare, che pubblichiamo a otto anni esatti di distanza dal 1°, testimonia l'impegno e la costanza del Terzo Settore nel tenere alta l'attenzione sui diritti dell'infanzia nel nostro Paese, a fronte di cambi di legislatura, riorganizzazioni ministeriali, e prassi non uniformi sul territorio nazionale che non hanno invece favorito una continuità nei lavori a livello istituzionale, determinando in alcuni casi ritardi e lacune.

È un rapporto scritto a più mani, in cui sono confluite e si sono fuse posizioni, competenze, conoscenze, esperienze differenti. Senza avere la pretesa di compiere un'analisi completa ed esaustiva di tutte le questioni legate ai diritti dell'infanzia, il Rapporto ha l'obiettivo di rendere una "fotografia" della situazione italiana dal punto di vista delle associazioni, complementare rispetto a quella fornita nel Rapporto governativo, e di offrire uno spunto di riflessione a tutti coloro che, a vario titolo, sono impegnati nel promuovere i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, in particolare alle istituzioni che a livello nazionale e locale sono responsabili dell'attuazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza.

In questi anni di lavoro insieme abbiamo avuto l'opportunità di condividere le esperienze maturate da ciascuna associazione e di confrontarci in merito alle priorità, modulando i linguaggi e condividendo l'analisi finale. Il progetto di realizzare un sistema di monitoraggio permanente, indipendente e condiviso tra le associazioni che lavorano per la promozione e la tutela dei diritti dell'infanzia in Italia, è ormai pienamente operativo. Ma l'obiettivo di garantire l'effettiva attuazione di tutti i diritti previsti dalla CRC per tutti i minori presenti nel nostro territorio non è stato ancora raggiunto, nonostante in questi anni siano stati fatti molti progressi.

Pubblichiamo il 2° Rapporto Supplementare a novembre 2009, a distanza di qualche mese da quello governativo, e mentre si celebra il 20° anniversario della Convenzione ONU. L'auspicio è quello di sollecitare e contribuire, attraverso le raccomandazioni contenute nel Rapporto, allo sviluppo e all'adozione di politiche, prassi e riforme legislative, in grado di migliorare la condizione di tutti i minori che vivono in Italia. Ci auguriamo quindi che i tanti appuntamenti previsti per celebrare il ventennale e l'imminente incontro con il Comitato ONU per l'esame della situazione italiana, non si esauriscano in meri esercizi di stile ma forniscano l'occasione per una riflessione comune da cui derivi l'assunzione di un impegno reale da parte dei soggetti competenti.

Arianna Saulini
Coordinatrice Gruppo CRC

Capitolo I

Misure generali di attuazione della CRC in Italia

Legislazione

➡ Riforma sistema giustizia minorile

Dal 2003 al 2008 sono stati presentati diversi disegni di legge ma l'auspicata riforma non è avvenuta

🏠 **Legge 54/2006** ha introdotto nel sistema normativo italiano l'affidamento condiviso quale regola generale e segna un primo passo per un cambiamento culturale volto a riconoscere il diritto-dovere dei genitori a mantenere il proprio ruolo anche in seguito alla separazione.

🏠 **Legge 149/2001** È entrata pienamente in vigore nel luglio 2007 dopo 6 anni di rinvii

➡ non sono state risolte le problematiche interpretative e applicative per procedimenti di adottabilità + incertezze ambiti di operatività di curatore e avvocato del minore

➡ **procedura minorile penale** non è stata ancora adottata la della riforma dell'ordinamento penitenziario minorile

Politiche sociali per infanzia e adolescenza

➡ **Legge 285/1997**: è ancora in vigore solo per le 15 città riservatarie

LIVEAS: dopo 9 anni dall'entrata in vigore della Legge 328/2000 non sono ancora stati individuati

Il decentramento dallo Stato centrale alle Regioni (modifica Titolo V Cost.) ha aumentato il rischio discriminazione tra i minori in base alla Regione in cui vivono

Risorse per l'infanzia e l'adolescenza

➡ **Fondi legge 285/1997** da destinare solo alle 15 città riservatarie

2007	2008	2009	2010	2011
€44.466.940	€43.905.000	€43.892.000	€40.074.000	40.074.000

➡ **Fondo Nazionale per le Politiche Sociali**

2007	2008	2009	2010	2011
€1.564.917.148	€1.582.815.000	€1.311.555.000	€1.029.957.000	€920.592.000

🏠 **Legge finanziaria 2007**: ha introdotto il Piano straordinario per lo sviluppo del sistema integrato dei servizi socio educativi

Cooperazione internazionale

➡ L'importo delle somme allocate per iniziative di cooperazione destinate all'infanzia resta invariato

2006	2007	2008
€18.356.317,54	€17.849.369	€19.234.752

ma diminuiscono i fondi complessivamente destinati alla cooperazione internazionale:

Legge finanziaria 2009: -€411 milioni

Piano Nazionale infanzia

➡ L'ultimo piano approvato risale al 2002-2004

Garante nazionale infanzia

➡ Non è ancora stata approvata la legge istitutiva del garante nazionale infanzia





Misure generali di attuazione della CRC in Italia

L'art. 4 della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC) richiede agli Stati parte di impegnarsi ad adottare tutti i provvedimenti legislativi, amministrativi e di altro tipo necessari per attuare i diritti riconosciuti nella Convenzione.

Il monitoraggio, compiuto dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (in seguito Comitato ONU) per verificare l'attuazione della CRC in relazione a tale parte, si concentra sulla verifica della conformità della legislazione nazionale ai principi della CRC, sul sistema di raccolta dati, sulle risorse stanziare per l'infanzia e l'adolescenza, compresa la cooperazione internazionale, sul coordinamento a livello istituzionale, sul Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (in seguito Piano Nazionale Infanzia), sull'esistenza di strutture di controllo indipendenti e sulla formazione e divulgazione della CRC. Il Gruppo CRC ha pertanto seguito tale impostazione per monitorare, nel corso di questi anni, l'attuazione delle misure generali in Italia, anche alla luce delle Osservazioni Conclusive rivolte dal Comitato ONU all'Italia nel gennaio 2003¹, in relazione all'attuazione della Convenzione, e nel giugno 2006², in relazione all'attuazione dei Protocolli Opzionali alla CRC. In merito alla divulgazione di tali Osservazioni Conclusive si evidenzia ancora una volta come non risulta che tali documenti siano stati pubblicati su alcun sito internet governativo.

¹ CRC/C/15/Add. 198, 31 gennaio 2003, Osservazioni Conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU, documento disponibile sul sito ufficiale delle Nazioni Unite www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf (versione ufficiale in lingua inglese). La versione italiana tradotta a cura di UNICEF Italia è disponibile anche nel sito del Gruppo CRC www.gruppocrc.net/IMG/pdf/Osservazioni_conclusive_finale_pdf.pdf

² CRC/C/OPAC/ITA/CO/1, 23 giugno 2006, Osservazioni Conclusive in merito all'attuazione in Italia del Protocollo Opzionale alla CRC concernente il coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati; CRC/C/OPSC/ITA/CO/1, 21 giugno 2006, Osservazioni Conclusive in merito all'attuazione in Italia del Protocollo Opzionale alla CRC sulla vendita di bambini, la prostituzione minorile e la pornografia rappresentante minori. Entrambi i documenti sono disponibili sul sito www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf (in inglese). La versione italiana tradotta a cura di UNICEF Italia è disponibile anche nel sito del Gruppo CRC www.gruppocrc.net/IMG/pdf/osservazioni_int_PDF.pdf

* La traduzione in italiano delle Osservazioni Conclusive utilizzata nel Rapporto è tratta da Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza - Osservazioni Conclusive 2003, a cura di UNICEF Italia.

1. LA LEGISLAZIONE ITALIANA

52. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di continuare a esaminare con rigore la legislazione e di garantire che le leggi nazionali e regionali si basino sui diritti e si conformino agli standard internazionali sui diritti umani, inclusa la Convenzione, e che vengano effettivamente applicate.

*CRC/C/15/Add. 198, punto 52, 31 gennaio 2003, Osservazioni Conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU, punto 52**

a) La procedura minorile civile e penale

Nel corso dell'incontro tra il Comitato ONU e la delegazione governativa italiana nel 2003 era stata anticipata l'intenzione di procedere con **la riforma del sistema della giustizia minorile**, per dare organicità al sistema e far fronte al fatto che i Tribunali per i Minorenni hanno una competenza territoriale molto estesa³. In questi anni il Gruppo CRC ha seguito lo sviluppo delle varie proposte di legge presentate nel corso delle legislature che si sono succedute⁴, evidenziandone anche le criticità, ma si rileva che al momento della stesura del presente Rapporto l'auspicata riforma non è avvenuta⁵, né è iniziata la discussione parlamentare in merito.

In assenza di un organo unico specializzato in materia minorile e di diritto di famiglia si segnala come, ad oggi, in seguito all'ordinanza della Corte di Cassazione 8362/2007 e ad altre decisioni successive che hanno confermato l'orientamento espresso⁶, è continuata **la suddivisione di competenze in tema di affidamento e mantenimento dei fi-**

³ Si ricorda che l'istituzione dei Tribunali per i Minorenni in Italia risale al 1934 (R.D. 20/7/1934 n.1404).

⁴ Si veda www.gruppocrc.net/La-legislazione-italiana.

⁵ Si segnala che sono stati presentati due progetti: A.S.178 «Delega al Governo per l'istituzione delle sezioni specializzate per la famiglia e per i minori», presentato in data 29 aprile 2008; annunciato nella seduta n. 1 del 29 aprile 2008, non assegnato (testo non disponibile); A.C. 393 «Istituzione di sezioni specializzate del tribunale e della corte d'appello per la tutela dei diritti dei minori e della famiglia», presentato in data 29 aprile 2008; annunciato nella seduta ant. n. 1 del 29 aprile 2008, assegnato alla 2ª Commissione Permanente (Giustizia) in sede referente il 27 maggio 2008, ma non ancora iniziato esame.

⁶ Si vedano: Ordinanza 19406/2007, e Ordinanza 19909/2007 in www.minoriefamiglia.it



gli naturali, di spettanza del Tribunale per i Minorenni, e **di quelli legittimi**, per il quale è competente invece il Tribunale Ordinario. Come si era evidenziato nel precedente Rapporto CRC, la differente competenza rende la tutela del figlio naturale meno certa e non di facile accesso rispetto alla tutela del figlio nato all'interno dell'unione matrimoniale, sia per la mancanza di norme procedurali che regolamentino il procedimento minorile instaurato ai sensi dell'art. 317 bis c.c., sia per la vastità dell'ambito di competenza territoriale del Tribunale per i Minorenni che, da un lato può rendere difficile l'accesso alle famiglie e dall'altro fa convergere sul medesimo Tribunale un carico di lavoro enorme⁷. Nel corso dell'attuale Legislatura sono stati presentati due disegni di legge⁸ che hanno l'intento di ovviare a tale divisione di competenze proponendo l'abrogazione dell'art. 317 bis e modifiche al testo dell'art. 38, primo comma, delle «disposizioni per l'attuazione del codice civile e disposizioni transitorie»⁹, articolo che definisce le competenze del Tribunale per i Minorenni¹⁰, proponendo il trasferimento in capo al Tribunale Ordinario delle competenze relative ad affidamento e mantenimento dei figli naturali. Tali proposte di legge hanno tuttavia sollevato numerose critiche¹¹ volte a sottolineare la totale mancanza di organicità dei due progetti. In particolare si evi-

denza che non sono previste norme processuali volte a prevedere una equiparazione dei procedimenti a tutela di figli naturali e legittimi e che il mero spostamento della competenza in capo ai Tribunali Ordinari, in genere privo di una sezione specializzata in diritto di famiglia, «sposterebbe la competenza di diversi procedimenti minorili – rispetto ai quali è centrale la considerazione dell'interesse del minore, più che la soluzione di aspetti tecnico-giuridici – ad un organo privo di requisiti di specializzazione e che non garantirebbe neppure la possibilità di trattazione da parte di giudici addetti in via esclusiva della materia, a causa della organizzazione interna stessa ai Tribunali Ordinari»¹². Di fatto l'eventuale spostamento delle competenze al Tribunale Ordinario, così come ipotizzato nei disegni sopra citati, dietro una facciata di unità e organicità, finirebbe con allontanare ancora di più il sistema della giustizia minorile dalla tanto auspicata costituzione di un Organo unico specializzato¹³.

Come già segnalato nel precedente Rapporto CRC¹⁴ la **Legge 54/2006**, approvata alla fine della XIV Legislatura, ha introdotto nel sistema normativo italiano l'**affidamento condiviso** quale regola generale in caso di separazione dei genitori, riconoscendo un vero e proprio «diritto alla bigenitorialità» del minore anche a seguito della separazione dei genitori, e ciò in conformità con quanto stabilito dalle principali convenzioni internazionali¹⁵. L'affidamento condiviso dei figli di genitori separati viene generalmente applicato, salvo nei casi in cui determinate caratteristiche o patologie di un genitore rendono quest'ultimo del tutto inadatto all'affidamento dei figli. Al di là della formula, che certamente da sola non basta a garantire la collaborazione fattiva tra genitori separati, va segnalato come l'introduzione della legge abbia segnato un primo passo verso un cambio di mentalità e di prospettive, sottolineando come, anche dal punto di vista del legislatore, vi sia una forte spinta al diritto-dovere dei genitori a mantenere il proprio ruolo anche in seguito alla separazione.

Permangono invece **le differenze tra figli legittimi e naturali**, come quelle in materia di successione¹⁶ e di rapporti

⁷ Ad esempio, nel solo Tribunale per i Minorenni di Milano gli interventi su famiglie di fatto, ex art. 317 bis c.c., sono stati nel corso del 2008 ben 908. Fonte: relazione del Dottor Giovanni Tarzia, Giudice Onorario al Tribunale per i Minorenni di Milano, Seminario «Le misure di protezione per i minori stranieri in Italia: legislazioni e giurisprudenza a confronto», 21 aprile 2009, atti in corso di pubblicazione. Si veda anche l'interrogazione parlamentare del luglio 2008, riguardante una sospensione del servizio adozioni del Tribunale per i Minorenni di Venezia decisa dalla presidente per assoluta carenza di personale amministrativo:

http://banchedati.camera.it/sindacatoispettivo_16/showXhtml.Asp?idAtto=2789&stile=6&highlight=1

⁸ A.S.1211 «Modifica alla disciplina in materia di esercizio della potestà genitoriale» presentato in data 17 novembre 2008 ed assegnato alla 2ª Commissione Permanente (Giustizia) in sede referente il 16 dicembre 2008 e A.S.1412 «Modifica alla disciplina in materia di filiazione naturale» presentato in data 26 febbraio 2009 ed assegnato alla 2ª Commissione Permanente (Giustizia) in sede referente il 24 marzo 2009.

⁹ R.D. 30 marzo 1942, n. 318.

¹⁰ Il disegno di legge A.S.1412 propone la seguente modifica dell'art. 38 disp. att.: «Sono di competenza del Tribunale per i Minorenni i provvedimenti contemplati dagli articoli 84, 90, 330, 332, 333, 334, 335 e 371, ultimo comma del codice. Sono emessi dal Tribunale Ordinario i provvedimenti per i quali non sia espressamente stabilita la competenza di una diversa autorità giudiziaria. In ogni caso il Tribunale provvede in Camera di Consiglio, sentito il Pubblico Ministero. Quando il provvedimento è emesso dal Tribunale per i Minorenni, il reclamo si propone davanti alla sezione di Corte d'Appello per i Minorenni».

¹¹ Si vedano *Osservazioni dell'Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e la Famiglia (AIMMF) sui disegni di legge 1211 (Berselli ed altri) - Modifica alla disciplina in materia di esercizio della potestà genitoriale e 1412 (Berselli ed altri) - Modifica alla disciplina in materia di filiazione naturale*, in www.minoriefamiglia.it e *Comunicato sui disegni di legge in materia minorile dell'Unione Nazionale delle Camere Minorili*, in www.minoriefamiglia.it

¹² *Osservazioni dell'Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e la Famiglia*, op.cit.

¹³ Si veda Tommaso F. Il Tribunale della famiglia verso un nuovo giudice per la famiglia e per i minori in *Famiglia e Diritto* 4, 2009, 411.

¹⁴ Si veda www.gruppocrc.net/La-legislazione-italiana

¹⁵ Si veda anche Capitolo V, paragrafo «Separazione dai genitori».

¹⁶ Ad esempio l'art. 537 c.c. stabilisce che pur essendo la quota di legittima riservata ai figli naturali e legittimi la medesima, questi ultimi hanno il diritto di commutare in denaro o in altri beni la quota dei figli naturali che non vi si oppongano e che, in caso di opposizione la decisione spetta al giudice.



che intercorrono tra il figlio naturale e l'eventuale famiglia legittima del genitore¹⁷. Sarebbe pertanto opportuno un intervento legislativo volto alla totale equiparazione delle due figure.

Il monitoraggio del Gruppo CRC in questi anni si è concentrato soprattutto sull'attuazione di alcune leggi particolarmente significative. Nel precedente Rapporto CRC avevamo così segnalato la tanto attesa **entrata in vigore il 1° luglio 2007, dopo 6 anni di rinvii, della Legge 149/2001**¹⁸ anche nella parte relativa alle norme procedurali che, introducendo rilevanti modifiche al procedimento minorile e di adottabilità, sono volte a garantire la difesa tecnica del minore. La Legge 149/2001 introduce la figura del «legale del minore»¹⁹, garantisce il contraddittorio e il diritto alla difesa anche per i genitori del minore²⁰ nonché l'ascolto del minore ultra-dodicenne o di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento, prima della pronuncia della eventuale dichiarazione di adottabilità. Gli addetti ai lavori avevano immediatamente segnalato come l'entrata in vigore della legge senza l'emanazione delle norme relative alla difesa d'ufficio e ad una ridefinizione del processo minorile rendesse di fatto la normativa difficilmente applicabile, nonché fonte di nuovi problemi²¹. **A due anni dalla piena entrata in vigore della Legge 149/2001 i problemi sollevati da dottrina e giurisprudenza, già segnalati nel precedente Rapporto CRC, rimangono immutati**²² in quanto non sono state risolte le problematiche interpretative e applicative

che, con riferimento ai procedimenti di adottabilità, hanno provocato il sorgere di differenti prassi nei vari Tribunali, rendendo di fatto scarsamente efficace e omogenea la tutela del minore²³, tanto che, in vari Tribunali, è stata avvertita l'esigenza da parte di magistrati e di avvocati di arrivare a definire e raccogliere delle prassi comuni²⁴. Principalmente si segnala come permangano ancora molte incertezze relativamente alla caratterizzazione e agli ambiti di operatività del **curatore speciale e dell'avvocato del minore**. I dubbi principali riguardano le differenziazioni tra le due figure, i ruoli delle stesse, con particolare riferimento al rapporto con il minore e con le parti del procedimento (genitori, servizi sociali e altre persone che, a vario titolo, si sono occupate della situazione del minore), l'assenza di un albo che definisca le professionalità di tali figure e chi sopporterà i costi riferibili alla retribuzione delle stesse per l'attività svolta. Particolarmente delicato, in assenza di una specifica previsione normativa, è lo stabilire prassi uniformi con riferimento alle modalità dei rapporti tra minore e curatore/avvocato del minore - diretti o indiretti-, alle modalità con cui il minore vada tenuto informato del procedimento in corso, alla rilevanza delle opinioni espresse dal minore capace di discernimento relativamente alla propria situazione familiare e al proprio futuro²⁵. A due anni dall'entrata in vigore della Legge 149/2001 continua quindi ad essere necessario ed urgente un intervento legislativo volto a garantirne un'efficace applicazione, anche nel rispetto della Con-

¹⁷ Ad esempio l'art. 252 c.c. stabilisce che l'eventuale inserimento del figlio naturale nella famiglia legittima di uno dei genitori necessita del consenso del coniuge.

¹⁸ Nello stesso numero della Gazzetta Ufficiale in cui la Legge 149/2001 veniva pubblicata il legislatore disponeva un primo rinvio, cui ne seguivano altri 5, data la necessità di attuare una difesa d'ufficio nell'ambito minorile e nella opportunità di riorganizzare il processo civile minorile.

¹⁹ L'art. 8 della Legge 149/2001 stabilisce che «il procedimento di adottabilità deve svolgersi sin dall'inizio con l'assistenza del legale del minore e dei genitori o degli altri parenti».

²⁰ Si veda art. 10 comma 2, che stabilisce che «All'atto dell'apertura del procedimento, sono avvertiti i genitori o, in mancanza, i parenti entro il quarto grado che abbiano rapporti significativi con il minore. Con lo stesso atto il presidente del Tribunale per i Minorenni li invita a nominare un difensore e li informa della nomina di un difensore di ufficio per il caso che essi non vi provvedano. Tali soggetti, assistiti dal difensore, possono partecipare a tutti gli accertamenti disposti dal Tribunale, possono presentare istanze anche istruttorie e prendere visione ed estrarre copia degli atti contenuti nel fascicolo previa autorizzazione del giudice».

²¹ Si veda, ad esempio, AIMMF - Gruppo di lavoro sulla Legge 149/2001 in www.minoriefamiglia.it

²² Si veda la relazione di Micela F. *L'impatto della Legge 149/2001 nel procedimento di potestà e di adottabilità*, Roma 31 marzo 2009, disponibile su www.minoriefamiglia.it; la relazione di Domanico M. *L'avvocato del minore: nuova figura nuova professionalità? Dubbi interpretativi e prime soluzioni* nell'ambito del Convegno organizzato dalla Camera Minorile di Milano il 18 settembre 2008, disponibile su www.cameraminorilemilano.it

²³ Si veda Cesaro G., Colombo B. e Landi L. *Difesa tecnica: prassi non sempre omogenee dopo un anno di applicazione*, in *Famiglia e Minori* 9, 2008, 97. Sul punto si veda anche la sentenza della Corte d'Appello di Milano sezione Persona Minori e Famiglia del 16 ottobre 2008, in *Famiglia e Diritto* 2009, 251 in cui la Corte, partendo dalla prassi in atto presso il Tribunale per i Minorenni di Milano che, nei procedimenti di adottabilità, incaricava il Tutore del minore di provvedere alla nomina di un difensore dello stesso, ha ritenuto detta nomina viziata da nullità dato il potenziale conflitto di interessi esistente tra minore e tutore, in particolare quando il Tutore è un Ente pubblico che deve assolvere compiti di assistenza e cura nei confronti del minore e dunque portatore di propri interessi patrimoniali.

²⁴ Si vedano ad esempio: *Linee guida per la definizione di buone prassi in materia di procedimenti di adottabilità, de potestà e ex art. 317 bis c.c.* redatto dai magistrati del Tribunale per i Minorenni e della Corte d'Appello di Potenza e dalla Camera dei Minori e della Famiglia della Basilicata in www.dirittominorile.it; *Proposta di protocollo operativo Avvocati - Magistrati - Assistenti Sociali nei procedimenti di adozione e di limitazione o ablazione della potestà genitoriale* in www.dirittominorile.it; *Proposte di linee guida Avvocato / Curatore del minore nei procedimenti civili in fase di elaborazione e discussione tra Magistrati del Tribunale per i Minorenni di Milano e avvocati della Camera minorile di Milano* in www.cameraminorilemilano.it

²⁵ Si veda inoltre, Capitolo V, paragrafo «Il panorama dell'adozione nazionale e internazionale in Italia», in cui è riportata anche la posizione dell'Unione Nazionale delle Camere Minorili Esame, prassi e riflessioni ad un anno dall'entrata in vigore della Legge 149/2001 disponibile su www.unionecamereminorili.it



venzione di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori del 1996²⁶.

Nel 2008 il Gruppo CRC aveva evidenziato l'importanza di attivare una riflessione a livello nazionale sulla previsione di strumenti che consentano, sia in ambito civile che in ambito penale, la difesa processuale degli **interessi diffusi e dei diritti collettivi dei minori**. Tale opportunità si pone con riferimento ai casi di lesione di diritti e interessi di dimensione ultraindividuale, cioè quelli che si riflettono nella sfera giuridica non di un singolo individuo, ma di una pluralità di soggetti in posizione di «debolezza» rispetto a chi li danneggia²⁷.

Con riferimento alla **procedura minorile penale**, una grave lacuna continua ad essere la mancata adozione della riforma **dell'ordinamento penitenziario**. Il precedente Rapporto CRC si chiudeva con la raccomandazione al Ministero della Giustizia di «riprendere le proposte di legge depositate il 15 gennaio 2008 agli atti del Gabinetto del Ministro della Giustizia, affinché il Consiglio dei Ministri possa procedere senza esitazione alla formulazione di un disegno di legge di riforma **dell'ordinamento penitenziario**». Purtroppo non sono intervenute novità e risulta che i progetti di legge sopra citati siano decaduti e che nell'attuale Legislatura non sia stata assunta ancora alcuna iniziativa al riguardo. Permane pertanto la carenza più volte stigmatizzata dalla dottrina più attenta costituita dalla causa della mancanza di un ordinamento penitenziario *ad hoc* per i condannati minorenni, in grado di introdurre una disciplina specifica, al fine di armonizzare l'aspetto dell'esecuzione della pena per i minorenni con i diritti di cui gli stessi sono titolari in base alle convenzioni internazionali ratificate dal nostro Paese e le regole delle Nazioni Unite²⁸. L'introduzione di istituti specifici consentirebbe di riaffermare la centralità delle pene alternative alla detenzione quale efficace sostegno al percor-

so riabilitativo del condannato minorenne finalizzato all'effettivo reinserimento sociale dello stesso²⁹. Nonostante il mancato intervento del legislatore si segnala che si sono avute numerose iniziative e dibattiti finalizzati a promuovere l'introduzione di uno specifico ordinamento penitenziario minorile, che hanno posto in luce la necessità dell'ulteriore strumento della messa in campo di più figure educative e di mediazione (penale, familiare, scolastica, dei conflitti di quartiere)³⁰.

In merito alla **Legge 251/2005 cosiddetta «ex Cirielli»** che, come già evidenziato nei precedenti Rapporti CRC³¹, pone severi limiti alla concessione di benefici per i minorenni recidivi, non si registra nessuna novità nell'ultimo anno. In particolare la Legge 251/2005 ha introdotto, anche per i condannati minorenni, limiti alla concessione di permessi premio, di misure alternative alla detenzione (quali ad esempio la semilibertà o l'affidamento in prova al servizio sociale) quando sia stata applicata dal giudice di merito la recidiva reiterata prevista dall'art. 99 comma 4 c.p.p.. Tale regime di aumenti obbligatori di pena tuttavia non sembra abbia avuto effetti particolarmente intensi in ambito minorile in quanto per la sussistenza della recidiva occorre che l'autore già all'epoca della commissione del fatto sia stato in precedenza condannato con sentenza definitiva, circostanza questa non frequentissima per un minorenne.

Pertanto il Gruppo CRC reitera le medesime raccomandazioni contenute nel precedente Rapporto CRC:

1. Al **Parlamento** di procedere alla riforma del sistema della giustizia minorile prevedendo competenze esclusive in capo ad un unico organo effettivamente specializzato;
2. Al **Parlamento**, al fine di consentire un'efficace tutela del minore in ambito giudiziario, di provvedere alla riforma della normativa relativa alla difesa d'ufficio in modo tale da consentire un'effettiva applicazione della Legge 149/2001 nella parte che prevede la difesa tecnica del minore nelle procedure di adottabilità e de potestate;
3. Al **Ministro della Giustizia** di riprendere le proposte di legge depositate il 15 gennaio 2008 agli atti del Gabinetto del Ministro della Giustizia, affinché si possa procedere senza esitazione alla formulazione di un disegno di legge di riforma dell'ordinamento penitenziario minorile.

²⁶ Ratificata dall'Italia con Legge 77/2003.

²⁷ Si pensi alla programmazione urbanistica disattenta alle esigenze dei cittadini minori, come nei casi di passaggio di svincoli stradali ad alta intensità di traffico in prossimità di scuole; il mancato rispetto delle leggi che vietano pubblicità o immagini diseducative o idonee a turbare la sensibilità dei minori; la carenza di adeguati servizi territoriali per i soggetti in età evolutiva. In tal senso si segnala la decisione della Corte di Appello di Genova del 28 settembre 2006 (cron. N. 141/06 emessa nella procedura n.44972006) relativa al caso della bambina bielorusa «Maria», nella quale la Corte ha riconosciuto la legittimazione ad agire ad enti autorizzati che abbiano come scopo statutario la tutela dei minori in stato di abbandono.

²⁸ CRC 1989; Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori, Strasburgo, 25 gennaio 1996; Regole minime delle Nazioni Unite relative all'amministrazione della giustizia minorile o «Regole di Pechino» del 1985 adottate dall'Assemblea Generale nella sua Risoluzione 40/33, New York, 29 novembre 1985.

²⁹ In questo senso Salvati A. *Proposte di riforma dell'ordinamento penitenziario e del sistema sanzionatorio negli ultimi anni in Amministrazione in cammino – Rivista elettronica a cura del Centro di ricerca sulle amministrazioni pubbliche «Vittorio Bachelet», in www.amministrazioneincammino.luiss.it*

³⁰ Si veda Documento AIMMF relativo alla bozza di «Regolamento di organizzazione del Ministero della Giustizia», Roma 17 gennaio 2009, in www.minoriefamiglia.it

³¹ Si veda www.gruppocrc.net/La-legislazione-italiana



b) Le politiche per l'infanzia e l'adolescenza

3. Il Comitato ONU accoglie favorevolmente:
(d) l'adozione della Legge 285/1997 contenente provvedimenti per la promozione dei diritti e delle opportunità per l'infanzia e l'adolescenza, che ha istituito un Fondo Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza.

21. Ai sensi dell'art. 2 e di altri articoli correlati della Convenzione e in linea con le proprie precedenti raccomandazioni (ibid. parr. 17-18), il Comitato ONU raccomanda che l'Italia:

- (c) valuti con regolarità e attenzione le disparità esistenti nel godimento dei diritti da parte dei bambini e prenda, sulla base della valutazione compiuta, i provvedimenti necessari a prevenire ed eliminare la discriminazione attraverso misure efficaci;
- d) assicuri che il processo di decentramento favorisca l'eliminazione delle disparità fra bambini dovute alla ricchezza delle Regioni di provenienza;
- (e) continui a dare priorità, a destinare risorse mirate e servizi sociali ai bambini appartenenti ai gruppi sociali più vulnerabili.

CRC/C/15/Add.198, punto 3 lett. d, punto 21, lett. c, d, e

Nel corso del periodo che va dal 1997, anno di adozione della Legge 285/1997, al 2007, in cui è ricompreso il lasso di tempo fra il Rapporto governativo del 2001 e quello attuale, sono intervenuti alcuni significativi cambiamenti per ciò che concerne la pianificazione e l'attuazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, le cui conseguenze sono state ampiamente seguite dal Gruppo CRC nel corso del periodo 2004-2008³². Tra le più rilevanti novità, si citano le seguenti:

- **l'entrata in vigore della Legge 328/2000³³**, che ha definito un **unico Fondo Nazionale per le Politiche Sociali** che ha inglobato anche il 70% del precedente Fondo Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza di cui alla Legge 285/1997 (pari alla quota di tale fondo riservato alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano). È stato così creato un unico fondo indistinto senza vincoli di spesa (es. minori, anziani, disabili), demandando alle Regioni la pianificazione e la programmazione nell'ambi-

to della loro esclusiva competenza e individuando nei Livelli Essenziali delle prestazioni Sociali³⁴ (LIVEAS) la base comune delle prestazioni sociali per tutto il territorio nazionale. Inoltre, il Fondo per le Politiche Sociali è stabilito nella Legge Finanziaria, la quale, almeno fino al 2008, ha carattere annuale: si è determinata in questo modo la fine della triennialità che era caratteristica della Legge 285/1997. **Fa eccezione il restante 30% dei Fondi della Legge 285/1997, che continuano ad essere destinati alle cosiddette 15 città riservatarie³⁵** indicate dalla legge stessa, in una relazione diretta fra tali città e il livello centrale;

- **la modifica del Titolo V della Costituzione³⁶ che ha assegnato l'esclusiva competenza in materia di politiche sociali alle Regioni.**

Il mutato quadro legislativo e istituzionale dello Stato ha comportato quindi per l'attuazione delle Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza una vera rivoluzione:

- fornendo alle Regioni l'esclusiva competenza nella pianificazione e programmazione delle Politiche Sociali, nel rispetto delle disposizioni quadro della Legge 328/2000;
- spostando l'asse dell'attenzione dalla promozione dei diritti, a cui era intitolata la Legge 285/1997 alle «prestazioni sociali» le quali, anche se comprendenti a livello formale le finalità della Legge 285/1997³⁷, hanno determinato de facto uno spostamento verso l'area del disagio sociale degli interventi sperimentati e avviati in precedenza;
- rimandando ai LIVEAS l'individuazione degli standard minimi validi per tutto il territorio nazionale, la cui mancata definizione in maniera concorrente tra Stato e Regioni, ha determinato una significativa vacatio. In tali circostanze anche il Piano Nazionale Infanzia³⁸ di emanazione dello Stato centrale ha perso le sue caratteristiche originarie, diventando dal 2001 solo un documento di orientamento;
- rendendo annuale il Fondo unico, agganciato alla Finanziaria, mentre in precedenza il ciclo di finanziamento per il Fondo per le politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza era triennale;

³⁴ Si veda Legge 328/2000, art. 22.

³⁵ Venezia, Milano, Torino, Genova, Bologna, Firenze, Roma, Napoli, Bari, Brindisi, Taranto, Reggio Calabria, Catania, Palermo e Cagliari (ex art. 1 comma 2 Legge 285/1997).

³⁶ Legge Costituzionale 3/2001 «Modifiche al Titolo V della seconda parte della Costituzione».

Di recente, anche in ambito amministrativo sono stati valorizzati enti che tutelano interessi diffusi, in particolare in relazione alla salvaguardia degli interessi diffusi in materia ambientale.

³⁷ Legge 328/2000, art. 22 comma 3.

³⁸ Legge 451/1997, si veda oltre paragrafo «Piano Nazionale Infanzia».

³² Si vedano i paragrafi dei precedenti Rapporti CRC disponibili su www.gruppocrc.net/La-legislazione-italiana

³³ Legge 328/2000 «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali».



- creando, di fatto, una sostanziale disparità fra le 15 città c.d. riservatarie e il restante territorio nazionale.

Il livello di monitoraggio e di orientamento avrebbe dovuto comunque essere garantito dagli strumenti di cui alla Legge 451/1997, in particolare:

- dall'azione del **Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza**, che ha infatti continuato a monitorare l'attuazione della Legge 285/1997³⁹ con cadenza annuale per le 15 città riservatarie e a raccogliere i dati delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza delle Regioni⁴⁰, seppur frastagliati e definiti da sistemi diversi;
- dall'azione di monitoraggio e indirizzo della **Commissione parlamentare per l'infanzia**, la cui attività ha tuttavia messo in luce la debolezza di tale organismo nella misura in cui il controllo sull'operato del Governo si sostanzia nel pronunciare un parere obbligatorio sul Piano Nazionale Infanzia. In tal senso si evidenzia l'approvazione della Legge 112/2009 in data 3 agosto con cui è stata, tra l'altro, modificata la denominazione della Commissione⁴¹;
- dagli orientamenti del Piano Nazionale Infanzia, ma l'ultimo adottato risale al 2002-2004.

Fatta questa necessaria premessa, si evidenzia come permangono **le criticità** sollevate negli ultimi cinque anni. In particolare il superamento di fatto della Legge 285/1997 e del relativo Fondo Nazionale Infanzia, ha determinato l'assenza, ad eccezione delle città c.d. riservatarie, di fondi vincolati per la realizzazione di progetti a favore dell'infanzia e dell'adolescenza⁴².

Inoltre preoccupa il processo di **decentramento dallo Stato centrale alle Regioni** per i suoi effetti sulla parità di accesso, godimento e tutela dei diritti e delle opportunità per tutti i bambini e le bambine, indipendentemente dalla Regione in cui vivono, come evidenziato anche nel Rapporto gover-

nativo⁴³. La riforma costituzionale citata, infatti, ha demandato alle Regioni la declinazione e l'implementazione dei principi introdotti dalla Legge 285/1997. La scelta è dunque rimessa alle Regioni, e subisce il condizionamento delle problematiche sociali complessive, nonché quello delle risorse regionali disponibili. Ciò è in contrasto con il principio di non discriminazione e con la raccomandazione espressa dal Comitato ONU.

Alcune Regioni, come evidenziato nei precedenti Rapporti CRC⁴⁴, hanno dedicato una particolare attenzione, nei propri piani sociali, alla tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Si evidenzia, ad esempio, l'esperienza della Regione **Marche**⁴⁵, che nel nuovo Piano Sociale 2008-2010⁴⁶ ha inserito un'analisi dettagliata e aggiornata delle condizioni e dei bisogni dell'infanzia e dell'adolescenza del territorio regionale, e della Regione **Abruzzo** che ha inserito la tutela dei minori appartenenti ai gruppi più vulnerabili tra gli obiettivi essenziali del Piano Sociale Regionale 2007-2009 e la promozione di azioni positive per l'attuazione dei diritti definiti dalla CRC tra gli obiettivi complementari⁴⁷. Si segnala inoltre che la Regione **Emilia Romagna** ha approvato nel luglio 2008 la Legge Regionale 14/2008 specificatamente dedicata all'infanzia e all'adolescenza: «Norme in materia di politiche per le nuove generazioni». In generale però, come anticipato, **si rileva uno spostamento verso le politiche di contrasto al disagio e alle emergenze sociali rispetto alla promozione dei diritti**, anche a causa della variabilità dell'entità del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.

È importante ricordare che **la responsabilità diretta di adempiere agli obblighi derivanti dalla CRC è propria del Governo di uno Stato parte**, e come evidenziato dal

³⁹ Si veda http://159.213.63.12/cdm_webif/bd_285_1/intro.htm

⁴⁰ Tale meccanismo non è invece previsto per il complesso delle «prestazioni sociali» di cui alla Legge 328/2000.

⁴¹ Le proposte di legge erano state presentate da alcuni componenti della Commissione Infanzia. Nello specifico in Senato sono stati presentati i seguenti due disegni di legge su Modifica della denominazione e delle competenze della Commissione parlamentare per l'infanzia di cui all'articolo 1 della Legge 451/1997: A.S. 1123, presentato in data 16 ottobre 2008, e A.S. 1111, presentato il 14 ottobre 2008, poi assorbiti nel testo unificato. Alla Camera sempre con il titolo Modifica della denominazione e delle competenze della Commissione parlamentare per l'infanzia, di cui all'articolo 1 della Legge 451/1997, n. 45, sono stati presentati due disegni di legge, A.C. 1800 presentato in data 15 ottobre 2008 e A.C. 1914, presentato in data 18 novembre 2008, approvati in Testo unificato il 1 luglio 2009, divenuto Legge 112/2009, GU n. 186 del 12 agosto 2009.

⁴² Si veda *oltre* il paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

⁴³ Si veda «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri – Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pagg. 1-3.

⁴⁴ Disponibili su www.gruppoocr.net/La-legislazione-italiana

⁴⁵ La Regione Marche già nel 2003 aveva adottato la Legge Regionale per l'infanzia e l'adolescenza (LR 9/2003 «Disciplina per la realizzazione e gestione dei servizi per l'infanzia, per l'adolescenza e per il sostegno alle funzioni genitoriali e alle famiglie») e nel 2004 un Piano di azione per l'infanzia e l'adolescenza (DGR 643/2004 «Sviluppo programmatico e organizzativo per le politiche dell'infanzia, adolescenza e genitorialità»).

⁴⁶ Regione Marche – Proposta di atto amministrativo n. 81/2008, «Piano sociale 2008 – 2010 – Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale», gennaio 2008.

⁴⁷ Regione Abruzzo, Assessorato alle Politiche Sociali e Cultura, Abruzzo Sociale, «Uguaglianza, solidità, innovazione: per i diritti sociali. Piano sociale regionale 2007 – 2009».



Comitato ONU: «[...] il decentramento del potere, attraverso la devoluzione e la delega del Governo, non riduce in alcun modo la responsabilità diretta del Governo dello Stato parte di adempiere ai propri obblighi verso tutti i bambini entro la propria giurisdizione, indipendentemente dalla struttura dello Stato» e «[...] lo Stato che ratifica [...] la Convenzione rimane responsabile di garantire la totale attuazione della Convenzione nei territori entro la propria giurisdizione. In qualsiasi processo di devoluzione, gli Stati parte devono garantire che le autorità locali abbiano le risorse finanziarie, umane e di altro tipo necessarie per adempiere efficacemente alle responsabilità di attuazione della Convenzione [...]»⁴⁸. **Lo Stato centrale ha la responsabilità di garantire l'uniforme godimento dei diritti da parte di tutti i bambini e le bambine sul territorio nazionale**, con particolare attenzione a coloro che appartengono ai gruppi più vulnerabili. Per adempiere a tale compito andrebbero innanzitutto definiti al più presto i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LIVEAS), ed è quindi particolarmente grave che la definizione dei LIVEAS, pur essendo stata prevista quale priorità del «Rapporto nazionale sulle strategie per la protezione sociale e l'inclusione sociale 2006 – 2008» (NAP Inclusione)⁴⁹, **dopo ormai 9 anni dall'entrata in vigore della Legge 328/2000, non sia stata ancora portata a termine**⁵⁰.

Inoltre, contestualmente alla definizione dei LIVEAS, sarebbe opportuno considerare **adeguati strumenti di monitoraggio**. Il meccanismo di monitoraggio sull'attuazione della Legge 285/1997, ad esempio, prevedeva a livello nazionale, e prevede tuttora per le città riservatarie, un'analisi per tipologia di intervento dei progetti realizzati, evidenziandone la logica promozionale o di contrasto alla povertà e alla violenza⁵¹. Il

Regolamento di riordino dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza⁵² dispone che le Regioni, in accordo con le amministrazioni provinciali e le Province Autonome di Trento e Bolzano, adottino idonee misure di coordinamento degli interventi locali di raccolta e di elaborazione di tutti i dati relativi alla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza e li comunichino ogni anno⁵³. La Regione Emilia Romagna, ad esempio, ha adottato un meccanismo di monitoraggio e di valutazione della programmazione sociale dell'area infanzia e adolescenza, il cui impianto metodologico è stato definito sulla base delle precedenti esperienze di valutazione condotte per le due triennali della Legge 285/1997 ed i cui risultati sono stati inseriti in un rapporto pubblicato nel dicembre del 2007⁵⁴.

Al momento della redazione del presente Rapporto un tale monitoraggio strutturale non sembra disponibile, nonostante vada rilevata, limitatamente all'attuazione della Legge 285/1997, l'elaborazione nel 2008 di una Relazione decennale 1997-2007 a cura del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Tale relazione tuttavia non è stata ancora pubblicata, in quanto non ancora validata e quindi assunta dai competenti organi governativi, in particolare dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. Di detta Relazione decennale è comunque interessante la struttura, che comprende l'analisi delle conseguenze del passaggio fra la Legge 285/1997 e la Legge 328/2000 e l'eredità che la prima ha determinato per la seconda, essendo stata, come emerge dalle precedenti Relazioni⁵⁵, un vero e proprio «volano» per la modernizzazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza.

Per quanto riguarda **le priorità politiche relative all'infanzia e all'adolescenza** a livello nazionale, nel 3° Rapporto CRC era stato segnalato che erano state definite nel citato «**Rapporto nazionale sulle strategie per la protezione sociale e l'inclusione sociale 2006–2008**» (NAP Inclusione)⁵⁶. L'allora **Ministero per la Solidarietà Sociale** in particolare aveva riservato parte del Fondo per l'inclusione sociale degli

⁴⁸ Si veda Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Commento Generale n. 5 Misure generali di attuazione della Convenzione sui diritti dell'infanzia, op cit., punti n. 40 e 41.

⁴⁹ A cura del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, del Ministero della Solidarietà Sociale e del Ministero della Salute, novembre 2006.

⁵⁰ Al riguardo si richiama quanto affermato dal Ministro della Solidarietà Sociale Paolo Ferrero il 3 aprile 2007, nel corso dell'audizione con la Commissione parlamentare per l'infanzia in merito all'indagine conoscitiva condotta da quest'ultima in materia di strumenti di coordinamento istituzionale delle politiche dell'infanzia e dell'adolescenza: «[...] siamo in una condizione per cui, a seconda delle Regioni, si hanno un diverso livello dei servizi e un diverso tipo di trasferimento. Inoltre è difficilissimo effettuare un monitoraggio della spesa sociale perché bisognerebbe avere un apparato di controllo che non c'è e quindi nei fatti controllare e controllato sono la stessa figura. [...] la destinazione d'uso era una forma politica di indirizzo [...] la strada che abbiamo davanti penso che sia quella della fissazione dei livelli di assistenza perché non ne vedo altre [...]». Il testo integrale è disponibile sul sito www.parlamento.it/Bicamerati/infanzia/2830/2895/3334/paginabicamerati.htm

⁵¹ Ciampa A., Ciccotti E. *I progetti nel 2004. Lo stato di attuazione della Legge 285/1997*, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Firenze, ottobre 2006.

⁵² DPR 103/2007, G.U. serie generale n. 169 del 23 luglio 2007.

⁵³ Art. 1 comma 4 DPR 103/2007. Si veda *oltre* paragrafo «Coordinamento a livello istituzionale e tra istituzioni e ONG», in cui si mette in evidenza come non siano state reperite informazioni in merito all'invio o meno di tali informazioni da parte delle Regioni.

⁵⁴ Regione Emilia Romagna, Assessorato alla Promozione delle politiche sociali e di quelle educative per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto per la Ricerca Sociale, Il monitoraggio e la valutazione delle politiche dell'area infanzia e adolescenza in Emilia Romagna. Piani e progetti zonali e programmi provinciali di «Accoglienza e tutela», Bologna, dicembre 2007.

⁵⁵ Si vedano le relazioni sullo stato di attuazione della Legge 285/1997 disponibili su www.minori.it

⁵⁶ A cura del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, del Ministero della Solidarietà Sociale e del Ministero della Salute, novembre 2006. Cfr. Rapporto CRC del 2007, pag. 11.



immigrati e delle loro famiglie a progetti diretti alla tutela e alla promozione dei diritti dei minori immigrati e dei minori rom⁵⁷. Tuttavia tale fondo è stato abolito dalla Legge Finanziaria del 2009⁵⁸.

Il **Dipartimento per le Politiche per la Famiglia**, sotto la Presidenza del Consiglio, ha attuato alcune delle iniziative previste, dirette a garantire a tutti i bambini pari opportunità prescindere dal loro ambiente sociale attraverso azioni volte al sostegno delle famiglie⁵⁹. Rispetto agli interventi attuati da tale Dipartimento si sottolinea in positivo l'aver definito delle priorità valide per l'intero territorio nazionale, ma si rileva la centralità dell'attenzione al nucleo familiare come paradigma di intervento sociale verso i minori, invece di una prospettiva che pone al centro i bambini e i ragazzi. Questo spostamento «di asse» delle politiche per i minori sull'ambiente familiare, che emerge anche nell'imputazione di competenza per l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza al Dipartimento per le Politiche Familiari⁶⁰, è oggetto di preoccupazione e attento monitoraggio da parte del Gruppo CRC.

Il **NAP Inclusione 2008-2010**⁶¹, pubblicato nel novembre 2008 e riferito alla programmazione del prossimo biennio, oltre a richiamare in premessa la CRC quale cornice entro cui deve inserirsi qualunque analisi del fenomeno della povertà minorile, contiene riferimenti alla situazione dei minori in Italia sia sotto il profilo della consistenza del fenomeno che riguardo alle sfide strategiche e l'individuazione degli obiettivi. Il **superamento della povertà di bambini** e adolescenti, individuata come fonte di discriminazione per i minori, è uno degli obiettivi prioritari da perseguire, a cui si ispireranno le

iniziative istituzionali del prossimo biennio attraverso azioni di contrasto quali: sostegno al reddito, politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e di cura per i genitori, prevenzione della dispersione scolastica e contrasto allo sfruttamento minorile. Tali azioni dovrebbero rappresentare anche i capisaldi del prossimo Piano Nazionale Infanzia 2008-2010, non ancora definito. Da rilevare poi come, in merito alla disomogenea diffusione e fruizione dei servizi per l'infanzia tra regioni del Nord-Centro Italia e il Sud, vengono stabiliti degli standard minimi da raggiungere entro il 2013. Apprezzabile in tal senso lo sforzo di individuazione di indicatori per verificare il raggiungimento degli obiettivi stabiliti (ad esempio la diffusione dei servizi per l'infanzia, la presa in carico ponderata degli utenti dei servizi per l'infanzia).

Infine è opportuno accennare alla significativa riforma legislativa in atto, cosiddetta del «Federalismo Fiscale»⁶², che cambierà nei prossimi anni in maniera sostanziale il mecca-

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. **Al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di concerto con le Regioni ed eventualmente con gli enti locali di provvedere alla definizione dei LIVEAS garantendo, tramite gli stessi, il godimento uniforme sull'intero territorio nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e l'attuazione di una logica promozionale, ponendo particolare attenzione ai bambini e alle bambine appartenenti ai gruppi più vulnerabili;
2. **Al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ed al Dipartimento per le Politiche per la Famiglia** di concerto con le Regioni di promuovere un meccanismo di monitoraggio regolare delle priorità delle politiche sociali regionali per l'infanzia e l'adolescenza al fine di evitare che il decentramento dia luogo ad una disparità tra le Regioni nel godimento dei diritti da parte dei bambini e degli adolescenti;
2. **Al Parlamento** di provvedere all'aggiornamento delle leggi «di sistema» inerenti l'infanzia e l'adolescenza, come la Legge 451/1997, alla luce della modifica del Titolo V della Costituzione, e di prestare la massima attenzione all'impatto che le riforme previste, prima fra tutte il c.d. «Federalismo Fiscale» potrebbero avere sui diritti dell'infanzia, in particolare al dettato degli art. 2 (non discriminazione) e 3 (superiore interesse del minore) della CRC.

⁵⁷ Si veda *oltre* paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza».

⁵⁸ Legge 126/2008, art. 5 comma 11.

⁵⁹ In particolare, con la Legge Finanziaria 2007, sono state incrementate le misure di sostegno al reddito in favore delle famiglie con figli con redditi medio bassi, sono stati aumentati gli assegni familiari sia per i dipendenti che per i parasubordinati mentre è stata introdotta una detrazione fiscale a favore delle famiglie con almeno quattro figli a carico. È stata poi promossa, in sede di Conferenza Unificata, un'intesa diretta alla riorganizzazione dei consultori familiari per la loro trasformazione in «Centri per la famiglia» con l'obiettivo di sviluppare le funzioni sociali promuovendo il loro ruolo di sostegno alle esigenze dell'intero nucleo familiare. Sono stati introdotti congedi per i genitori adottivi equiparando il trattamento di questi ultimi a quello dei genitori naturali. La Legge Finanziaria 2008 ha inoltre stabilito un aumento degli assegni per i nuclei monoparentali (art. 1 comma 200 Legge 244/2007 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato»).

⁶⁰ Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio con delega alla famiglia, alla droga, al servizio civile, Sen. Carlo Giovanardi. Per la delega si veda: www.governo.it/Governo/normativa/delega_giovanardi.pdf. Mentre al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sono rimandati i LIVEAS e la promozione dei Diritti dell'Infanzia. Per la delega si veda www.governo.it/Governo/normativa/delega_roccella.pdf

⁶¹ Cfr. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, *Rapporto nazionale sulle strategie per la protezione sociale e l'inclusione sociale*, novembre 2008.

⁶² Si veda Legge 42/2009 «Delega al Governo in materia di Federalismo Fiscale, in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione», entrata in vigore il 21 maggio 2009, disponibile su www.camera.it/parlam/leggi/09042l.htm. La legge avvia un ampio e complesso processo di federalizzazione fiscale, che avrà conseguenze sui flussi delle fonti di finanziamento dei servizi sociali. Come precisato nell'art. 20 della legge, si fa riferimento ai livelli essenziali dei servizi per garantire la parità di accesso ai servizi su tutto il territorio nazionale. Emerge quindi ancora con maggiore urgenza la necessità di definire i LIVEAS, altrimenti non vi sarà lo strumento per «assicurare che il processo di decentramento favorisca l'eliminazione delle disparità fra bambini dovute alla ricchezza delle Regioni di provenienza».



nismo della composizione e del trasferimento dei Fondi dalla fiscalità generale ai servizi, anche sociali. Si ritiene sia a tale proposito necessaria una particolare attenzione agli sviluppi di tale importante riforma, in particolare in relazione al dettato degli articoli 2 e 3 della CRC.

2. LE RISORSE DESTINATE ALL'INFANZIA E ALL'ADOLESCENZA

9. Il Comitato ONU raccomanda che l'Italia continui ad incrementare, nella massima misura possibile, le risorse stanziare per i bambini e le loro famiglie e ad effettuare un'analisi di tutti i bilanci totali e settoriali dello Stato parte e delle Regioni, in modo da analizzare la quota spesa per l'infanzia, identificare le priorità e allocare le risorse «al massimo livello consentito dalle risorse disponibili». Inoltre, il Comitato raccomanda che l'Italia applichi questo principio alle attività svolte dalla Cooperazione internazionale allo sviluppo del Ministero degli Affari Esteri.

CRC/C/15/Add. 198, punto 9

a) In Italia

Il Comitato ONU nel 2003 esprimeva preoccupazione per il fatto che l'Italia non applicasse appieno l'art. 4 della CRC e che quindi non vi fosse uno stanziamento per l'infanzia e l'adolescenza «al massimo livello consentito dalle risorse disponibili».

Tale preoccupazione era mossa anche dal rilievo che nel precedente Rapporto governativo⁶³, si riconosceva che «In Italia è ancora poco sentita la necessità di poter disporre di dati analitici sui flussi di spesa, specialmente in campo assistenziale: questo comporta la presenza di poche informazioni»⁶⁴. Nonostante una maggiore attenzione al tema, rilevabile anche dall'impostazione del nuovo Rapporto governativo, si evidenzia come non sia tuttavia ancora possibile identificare la quota di bilancio nazionale destinata alle politiche a favore dell'infanzia e dell'adolescenza e, di conseguenza, monitorare le risorse allocate per i minori in Italia continua ad essere particolarmente complesso.

Nell'attuale Rapporto governativo la spesa per l'infanzia e l'adolescenza si riconduce «sostanzialmente» a tre aree: la

spesa socio-assistenziale⁶⁵, la spesa sanitaria, la spesa per l'educazione e l'istruzione. Esso non contiene invece più riferimenti alle spesa per la giustizia minorile comprese nel precedente Rapporto governativo. Si sottolinea inoltre la mancanza di evidenze in relazione alle spese afferenti al Ministero dell'Interno (es. Uffici minori delle Questure, interventi per i minori stranieri non accompagnati), agli investimenti in opere pubbliche (es. realizzazione di infrastrutture per l'infanzia e l'adolescenza), alla spesa sociale sostenuta con fondi propri dalle Regioni.

Per quanto concerne **la spesa socio-assistenziale** sia i dati della spesa sociale (precisando peraltro che i dati EUROSTAT comprendono «voci per la famiglia non necessariamente destinate ai minori» e viceversa «non considera voci ben più significative»⁶⁶), sia quelli relativi alla spesa per responsabilità familiari, si riferiscono al 2005. Tali dati non sono comunque comparabili con quelli forniti nel secondo Rapporto governativo, e sembrerebbero non tenere in debita considerazione alcune importanti novità introdotte nel corso di questi anni.

Negli ultimi anni il Gruppo CRC ha cercato di monitorare **le Leggi Finanziarie**⁶⁷ approvate annualmente, prendendo come riferimento alcuni macroaspetti direttamente riconducibili all'infanzia e adolescenza. Nello specifico della Legge Finanziaria 2009, si sottolinea come per la prima volta sia stato introdotto il principio della triennialità della manovra di finanza pubblica, con la conseguenza che la programmazione di bilancio sarà d'ora in poi riferita al triennio di riferimento⁶⁸.

In primo luogo rispetto alle **politiche sociali**, occorre rilevare che l'entrata in vigore della Legge 328/2000 ha determinato l'istituzione di un unico fondo indistinto per le politiche sociali⁶⁹ ed il superamento di fatto della **Legge 285/1997** e del relativo Fondo Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza⁷⁰, poiché **solo le città c.d. riservatarie**⁷¹ con-

⁶⁵ Include gli interventi a carattere previdenziale e fiscale e la spesa assistenziale del Rapporto governativo 2001.

⁶⁶ Rapporto governativo, pag.4.

⁶⁷ Nel 2008, il dispositivo della Legge Finanziaria è stato innovato con l'approvazione preventiva delle linee per il bilancio pluriennale dello Stato con il DL 112/2008, cd. «manovra estiva», approvato contestualmente al DPEF e convertito in legge con Legge 133/2008, cui si è aggiunta un'ulteriore «manovra autunnale» con la Legge Finanziaria per il 2009 Legge 203/2008 ed il Bilancio pluriennale approvato con Legge 204/2008.

⁶⁸ *L'ABC della Finanziaria 2009* di Nicoletta Cottone, www.ilssole24ore.it

⁶⁹ Legge 328/2000 «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali», art. 20.

⁷⁰ Legge 285/1997 «Disposizioni per la promozione dei diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza», art.1.

⁷¹ Le cd. città riservatarie ex art. 1 comma 2 Legge 285/1997 sono: Venezia, Milano, Torino, Genova, Bologna, Firenze, Roma, Napoli, Bari, Brindisi, Taranto, Reggio Calabria, Catania, Palermo e Cagliari.

⁶³ *I diritti attuati* Rapporto alle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per gli Affari Sociali, Osservatorio Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Ministero degli Affari Esteri Comitato Interministeriale per i Diritti Umani, 2000.

⁶⁴ *I diritti attuati*, op. cit., pag. 23.



tinuano ad essere destinatarie dirette di fondi vincolati per la realizzazione di progetti a favore dell'infanzia e l'adolescenza. Tali fondi ammontavano nel 2007 a €44.466.940 e nel 2008 a €43.905.000⁷², mentre il bilancio pluriennale 2009 prevede lo stanziamento di €43.892.000 per il 2009⁷³, €40.074.000 per il 2010, €40.074.000 per il 2011.

Per quanto attiene invece al **Fondo Nazionale per le Politiche Sociali**, del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, da ripartire fra le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per il finanziamento del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali, le leggi finanziarie avevano previsto **nel 2007** complessivi €1.564.917.148, nel 2008 €1.582.815.000, mentre il bilancio pluriennale prevede nel 2009 €1.311.555.000, per il 2010 €1.029.957.000 e per il 2011 €920.592.000.

Occorre rilevare positivamente che **la Legge Finanziaria 2007**⁷⁴ ha introdotto alcuni fondi e strumenti che hanno un diretto impatto sulle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, ed in particolare:

- Fondo per le politiche della famiglia, con relativo Piano Nazionale;
- Fondo per l'inclusione sociale degli immigrati;
- Fondo per il Piano Nazionale contro la violenza sessuale e di genere (compresa la violenza in danno dei bambini), ricompresi nel Fondo per le pari opportunità;
- Fondo per le politiche giovanili (che interessa anche gli adolescenti);
- Piano straordinario di intervento per lo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio-educativi (asili nido).

Tuttavia si rileva che l'entità degli stanziamenti di tali fondi è stata nel corso dell'ultimo bilancio dello Stato ridimensionata e si prevedono tagli significativi anche nel 2010 e nel 2011⁷⁵. Per quanto riguarda il **Fondo per l'inclusione sociale degli immigrati**⁷⁶ con il quale nel 2007 erano state individuate specifiche risorse a favore dell'infanzia e dell'adolescenza⁷⁷, in particolare per i gruppi più vulnerabili, come

minori stranieri, rom, sinti e camminanti, non accompagnati e seconde generazioni, per complessivi €50.000.000 annui per 2007, 2008 e 2009⁷⁸, la Corte Costituzionale il 7 marzo 2008 ha dichiarato tale Fondo incostituzionale, dal momento che concerne materie, quali i servizi sociali e l'istruzione, di competenza regionale e non esclusiva statale⁷⁹. L'art. 5 comma 11, della Legge 126/2008 ha comunque abolito tale fondo, tagliando le relative previsioni di spesa del 2009 (pari a 50 milioni di euro) e lasciando la quota di 5,1 milioni di euro per il 2008 rispetto ai 50 milioni di euro previsti.

Infine nel Rapporto governativo si riconosce che «un ruolo modesto hanno ancora le prestazioni di servizi: 1.679 milioni di euro (per nidi, centri diurni, servizi di sostegno scolastico, ecc.) erogate dai comuni⁸⁰». Un'affermazione sicuramente condivisibile, ma che non trova riscontro nelle scelte di finanziamento dell'ultimo bilancio dello Stato, che, come dettagliato in seguito, taglia ulteriormente tali risorse per i servizi per l'infanzia e l'adolescenza già definite «modeste». Per quanto concerne infatti **le spese per l'educazione e istruzione**, il Rapporto governativo contiene il dato rispetto «alla spesa pubblica corrente per l'istruzione che ammontava a circa 62,7 miliardi (4,4% del PIL) nel 2005»⁸¹. Si sottolinea inoltre la spesa per i servizi educativi per la prima infanzia da parte dei Comuni, stimata in 898 milioni di euro (0,063% del PIL). Fra le novità positive in favore dei servizi educativi per l'infanzia, si ritiene importante segnalare il **Piano straordinario per lo sviluppo del sistema inte-**

⁷² Tabella C, stanziamenti autorizzati in relazione a disposizioni di legge la cui quantificazione annua è demandata alla Legge Finanziaria, allegata alla Legge Finanziaria 2008, pag. 273.

⁷³ Legge Finanziaria 2009 (Legge 203/2008). Tabella C, pagg. 53-54.

⁷⁴ DL 223/2006.

⁷⁵ Per un confronto sugli stanziamenti pluriennali di alcuni dei fondi citati, si veda la Tabella C, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale – Supplemento Ordinario n. 285/L del 30.12.2008, pagg. 37-73.

⁷⁶ Istituito con Legge Finanziaria 2007, per il quale erano stati stanziati €50.000.000 per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009 (art. 1 comma 1267).

⁷⁷ Direttiva del 9 agosto 2007 Ferrero-Pollastrini (Ministero della Solidarietà Sociale e Ministero per i Diritti e le Pari Opportunità) per l'individuazione degli obiettivi generali, delle priorità finanziabili e delle linee guida generali in ordine alle modalità di utilizzo del Fondo per l'Inclusione Sociale degli Immigrati di cui alla Legge Finanziaria del 2007, commi 1267 e 1268.

⁷⁸ Di cui €13.500.000 così ripartiti: a) €2.000.000 per accoglienza alunni stranieri, facilitare i percorsi di inserimento ed orientamento scolastico degli alunni stranieri e facilitare il rapporto tra le famiglie e le istituzioni scolastiche assegnati ad enti ed associazioni iscritte alla prima sezione del registro solidarietà sociale, di cui €1.000.000 per interventi a favore di comunità prive di territorio, rom, sinti e camminanti, in particolare in aree metropolitane, Roma, Bologna, Napoli, Firenze, Milano; b) €10.000.000 per la tutela dei minori stranieri non accompagnati presenti sul territorio italiano assegnati all'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) in particolare per il censimento e il monitoraggio delle presenze di minori stranieri non accompagnati al fine di costruire una banca dati sul percorso dei minori; per l'assistenza e la tutela dei minori stranieri non accompagnati con ausilio personale specializzato, compresi mediatori culturali; per programmi di istruzione, formazione professionale, percorsi inserimento lavorativo (ad aprile 2008, il relativo bando è stato pubblicato sul sito dell'ANCI e ad ottobre 2008 è stata resa pubblica la graduatoria definitiva dei progetti presentati dai Comuni in risposta all'Avviso pubblicato per la creazione di una rete di servizi di pronta accoglienza per i minori stranieri non accompagnati. La rete dei Comuni del programma nazionale di protezione dei minori stranieri non accompagnati 2009, finanziata con i fondi del 2007 è disponibile sul sito www.anci.it); c) €1.500.000 destinati alla valorizzazione delle seconde generazioni mediante programmi di sostegno alla produzione culturale, affiancamento nel percorso scolastico, creazioni di momenti di dialogo interculturale.

⁷⁹ Corte Costituzionale, sentenza 50/2008.

⁸⁰ Rapporto governativo, op. cit., pag. 4.

⁸¹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 4. Nel 1996 la spesa complessiva per l'istruzione era di 59.272 miliardi di lire, I diritti attuati, op. cit. pag. 30.



grato dei servizi socio educativi, istituito dalla Legge Finanziaria 2007, per colmare lo squilibrio tra Nord e Sud del Paese e raggiungere gli obiettivi di Lisbona⁸²: i fondi impegnati per i servizi alla prima infanzia ammontavano nel 2008 a complessivi (fondi statali e regionali) €774.000.000⁸³, a cui si dovrebbero sommare €100.000.000⁸⁴ di fondi statali per il 2009.

Per quanto concerne **le spese per servizi sanitari**, i dati contenuti nel Rapporto governativo si riferiscono all'intera popolazione, mentre la quota destinata ai minori è solo ipotizzata sulla base della loro consistenza demografica⁸⁵. Si evidenzia quindi una disattenzione da parte di tale amministrazione nel monitorare le spese per l'infanzia, riscontrabile anche in base alle comunicazioni ricevute dal Gruppo CRC a seguito di espressa richiesta in merito ad informazioni sulla

quota di bilancio destinata all'infanzia e adolescenza⁸⁶.

Nell'ambito del **Fondo per le Politiche della Famiglia, istituito già con la finanziaria 2007**, è stato possibile individuare, attraverso gli annuali decreti di riparto del competente Dipartimento, l'ammontare destinato all'**Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza** e al **Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza**, che ammontava a €1.500.000 per il 2008⁸⁷, mantenuti anche nel riparto 2009⁸⁸. Si evidenzia che tale importo è nettamente inferiore a quanto destinato all'Osservatorio nazionale sulla famiglia⁸⁹, che ammontava a €3.000.000 per il 2008⁹⁰ e a €2.500.000 per il 2009⁹¹, e soprattutto che, mentre sono espressamente allocati dei fondi per l'elaborazione del Piano Nazionale per

⁸² Si veda *oltre* Capitolo VI, paragrafo «I servizi per l'infanzia (nidi)».

⁸³ Riguardo al finanziamento di tale Piano, nella comunicazione inviata nel 2008 dal Ministero per le Politiche per la Famiglia al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del 4° Rapporto CRC, si sottolinea che per il triennio 2007-2009, con la Legge Finanziaria 2007, sono stati stanziati a favore del c.d. Piano nidi da parte dello Stato €340.000.000 (di cui €140.000.000 impegnati nel 2007 con Decreto del Ministero per le Politiche per la Famiglia del 28 settembre 2007, €40.000.000 con il Fondo per le Politiche per la Famiglia ed €100.000.000 con il Fondo per il Piano servizi socio-educativi, cfr. www.politichefamiglia.it/media/18879/dm_20070928_nidi.pdf), a cui sono stati aggiunti €50.000.000 (di cui: €25.000.000 sono stati allocati con Decreto Legge 159/2007, convertito dalla Legge 222/2007 ed impegnati dal Ministero per le Politiche per la Famiglia a favore delle Regioni con Decreto del 7 dicembre 2007, www.politichefamiglia.it/media/22255/dm_servizi_socieducativi.pdf; €25.000.000 afferenti al Fondo per le Politiche per la Famiglia e riallocati dall'omonimo Ministero con Decreto del 19 dicembre 2007, cit.), oltre a €67.000.000 derivanti dalla confisca stabilita in occasione del patteggiamento della sanzione applicata alla Banca Popolare Italiana di Gianpiero Fiorani; a tale **finanziamento statale, pari a complessivi €457.000.000**, si sommano **€282.000.000 di finanziamento regionale** (di cui: €264.000.000 stanziati con Legge Finanziaria 2007 per il triennio 2007-2009 a carico delle Regioni e delle Autonomie locali e €18.000.000 di cofinanziamento regionale sulla base dell'intesa concordata in sede di Conferenza Unificata del 14 febbraio 2008). Infine, per finanziare le 1.362 «sezioni primavera» (servizio educativo sperimentale rivolto ai bambini dai 2 ai 3 anni) nell'anno scolastico 2007-2008 è stato destinato un contributo statale di €29.783.656 (messi a disposizione per €10.000.000 dal Ministero della Pubblica Istruzione, €10.000.000 dal Ministero per le Politiche per la Famiglia ed €9.783.656 dal Ministero della Solidarietà Sociale) oltre a €5.000.000 con l'impiego di un fondo straordinario del Ministero della Pubblica Istruzione, per complessivi **€35.000.000**. Si veda anche Rapporto governativo, op. cit., pag. 68 in cui è indicato l'importo delle risorse globalmente dedicate allo sviluppo del settore dei servizi socio educativi per la prima infanzia.

⁸⁴ Decreto direttoriale del 15 aprile 2009, disponibile su www.politichefamiglia.it

⁸⁵ Rapporto governativo, op. cit., pag.4. Si evidenzia che anche nel precedente Rapporto governativo *I diritti attuati* op. cit., pag. 30, si dichiarava che «Non esistono attualmente informazioni sui livelli di spesa sanitaria indirizzata all'infanzia, i livelli di spesa sono infatti considerati con modalità di disaggregazione che non consentono questa distinzione».

⁸⁶ Nel 2007 ai fini dell'aggiornamento da inserire nel 3° Rapporto CRC il Ministero della Salute, unico Ministero ad aver risposto alla richiesta tramite comunicazione scritta (aprile 2007) individuava i seguenti capitoli di bilancio del suddetto Ministero: «cap. n. 4385.1 €31.000 somme da assegnare alle Regioni, alle Province Autonome di Trento e Bolzano per l'individuazione dei centri di riferimento per il riscontro diagnostico sui lattanti e sui feti deceduti improvvisamente senza causa apparente; cap. n. 4385.2 €36.000 somme occorrenti per l'istituzione e il funzionamento della banca dati nazionale per il riscontro diagnostico sui lattanti e sui feti deceduti improvvisamente senza causa apparente; cap. n. 4385.3 €2.500.000 somme da trasferire alle Regioni, alle Province Autonome di Trento e Bolzano per la formazione del personale sanitario e di altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili, per la realizzazione di attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche». Nel 2008 ai fini dell'aggiornamento da inserire nel 4° Rapporto CRC il Ministero della Salute rispondeva sempre tramite comunicazione scritta che «per quanto riguarda le risorse destinate complessivamente nel 2007 per l'infanzia e l'adolescenza (0-18 anni) non risultano allocazioni specifiche in tal senso». Nel 2009 nella comunicazione inviata dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali a luglio 2009 al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del presente rapporto si precisa che: «In merito ai fondi stanziati da questo Ministero ed in particolare per i tipi di interventi realizzati e di attività finanziate per la salute materno infantile e l'allattamento in Italia» [...] per la Campagna «Genitori più» nel periodo 2007-2009 sono stati stanziati un totale di €900.000, e che con Legge Finanziaria 2008 sono stati resi disponibili 7 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, destinata al potenziamento e alla creazione di «unità di terapia intensiva neonatale».

⁸⁷ Art. 1 comma 1 lett. b, Decreto del 22 gennaio 2008, cit.

⁸⁸ Fondo per le politiche della famiglia: ripartizione per il 2009 www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/fondo_famiglia_2009/

⁸⁹ Istituito con Decreto n. 242 del 30 Ottobre 2007, Regolamento recante «Istituzione e funzionamento dell'Osservatorio nazionale sulla famiglia». (G.U. n. 298 del 24.12.2007). Maggiori informazioni e testo del decreto sono disponibili sul sito www.osservatorionazionalefamiglie.it

⁹⁰ Sono stati destinati €3.000.000 per il finanziamento dell'Osservatorio nazionale sulla Famiglia sia nel 2007 (art. 1 comma 1 lett. a, Decreto del 2 luglio 2007, cit.) che nel 2008 (art. 1 comma 1 lett. a, Decreto del 22 gennaio 2008, cit.)

⁹¹ Fondo per le politiche della famiglia: ripartizione per il 2009 www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/fondo_famiglia_2009/



la Famiglia⁹², non sono espressamente previste risorse *ad hoc* per l'elaborazione del Piano Nazionale Infanzia.

In materia di **contrasto alla pedofilia** sono stati autorizzati notevoli fondi negli ultimi anni. Dall'analisi emerge infatti che nel bilancio di previsione del 2007 erano complessivamente €2.750.000, ripartiti tra attività generiche e funzionamento dell'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile. Per tale organismo infatti la legge istitutiva prevedeva la spesa di €1.500.000 per l'anno 2006 e di €750.000 per ciascuno degli anni 2007 e 2008. La Legge Finanziaria 2008 metteva però a disposizione dell'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile ben €6.000.000⁹³. Su tali somme, nonostante le richieste reiterate annualmente da parte del Gruppo CRC, non è stato possibile ricevere alcun riscontro da parte del Ministero competente⁹⁴. Dal Rapporto governativo si evince però che «è in fase di pianificazione la realizzazione di campagne di sensibilizzazione indirizzate al grande pubblico, fornendo informazioni sul fenomeno dello sfruttamento sessuale e sull'abuso sessuale dei minori e sulle misure di prevenzione che possono essere prese» e che «tali attività verranno finanziate attraverso gli stanziamenti previsti in un apposito capitolo di spesa relativo alle spese per le attività di contrasto alla pedofilia»⁹⁵ la cui gestione è attribuita al DPO. Inoltre risulta che, poiché il progetto di costituzione della banca dati dell'Osservatorio «è ancora nella fase di completamento dello studio di fattibilità», le somme ad esso attribuite «non sono state ancora utilizzate». Le somme sarebbero quindi nella disponibilità di spesa del Dipartimento per le Pari Opportunità, inserite in appositi capitoli di bilancio⁹⁶.

Una voce degna di nota è anche quella relativa alle risorse destinate al sostegno delle **adozioni internazionali**: nel 2007 sono stati destinati complessivi €16.500.000⁹⁷, nel 2008 €14.500.000⁹⁸, salite nel 2009 a €25.000.000⁹⁹.

⁹² Nel 2007 sono state destinati €10.000.000 per l'organizzazione della Conferenza Nazionale sulla Famiglia finalizzata all'elaborazione del Piano nazionale per la Famiglia (art. 1 comma 1 lett. d, Decreto del 2 luglio 2007, cit.), per la cui realizzazione è stata resa disponibile la medesima somma nel 2008 (art. 1 comma 1 lett. d, Decreto del 22 gennaio 2008, cit.). Il riparto 2009 prevede €3.000.000 (Decreto 3 febbraio 2009 del Sottosegretario di Stato con delega alle Politiche per la Famiglia).

⁹³ Art. 1 comma 1 lett. g) Decreto del 22 gennaio 2008, cit.

⁹⁴ Dipartimento per le Politiche della Famiglia e poi, in conseguenza del cambio di deroghe, il Dipartimento per le Pari Opportunità.

⁹⁵ Rapporto governativo, op. cit., pag.190.

⁹⁶ Rapporto governativo, op. cit., pag. 194.

⁹⁷ Si veda 4° Rapporto CRC, pag. 17, in cui si precisa che ad interazione dei €14.500.000 previsti sono stati destinati ulteriori €2.000.000 per erogazione bonus forfettario.

⁹⁸ Art. 1 comma 1 lett. c) Decreto del 22 gennaio 2008, cit.

⁹⁹ Decreto del Sottosegretario di Stato con delega alle Politiche per la Famiglia del 3 febbraio 2009, lett. e art. 1.

Persistono comunque difficoltà ad individuare l'esatta rendicontazione delle risorse già allocate nei suddetti settori negli anni precedenti.

La **Legge Finanziaria 2008** aveva poi previsto uno stanziamento di **1,5 milioni di euro** per il finanziamento, da parte del Ministero della Solidarietà Sociale, di iniziative volte alla tutela dei minori, anche disabili, in situazioni di disagio, abuso o maltrattamento, ivi compreso il sostegno all'attività dell'ente morale «SOS – Il Telefono Azzurro ONLUS»¹⁰⁰. Occorre segnalare che tale somma era stata inizialmente individuata a copertura di alcuni emendamenti proposti dall'allora Commissione parlamentare Infanzia, tra i quali l'importante istituzione del Garante Nazionale Infanzia¹⁰¹. Come si evince dall'allegato elenco 1 della Legge 126/2008, la somma prevista per il 2008 è stata tagliata, ma è stata prevista nel 2009¹⁰².

Si segnala infine che recentemente è stato istituito anche il **Fondo di credito per i nuovi nati**¹⁰³, che con il Decreto 3 febbraio 2009 del Sottosegretario di Stato con delega alle Politiche per la Famiglia è stato finanziato con €25.000.000.

Per quanto concerne il **livello regionale** sussistono differenze notevoli in termini di percentuale di spesa per l'infanzia e l'adolescenza, anche se non è stato possibile reperire dati comparabili in merito.

Alla luce di tali considerazioni il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo** di introdurre un sistema di monitoraggio per analizzare annualmente la quota di risorse che l'Italia destina complessivamente e, per settore, all'infanzia e all'adolescenza (tenendo presente le risorse stanziare dai diversi Ministeri competenti, dalle Regioni e dagli Enti Locali), come già raccomandato nel 2006, nel 2007, nel 2008, e di incrementare nei prossimi bilanci annuali le risorse destinate ai fondi nazionali che finanziano i servizi per l'infanzia e l'adolescenza;
2. A **ciascun Ministero**, nell'ambito delle rispettive competenze in materia di infanzia e adolescenza, di attuare e rendere accessibile sul proprio sito internet un sistema di rendicontazione delle risorse stanziare e utilizzate annualmente;
3. Alle **Regioni** ed alla **Conferenza Stato-Regioni** di attivare un sistema di monitoraggio della spesa sociale per l'infanzia e l'adolescenza omogeneo e coerente a livello nazionale accessibile anche via Internet, basato sull'evidenza delle risorse assegnate.

¹⁰⁰ Legge Finanziaria 2008 art. 2 comma 464, come modificato dal Decreto Legge 248/2007, c.d. Decreto Milleproproghe 2008, art. 11 bis.

¹⁰¹ Cancrini L. *Infanzia: molte parole, pochi fondi*, L'Unità, 16 dicembre 2007, pag. 26.

¹⁰² Il Sole 24 ore, 29 maggio 2008.

¹⁰³ Art. 4, comma 1, del Decreto Legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito nella Legge 2/2009.



b) L'impegno per l'infanzia e l'adolescenza nella cooperazione internazionale

Il quadro che emerge da un'analisi comparativa e riassuntiva degli anni 2005-2008 relativamente all'impegno dell'Italia ad adeguare i propri standard quantitativi e qualitativi in materia di cooperazione internazionale, non permette una valutazione pienamente positiva rispetto all'attuazione della raccomandazione del Comitato ONU, nemmeno alla luce di quanto contenuto in merito nel recente Rapporto governativo.

L'impegno finanziario dell'Italia in tale ambito, infatti, continua ad essere tra i più bassi in Europa e si contraddistingue per il mancato raggiungimento degli obiettivi ufficialmente dichiarati come priorità dal nostro Paese in sede internazionale.

La carenza di un dialogo costruttivo tra le diverse forze politiche ha marginalizzato il tema impedendo di riprendere il dibattito sulla riforma. Infatti la spinta che nel 2007 ha portato alla presentazione di un disegno di Legge Delega¹⁰⁴ per la riforma di questo settore non si è conclusa dopo alti e bassi per la chiusura anticipata della Legislatura. La disciplina legislativa della cooperazione resta quindi quella del 1987 che oggi limita la portata degli interventi di cooperazione perché li fonda su principi e regole per molti versi anacronistici e limitanti¹⁰⁵. La raccomandazione di riprendere ed approvare il disegno di Legge Delega per la riforma del sistema della cooperazione, avanzata nei precedenti Rapporti CRC, è stata pertanto completamente disattesa e con questa anche la raccomandazione per l'istituzione di un Fondo Unico che contenga e renda trasparente tutto l'Aiuto Pubblico allo Sviluppo.

La mancata adozione di principi internazionalmente riconosciuti come base per garantire un approccio coerente agli interventi di cooperazione, ad esempio fondandoli sullo *Human Rights Based Approach*, conferma ulteriormente la marginalità del tema che si traduce in una scarsa volontà politica di dare una visione unitaria alla cooperazione allo sviluppo. Nel corso degli ultimi quattro anni, si registra solo una parziale risposta del Ministero degli Affari Esteri (MAE) alle indicazioni evidenziate nel corso dei precedenti rapporti. Se, infatti, è vero che si è avuta una riforma delle procedure per la presentazione dei progetti promossi dalle Orga-

nizzazioni Non Governative che ha ridotto tempi e semplificato procedure, è pur vero, che non risulta ancora essere stato messo a regime dalla nostra cooperazione un approccio coerente per gli interventi di cooperazione che incida sulle scelte strategiche, sulla *policy* e sull'implementazione dei programmi della cooperazione italiana.

Scorrendo brevemente i dati dell'ultimo quadriennio, si evidenzia come concretamente **l'investimento monetario in favore dell'Aiuto Pubblico allo Sviluppo (APS)** si sia sempre attestato intorno allo 0,2% del PIL, ben lontano quindi dall'obiettivo internazionale dello 0,7% o da quello europeo 0,33% che doveva essere raggiunto nel 2009. Il limitato investimento finanziario fa sì che l'Italia rimanga uno dei paesi OCSE meno generosi per il suo contributo alla lotta alla povertà, collocandosi al terzo ultimo posto insieme alla Grecia¹⁰⁶. Se infatti nel 2005 solo lo 0,29% del PIL era stato destinato all'APS, contro una media europea del 0,36%¹⁰⁷, l'anno successivo ci si è attestati sullo 0,2%, ridotto allo 0,19% nel 2007, per ritornare allo 0,2% nel 2008 grazie alla remissione del debito, che aumenta del 45%.

Per il 2009 lo scenario appare altrettanto poco incoraggiante, con il taglio consistente che il Governo Italiano ha deciso nei confronti della propria politica pubblica di cooperazione allo sviluppo. La finanziaria 2009¹⁰⁸ conferma il taglio del 56%, pari a 411 milioni di euro, sulle disponibilità della cooperazione di bilancio del MAE. Pur costituendo il bilancio della cooperazione circa lo 0,1% delle spese dello Stato, di fatto si trova nel 2009 a contribuire per ben il 4,7% al taglio generale della spesa pubblica. Tale disposizione ha ovviamente conseguenze immediate, sulla reale possibilità del Governo italiano di garantire una copertura agli impegni pregressi¹⁰⁹, in particolare il contributo di 130 milioni di euro promesso al Fondo Globale per la lotta all'AIDS, tubercolosi e malaria potrebbe saltare¹¹⁰, per mancanza di risorse. Per quanto riguarda **le iniziative di cooperazione dedicate all'infanzia**, si rileva positivamente che dal 2007 il MAE trasmette puntualmente al Gruppo CRC, ai fini dell'aggiornamento annuale, i dati relativi alle risorse stanziare per tali progetti disaggregati per aree geografiche e tipologia di progetti. Come emerge anche dal Rapporto governativo¹¹¹, tali risorse ammontavano **nel 2006** a €18.356.317,54, **nel 2007** a €17.849.369 e **nel 2008** a €19.234.752. Rispetto

¹⁰⁴ Disegno di Legge Delega al Governo approvato dal Consiglio dei Ministri il 12 gennaio 2007. Si vedano A.S. 1599 «Nuove disposizioni in materia di cooperazione e solidarietà internazionale» A.S. 1398 «Riorganizzazione della cooperazione allo sviluppo e delle politiche di solidarietà internazionale».

¹⁰⁵ Si veda in merito le proposte del Coordinamento Italiano Network Internazionali (CINI) per la riforma della legge sulla cooperazione disponibili su www.cininet.org

¹⁰⁶ Estrazione dato database OCSE/DAC, giugno 2009.

¹⁰⁷ Estrazione database OECD/DAC, giugno 2009.

¹⁰⁸ Legge 203/2008 tabella C.

¹⁰⁹ Alla fine del 2009 erano stati deliberati 129 milioni di euro sul 2009.

¹¹⁰ Audizione Sottosegretario On. Scotti alla Commissione Esteri della Camera, ottobre 2008.

¹¹¹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 5.



agli anni precedenti l'investimento a sostegno degli interventi a favore dell'infanzia cresce dell'11%, in linea con l'aumento nel 2008 del 13% delle disponibilità finanziarie complessive per interventi di cooperazione sostenuti dalla Direzione Generale per la Cooperazione allo sviluppo (DGCS). Dello stanziamento 2008, il 15% è canalizzato in modo multilaterale, Bosnia-Erzegovina e Bolivia risultano essere i primi due paesi destinatari degli interventi italiani a sostegno dell'infanzia, con una quota rispettiva dell'11,7% e dell'8,5% del totale.

Ma non sono soltanto le cifre a preoccupare. Nel corso del monitoraggio compiuto in questi anni¹¹² infatti è stata fatta presente la necessità di riconoscere alla promozione e protezione dei bambini un ruolo trasversale in tutti i progetti finanziati dalla cooperazione italiana, chiedendo che la stessa si ispirasse ai principi dello *Human Rights Based Approach* (HRBA), ormai sempre più frequentemente adottato dagli altri Paesi europei.

Lo scorso dicembre la DGCS del Ministero Affari Esteri, ha approvato il **Piano Strategico triennale** per il 2009-2011 dove sono indicate le priorità geografiche e tematiche della cooperazione, mentre i minori rappresentano una delle quattro tematiche trasversali¹¹³. Il piano strategico pone l'efficacia dell'aiuto sia come una priorità che come una risposta ai limiti quantitativi italiani dell'APS. Si evidenzia che è stato costituito un gruppo interno alla DGCS con lo scopo di definire un **Piano Programmatico nazionale per l'efficacia degli Aiuti**, che auspichiamo possa essere approvato in stretta collaborazione con la società civile italiana. Tale sforzo, che comprende anche l'avvio della revisione delle Linee guida per l'infanzia, rischia però di essere privo delle risorse necessarie per essere implementato.

Se valutata secondo gli indicatori della Dichiarazione di Parigi¹¹⁴, l'efficacia dell'aiuto italiano, in base a un recente studio OCSE-DAC, è migliorata in sette aree, ed ha anche centrato l'obiettivo dell'assistenza tecnica coordinata¹¹⁵. Si evidenzia però che per gli «aiuti legati», cioè quelli vincolati alla fornitura di beni e servizi italiani, lo studio non ne riporta il valore. Questa mancanza è poco incoraggiante visto che «gli aiuti legati» sono uno dei nodi più critici della qualità dell'aiuto italiano.

Per quanto riguarda i progetti di **Cooperazione decentrata**

realizzati nei paesi in via di sviluppo si rileva che sono 13 le Regioni e Province Autonome¹¹⁶ che hanno dichiarato, rispondendo ad un questionario inviato dalle ONG, di svolgere attività di cooperazione decentrata allo sviluppo; di esse, nove¹¹⁷ hanno dichiarato di aver investito parte delle risorse in progetti destinati alla tutela della maternità, dell'infanzia e all'adolescenza. Come evidenziato nei precedenti Rapporti CRC affinché vi sia un impegno costante e preciso, anche a livello regionale, a favore dell'infanzia e dell'adolescenza sarebbe auspicabile l'adozione di «Linee guida per la Cooperazione decentrata per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza» da parte di tutte le Regioni¹¹⁸.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento** di riprendere la discussione sulla riforma del sistema della cooperazione italiana;
2. Al **Ministero degli Affari Esteri - DGCS**, di rendere trasparente nella programmazione previsionale e nella presentazione del bilancio per l'anno successivo al Parlamento la quota di risorse che si intendono stanziare specificatamente in favore del finanziamento di interventi per l'infanzia e l'adolescenza;
3. Al **Ministero degli Affari Esteri - DGCS**, di adottare per la valutazione dei progetti destinati all'infanzia strumenti chiari di valutazione *ex ante* e *ex post*, che permettano di garantire l'efficacia degli interventi stessi ed il positivo impatto sui minori cui si riferiscono.

¹¹² Si veda www.gruppocrc.net/risorse

¹¹³ Si veda pag. 6 del Piano Strategico triennale, disponibile su www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pgdcs/italiano/Cooperazione/Pdf/Programmazione%202009-2011.pdf

¹¹⁴ *Paris Declaration on aid effectiveness*, maggio 2005.

¹¹⁵ *Survey on monitoring the Paris Declaration*, OCSE-DAC, agosto 2008.

¹¹⁶ Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Toscana, Trentino Alto Adige - Provincia Autonoma di Trento, Trentino Alto Adige - Provincia Autonoma di Bolzano, Umbria, Val d'Aosta, Veneto, in Coordinamento PIDIDA, *Rapporto 2008, Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza: l'analisi delle politiche regionali. La parola alle Regioni*, Giugno 2008.

¹¹⁷ Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Trentino Alto Adige - Provincia Autonoma di Trento, Umbria, in Coordinamento PIDIDA, *Rapporto 2008*, op. cit.

¹¹⁸ Coordinamento PIDIDA, *Linee guida per la Cooperazione decentrata per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, giugno 2006, disponibile sul sito www.infanziaediritti.it



3. COORDINAMENTO A LIVELLO ISTITUZIONALE E TRA ISTITUZIONI E ONG

10. Il Comitato ONU accoglie favorevolmente l'istituzione di un Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (Legge 451/1997) con il compito di coordinare le politiche e i programmi sull'infanzia a livello nazionale, regionale e locale. Il Comitato prende atto, inoltre, che questo Osservatorio nazionale sia incaricato, ogni due anni, di tracciare una bozza del Piano Nazionale di azione per l'infanzia e l'adolescenza al fine di stabilire le priorità e coordinare tutte le azioni riguardanti l'infanzia. Inoltre, il Comitato prende atto degli incontri regolari della Conferenza Stato-Regioni, finalizzati a coordinare le attività tra lo Stato e le Regioni e a monitorare l'attuazione delle politiche in ambito regionale e nazionale. Il Comitato rileva con preoccupazione che questo coordinamento non è sufficiente e che alcune questioni specifiche sono coordinate al di fuori dell'Osservatorio nazionale. Il Comitato esprime, inoltre, preoccupazione per la mancanza di un coordinamento strutturato con le ONG.

CRC/C/15/Add.198, punto 10

8. Il Comitato ONU invita l'Italia a migliorare il coordinamento, a livello sia centrale che locale, in tutti i settori interessati dal Protocollo Opzionale [...]

CRC/C/OPSC/ITA/CO/1, punto 8

Nel 2003 il Comitato ONU aveva accolto con favore l'istituzione **dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza**, previsto dalla Legge 451/1997, un organismo di coordinamento fra Amministrazioni Centrali, Regioni, Enti Locali, Associazioni, Ordini professionali e Organizzazioni Non Governative che si occupano di infanzia. Tuttavia se si considera l'attività svolta da tale organismo dal 2003 al momento della stesura del presente Rapporto, emergono forti criticità legate in primo luogo ad una discontinuità nei lavori, nonché al mutato assetto istituzionale.

In merito alla **discontinuità dei lavori** si segnala che dopo l'adozione dell'ultimo Piano Nazionale Infanzia l'Osservatorio è stato convocato 3 volte nel 2003 (18 giugno, 24 luglio, 8 ottobre), 2 volte nel 2004 (16 marzo e 21 dicembre), 3 volte nel 2005 (12 gennaio, 26 ottobre e 15 di-

cembre), 1 volta nel 2006 (14 marzo), 1 volta nel 2007 (31 ottobre), 1 volta nel 2008 (17 settembre) ed 1 sola volta nel 2009 (26 febbraio)¹¹⁹. Dopo febbraio i lavori sono proseguiti nell'ambito dei sette sottogruppi, ma al momento della stesura del presente Rapporto non è stato ancora riconvocata la plenaria dell'Osservatorio per l'approvazione del Piano Nazionale Infanzia.

In merito al **mutato assetto istituzionale**, come già ricordato¹²⁰, la riforma del Titolo V, parte II, della Costituzione ha comportato il passaggio alla Regioni delle competenze in materia di politiche sociali. Tenendo conto di tale mutamento, il Regolamento di riordino dell'Osservatorio ha previsto¹²¹ che le Regioni, in accordo con le Province Autonome di Trento e Bolzano, adottino idonee misure di coordinamento degli interventi locali di raccolta e di elaborazione di tutti i dati relativi alle condizioni dell'infanzia e dell'adolescenza in ambito regionale e in particolare i dati relativi a: a) la condizione sociale, economica, sanitaria e psicologica dell'infanzia e dell'adolescenza; b) le risorse finanziarie e la loro destinazione per aree di intervento nel settore; c) la mappa dei servizi territoriali e le risorse attivate dai privati. È inoltre disposto che tali dati vengano acquisiti entro il 30 aprile di ogni anno. Tuttavia non è stato possibile reperire informazioni in merito all'invio o meno di tali informazioni, ponendo in evidenza l'esigenza di ripensare ad un modello di coordinamento tra livello centrale e regionale realmente efficace. Infine per quanto concerne **la partecipazione di ragazzi e ragazze ai lavori dell'Osservatorio** si precisa che tale percorso non si è concretizzato, e che pertanto i ragazzi non hanno ancora avuto modo di partecipare ai lavori ed alle riunioni dell'osservatorio, neanche nella modalità dell'audizione¹²².

Si segnala anche la mancata valorizzazione del potenziale ruolo che sia la **Conferenza Stato-Regioni sia la Conferenza**

¹¹⁹ In particolare nel corso della **XIV Legislatura** (30 maggio 2001 – 27 aprile 2006), l'Osservatorio viene riconvocato a marzo 2006, ma i lavori, in pratica, non prendono il via viste le elezioni politiche e l'avvio della nuova Legislatura ad aprile 2006. Nel corso della **XV Legislatura** (28 aprile 2006 – 28 aprile 2008) con il DPR del 14 maggio 2007 n. 103 l'Osservatorio è ricostituito ed il 31 ottobre 2007 si riunisce nuovamente, al fine di avviare i lavori per l'elaborazione del nuovo Piano Nazionale Infanzia. I lavori si interrompono però con le elezioni anticipate e l'avvio della nuova Legislatura ad aprile 2008. Con la **XVI Legislatura** l'Osservatorio viene riconvocato il 17 settembre 2008, per discutere del Rapporto governativo all'ONU (sulla base della bozza già definita), mentre il lavoro sul Piano Nazionale Infanzia viene ripreso con la successiva riunione del 26 febbraio 2009.

¹²⁰ Si veda *infra* paragrafo «Le politiche sociali per l'infanzia e l'adolescenza».

¹²¹ Art. 1 comma 4 DPR 103/2007.

¹²² Per approfondimento si veda Capitolo III, paragrafo «La Partecipazione dei bambini e delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze (art. 12, I comma)».



delle Regioni e Province Autonome potrebbero assumere nell'attuazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza. Sarebbe infatti auspicabile che la Conferenza Stato-Regioni istituisse al suo interno un gruppo di lavoro/comitato con funzioni di raccordo rispetto alla programmazione e all'attuazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza¹²³.

Per quanto riguarda poi gli altri organismi di coordinamento, come evidenziato nei precedenti Rapporti CRC, occorre porre in evidenza che la **sovrapposizione di più Ministeri**¹²⁴ non solo in merito alla programmazione, ma anche relativamente all'attuazione ed al monitoraggio delle azioni relative alla promozione e alla tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, nonché **il moltiplicarsi dei luoghi**¹²⁵ in cui il coordinamento sui suddetti temi dovrebbe essere garantito, hanno generato nel corso degli anni difficoltà, lentezza e burocratizzazione nell'adozione e nella realizzazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza. Inoltre, con specifico riferimento agli organismi menzionati dal Rapporto governativo, si segnala come all'istituzione degli stessi non sempre abbia fatto seguito una continuità dei lavori tale da garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Così ad esempio:

- **il Comitato interministeriale di coordinamento per la lotta alla pedofilia (CICLOPE)** pur essendo formalmente attivo e pur essendo stata nominata nel 2005 la Consulta delle associazioni, non è stato possibile reperire informazioni in merito a riunioni in sede plenaria dopo il febbraio 2007, e le associazioni della Consulta non sono state mai convocate;
- **l'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile**, previsto dalla Legge 38/2006, è stato disciplinato in modo organico con Regolamento¹²⁶ entrato in vigore il 5 gennaio 2008, ma non è stata ancora resa nota la sua composizione;

- **il Tavolo di coordinamento tra Governo e parti sociali per il contrasto allo sfruttamento del lavoro minorile**, dopo numerose sollecitazioni, è stato riconvocato nel 2006. Tuttavia anche se gli incontri hanno consentito uno scambio tra i soggetti coinvolti ed è stata fatta circolare una bozza per l'aggiornamento della Carta degli impegni del 1998, tale documento non è stato finalizzato né approvato, ed il tavolo non è stato più riconvocato da novembre 2007;
- **l'Osservatorio sulla prostituzione e sui fenomeni delittuosi ad essa connessi**, istituito dal Ministro dell'Interno nel 2007 non è attualmente in funzione¹²⁷. Ideato come uno «strumento di supporto alle azioni amministrative centrali per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni della tratta di esseri umani e di sfruttamento della prostituzione che coinvolgono sia adulti che minori», a causa della sua sospensione, l'Osservatorio non potrà raggiungere né l'obiettivo generale¹²⁸, né quelli specifici riguardanti la prostituzione minorile¹²⁹.
- Così come non è attualmente funzionante il **Comitato di Coordinamento delle azioni di Governo contro la tratta di esseri umani**¹³⁰ a discapito del suo ruolo chiave di strumento di sostegno al coordinamento dell'azione di governo inerente alle politiche e gli interventi in materia di tratta nonché di luogo di riflessione, incontro e confronto tra saperi, pratiche e politiche rappresentate dai vari *stakeholder* che dovrebbero partecipare alle attività di tale organismo.

Per quanto riguarda invece **il livello regionale**, pur essendo apprezzabile il fatto che, come evidenziato nel Rapporto governativo¹³¹, **l'istituzione di un Osservatorio o di un Centro regionale per l'infanzia e l'adolescenza** abbia interessato 15 Regioni su 20¹³², si rileva che, come emerge in una ricer-

¹²³ Facoltà prevista dall'art. 7, comma 2, Dlgs. 281/1997 «Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle Regioni, delle province e dei Comuni, con la Conferenza Stato – Città ed Autonomie locali».

¹²⁴ Il Ministero del Lavoro, della Salute, delle Politiche Sociali, il Dipartimento delle Politiche per la Famiglia, il Ministero della Gioventù, il Dipartimento delle Pari Opportunità, il Ministero dell'Interno, il Ministero degli Affari Esteri, il Ministero della Giustizia, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, il Ministero dello Sviluppo economico – Dipartimento per le Comunicazioni.

¹²⁵ Osservatorio Nazionale Infanzia, Osservatorio Nazionale sulla Famiglia, Comitato Interministeriale sui diritti umani (CIDU), Comitato interministeriale di coordinamento per la lotta alla pedofilia (CICLOPE), Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI), Comitato Minori Stranieri, Osservatorio sulla prostituzione e sui fenomeni delittuosi ad essa connessi, la Consulta per i problemi degli stranieri immigrati e delle loro famiglie, i diversi Comitati/Tavoli interministeriali e non su tematiche specifiche, come il contrasto allo sfruttamento del lavoro minorile o la tratta degli esseri umani.

¹²⁶ DM n. 240 del 30 ottobre 2007.

¹²⁷ Prima della sua sospensione, l'Osservatorio è riuscito a produrre la sua prima e unica relazione: Relazione sulle attività svolte. I° semestre 2007, Ministero dell'Interno, Roma, 2007.

¹²⁸ «Studiare le misure già esistenti, anche quelle di assistenza e tutela delle vittime e di formulare, a riguardo, pareri e proposte per favorirne il miglioramento», in *Osservatorio sulla prostituzione e sui fenomeni delittuosi ad essa connessi, Relazione sulle attività svolte. I° semestre 2007*, Ministero dell'Interno, Roma, 2007, pag. 6.

¹²⁹ L'Osservatorio si era proposto di realizzare una campagna informativa diffusa sul fenomeno della prostituzione minorile e sul reato con cui è sanzionata; di promuovere uno specifico impegno delle forze di polizia per la prevenzione e il contrasto del fenomeno; di realizzare un sistema nazionale di accoglienza che uniformi e rafforzi tutti gli interventi locali; di controllare l'adeguatezza della formazione e la qualità del lavoro degli operatori che si occupano di tali minori; di verificare la gestione, il funzionamento e l'idoneità delle strutture di accoglienza e dei progetti adottati (pag. 85).

¹³⁰ Decreto di istituzione 21 marzo 2007, registrato il 5 luglio 2007.

¹³¹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 3.

¹³² Non hanno invece mai istituito questi strumenti le due Province Autonome di Trento e di Bolzano, Liguria, Basilicata, Calabria e Sardegna. Per maggiori approfondimenti si veda *Osservatori «minori». Le esperienze regionali per la conoscenza dell'infanzia e dell'adolescenza*. A cura di Valerio Belotti in *Prospettive Sociali e Sanitarie* n. 20/2008.



ca recentemente pubblicata¹³³, solo 11 hanno dato poi concretamente vita a specifiche esperienze, e che ad aprile 2008 **ne funzionano attivamente 6**. «Tra queste, 3 (Veneto, Emilia Romagna, Toscana) mantengono e continuano a sviluppare ancora oggi il loro carattere di sostegno alla programmazione regionale nel campo delle politiche di *welfare* per i bambini. Altre mantengono o si sono ritagliate un profilo più marginale (Piemonte e Friuli Venezia Giulia) oppure hanno interrotto la loro specifica attività (Marche)». Come si evince dalla ricerca la riduzione degli osservatori tematici è in parte da ricondurre all'assorbimento nei cosiddetti «osservatori sociali regionali, che ha significato sempre la chiusura delle attività caratterizzanti l'infanzia, se si esclude la parte prettamente statistica e demografica».

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di assicurare, anche attraverso adeguate risorse economiche, la continuità del lavoro e la riunione periodica dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, prevedendo i necessari meccanismi di raccordo con il livello regionale e il coinvolgimento strutturato dei ragazzi nei lavori dell'Osservatorio;
2. Al **Parlamento** di individuare gli strumenti legislativi con cui armonizzare le diverse normative che si sono succedute negli ultimi anni e che hanno modificato l'ordinamento giuridico (Legge 451/1997 e Legge Costituzionale 3/2001 di riforma del Titolo V, parte II della Costituzione), in modo da garantire l'effettiva attuazione della CRC, ai sensi dell'art.117 comma 1 della Costituzione della Repubblica italiana;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** la ridefinizione delle funzioni e dei compiti del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza in modo da creare un sistema articolato di centri o osservatori regionali in grado di rispondere alla carenza dei flussi informativi regionali e locali sulla condizione dell'infanzia e sui servizi ad essi dedicati.

4. PIANO NAZIONALE INFANZIA

12. Il Comitato ONU prende atto che il nuovo Piano d'azione per l'infanzia sta per essere discusso dal Parlamento e che lo Stato parte prende in considerazione la possibilità di elaborare un ulteriore piano per l'attuazione di *A World Fit for Children* (un mondo a misura di bambino) il documento finale della Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite dedicata all'infanzia (UNGASS). Il Comitato esprime preoccupazione per le possibili discrepanze tra i due summenzionati piani.

13. Il Comitato raccomanda che l'Italia:

- (a) solleciti l'analisi del Piano Nazionale d'azione al fine della sua adozione;
- (b) garantisca l'armonizzazione tra il Piano nazionale d'azione e il piano per l'attuazione del documento finale dell'UNGASS;
- (c) controlli in modo efficace, valuti i progressi raggiunti e verifichi l'impatto sui bambini delle politiche adottate.

CRC/C/15/Add. 198, punti 12 e 13

10. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di rafforzare il suo impegno per finalizzare, adottare ed attuare, in consultazione e cooperazione con i principali attori interessati, inclusa la società civile, un Piano nazionale d'azione per l'infanzia, predisponendo una specifica allocazione di risorse e un adeguato meccanismo di monitoraggio per la sua piena attuazione.

CRC/C/OPSC/ITA/CO/1, punto 10

Il Piano Nazionale Infanzia, previsto dalla Legge 451/1997, è lo strumento biennale attraverso cui il Governo dovrebbe definire la cornice di riferimento per le politiche nazionali per l'infanzia e l'adolescenza.

Nonostante le numerose sollecitazioni e le reiterate raccomandazioni del Gruppo CRC contenute nei Rapporti di aggiornamento annuali a partire dal 2005¹³⁴, al momento della stesura del presente Rapporto l'ultimo Piano approvato risulta essere ancora quello relativo al periodo 2002-2004, il terzo dall'entrata in vigore della Legge 451/1997¹³⁵.

L'Italia è stata quindi priva di un nuovo Piano Nazionale

¹³⁴ Si veda quanto scritto sul tema nei precedenti Rapporti disponibile su www.gruppocrc.net/Piano-Nazionale-Infanzia

¹³⁵ Piano d'azione del Governo per l'infanzia e l'adolescenza 1997-1998; Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2000-2001, approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 2 giugno 2000; Piano Nazionale di Azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2002-2004.

¹³³ Osservatori «minori», op. cit.



Infanzia negli ultimi 5 anni, ed in 12 anni dall'entrata in vigore della Legge 451/1997 sono stati adottati solo tre Piani Nazionali.

Questo nonostante nel 2003 il Comitato ONU, a seguito dell'incontro con la delegazione governativa italiana, avesse preso «atto che il nuovo Piano d'azione per l'infanzia sta per essere discusso dal Parlamento», e che nel 2006 il Comitato ONU avesse rilevato, sempre a seguito dell'incontro con la delegazione governativa, che si stesse «procedendo nel concludere e adottare il Piano Nazionale d'Azione», e che nel corso della giornata nazionale infanzia dello stesso anno l'allora Presidente del Consiglio dei Ministri avesse dichiarato l'imminente presentazione del Piano 2006-2008¹³⁶.

Nel Rapporto governativo¹³⁷ si evidenzia un lavoro di monitoraggio effettuato su stato di attuazione dei suddetti Piani Nazionali, anche se si rileva che tale lavoro non è stato reso pubblico.

Per completezza rispetto alle informazioni contenute nel Rapporto governativo si segnala che sulla Legge 285/1997 sono state curate diverse pubblicazioni¹³⁸, di cui l'ultima relativa all'anno 2006 è stata inviata in Parlamento dal Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in data 12 giugno 2009¹³⁹, ma si esprime rammarico per il fatto che l'ultima relazione pubblicata sullo stato di attuazione sulla Legge 269/1998 sia del 2002¹⁴⁰, e che quella sulla Legge

149/2001 sia del 2006 (ma contiene dati aggiornati solo al 2003)¹⁴¹.

Come rilevato nei precedenti Rapporti il Gruppo CRC sollecita un intervento di armonizzazione che permetta di integrare le previsioni del futuro Piano Nazionale Infanzia nei Piani regionali, anche attraverso un effettivo processo di coordinamento in sede di Conferenza Stato-Regioni, in quanto a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione¹⁴², più volte richiamata, le competenze in materia di politiche sociali, comprese quelle relative all'infanzia, sono state trasferite dallo Stato centrale alle Regioni.

Si segnala positivamente che nel 2007¹⁴³ è stato ricostituito e riorganizzato¹⁴⁴ **l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza** l'organo incaricato di predisporre il Piano Nazionale Infanzia, fornendo indicazioni rispetto ai contenuti ed alle modalità con cui dovrà essere elaborato tale documento. In occasione della prima riunione dell'Osservatorio, il Comitato tecnico-scientifico del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza proponeva uno Schema di Piano di Azione per l'infanzia e l'adolescenza¹⁴⁵, con relativo cronogramma secondo cui il Piano avrebbe dovuto essere predisposto entro la fine del mese di maggio 2008, adottato a giugno e iniziato ad essere attuato a luglio 2008. La fine della XV Legislatura ha interrotto tale percorso, che è stato però riavviato con la riconvocazione dell'Osservatorio il 17 settembre 2008. In tale occasione tuttavia si è discusso solo delle linee essenziali del Rapporto governativo all'ONU. Il lavoro sul Piano Nazionale Infanzia è stato invece ripreso con la successiva riunione del 26 febbraio 2009, definendo il 10 maggio 2009 come termine ultimo per la redazione da parte di ognuno dei 7 gruppi di lavoro del documento di sintesi, corredato con le schede delle azioni concrete proposte. Il Comitato Tecnico Scientifico avrebbe poi dovuto provvedere a redigere il documento finale dell'intero Piano da sottoporre, nel mese di giugno 2009, all'approvazione definitiva dell'Osservatorio in plenaria.

Le caratteristiche che il nuovo Piano dovrebbe presentare,

¹³⁶ «Attraverso i Ministeri competenti, intendiamo presentare nelle prossime settimane il Piano d'Azione per l'infanzia e l'adolescenza 2006-2008 che negli ultimi anni non era stato predisposto» citazione tratta dall'intervento del Presidente del Consiglio dei Ministri, Romano Prodi, in occasione della celebrazione della Giornata nazionale per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, *L'Italia a misura di bambini e adolescenti*, 20 novembre 2006, Convegni e seminari n. 7, febbraio 2007, pag. 24. Analoga dichiarazione è stata resa anche il 20 novembre 2008 dal Ministro Sacconi in occasione dell'intervento per la celebrazione della Giornata nazionale per l'infanzia e l'adolescenza alla Camera: «L'infanzia è una priorità del Governo, e presto sarà elaborato un Piano nazionale d'azione per l'infanzia e l'adolescenza: lo ha assicurato il Ministro del Welfare, Maurizio Sacconi» (Adnkronos/Adnkronos Salute).

¹³⁷ Rapporto governativo, op. cit., pag. 11.

¹³⁸ Si veda *Quaderno 45 - Esperienze e buone pratiche oltre la Legge 285/1997 Dalla ricognizione alla segnalazione, Quaderno I progetti nel 2004 Lo stato di attuazione della Legge 285/1997* (ottobre 2006), *La formazione nazionale interregionale oltre la Legge 285/1997* (ottobre 2005), *I progetti nel 2003 Lo stato di attuazione della Legge 285/1997* (luglio 2005), *Quaderno 31 - I progetti nel 2002 Lo stato di attuazione della Legge 285/1997* (giugno 2004), *Quaderno 29 - I progetti nel 2001 Lo stato di attuazione della Legge 285/1997* (luglio 2002), *Quaderno 26 - Esperienze e buone pratiche con la legge 285/1997* (ottobre 2002), *Quaderno 14 - Quindici città «in gioco» con la legge 285/1997* (febbraio 2000). Disponibili sul sito www.minori.it sotto pubblicazioni, Quaderni del Centro Nazionale.

¹³⁹ Si veda www.senato.it/leg/16/BGT/Schede/docnonleg/18o86.htm

¹⁴⁰ *Quaderno 27 - Uscire dal silenzio Lo stato di attuazione della Legge 269/1998* disponibile sul sito www.minori.it sotto pubblicazioni, quaderni del Centro Nazionale.

¹⁴¹ *Quaderno 39 - Ogni bambino ha diritto a una famiglia, Lo stato di attuazione della Legge 149/2001* (settembre 2006) disponibile sul sito www.minori.it sotto Pubblicazioni, Quaderni del Centro Nazionale.

¹⁴² Si veda Legge Costituzionale n. 3/2001.

¹⁴³ Si veda *infra* paragrafo «Coordinamento a livello istituzionale e tra istituzioni e ONG».

¹⁴⁴ DPR n. 103 del 14 maggio 2007 «Regolamento recante riordino dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e del Centro nazionale documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza».

¹⁴⁵ Disponibile sul sito dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza www.solidarietasociale.gov.it/NR/rdonlyres/FE602B64-49C7-45E0-9B6E-A6ED271D31A6/0/TelaioPianoazione31ottobre2007pdf.pdf



secondo quanto previsto dal suddetto schema, prevedono in particolare di individuare «le modalità di finanziamento degli interventi da esso previsti, nonché le forme di potenziamento e di coordinamento delle azioni svolte dalle pubbliche amministrazioni, dalle Regioni e dagli Enti Locali». Inoltre, in fase di elaborazione del Piano, le amministrazioni centrali, le Regioni e gli Enti Locali dovranno coordinarsi con l'Osservatorio «affinché venga adottata ogni misura volta a qualificare l'impegno finanziario per perseguire le priorità e le azioni previste dal Piano stesso» e ai fini dell'adozione del Piano è richiesto il parere della Conferenza Unificata. Tali previsioni dovrebbero ovviare al fatto che i precedenti Piani Infanzia prevedevano una copertura finanziaria «nei limiti degli stanziamenti previsti»¹⁴⁶ e facilitare un efficace raccordo tra politiche locali e nazionali.

Tuttavia al momento della stesura del presente Rapporto, anche se l'Osservatorio ha elaborato una bozza del futuro Piano Nazionale Infanzia, lo stesso non è ancora stato approvato e reso pubblico.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo** di adottare quanto prima il nuovo Piano Nazionale Infanzia, secondo le indicazioni contenute nel DPR 103/2007.

5. IL GARANTE NAZIONALE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

14. Il Comitato ONU prende nota dell'istituzione di Uffici del difensore pubblico dell'infanzia in quattro Regioni e degli sforzi compiuti affinché venga istituito un difensore per l'infanzia a livello nazionale (tra cui i disegni di legge pendenti in Parlamento), ma vede con preoccupazione la mancanza di un meccanismo centrale indipendente per il controllo dell'applicazione della Convenzione, incaricato di ricevere e indirizzare i ricorsi individuali di bambini ai livelli regionali e nazionali.

15. Il Comitato ONU raccomanda che l'Italia completi i suoi sforzi per istituire un *ombudsman* nazionale indipendente per l'infanzia, se possibile, in qualità di parte di un'istituzione nazionale indipendente per i diritti umani (Cfr.: Commenti Generali n. 2 del Comitato sul ruolo delle istituzioni indipendenti per i diritti umani) e in conformità con quanto stabilito dai Principi di Parigi relativi allo *status* delle istituzioni nazionali per la pro-

mozione e protezione dei diritti umani (Risoluzione dell'Assemblea Generale 48/134) per monitorare e valutare i progressi nell'attuazione della Convenzione. La struttura dovrebbe essere accessibile ai bambini, dotata del potere di ricevere ed effettuare accertamenti sui ricorsi relativi a violazioni dei diritti del bambino con la dovuta sensibilità, e dotata dei mezzi necessari per la loro efficace attuazione. Il Comitato, inoltre, raccomanda lo sviluppo di appropriati raccordi tra le istituzioni nazionali e regionali.

CRC/C/15/Add. 198, punti 14 e 15

17. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di completare l'impegno per istituzione nazionale indipendente competente per promozione diritti infanzia e che tale istituzione nazionale sarà facilmente accessibile ed attivabile per tutti i minori. Il Comitato richiama l'attenzione dell'Italia sul Commento Generale n. 2 (CRC/GC/2002/2) sul ruolo delle istituzioni nazionali indipendenti per i diritti umani, per la protezione e promozione dei diritti dell'infanzia.

CRC/C/OPSC/ITA/CO/1, punto 17

Sebbene la Costituzione della Repubblica Italiana affermi che quest'ultima «protegge la maternità, l'infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo»¹⁴⁷ e benché l'Italia abbia ratificato e sottoscritto trattati e documenti normativi europei e internazionali¹⁴⁸ che impegnano gli Stati parte ad istituire un Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, sia come figura a sé stante sia come parte di una Istituzione nazionale indipendente per la promozione e la tutela dei diritti umani¹⁴⁹, dal 2003 **ad oggi il Paese non si è ancora dotato né dell'una dell'altra.**

Negli ultimi anni i Comitati delle Nazioni Unite creati per

¹⁴⁷ Si veda Costituzione della Repubblica italiana (art. 31 comma 2).

¹⁴⁸ Si veda la Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (artt. 4 e 18) ratificata con Legge 176/1991; la Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori (art. 12) ratificata con Legge 77/2003; il Documento internazionale «Un mondo a misura di bambino» del 2002, punto 31/b.

¹⁴⁹ Si veda Commento Generale n. 2 del 2002 del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia – punti 4 e 6. La traduzione non ufficiale di tale documento a cura di UNICEF Italia è disponibile su www.unicef.it/flex/FixedPages/IT/Pubblicazioni.php/L/IT/Item/53/frmlDCategoria/5/frmlIDArgomento/

¹⁴⁶ Si veda Piano Infanzia 2000-2001, pag. 22 e Piano Infanzia 2002-2004, pag. 19.



monitorare le Convenzioni ONU ratificate dal nostro Paese, hanno rivolto all'Italia periodiche raccomandazioni¹⁵⁰ nell'intento di sollecitare il nostro Governo a conformarsi al più presto agli impegni sottoscritti, *in primis* con la ratifica della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e con la Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori e, in ultimo, all'impegno solenne assunto di fronte all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 2007 al momento di candidarsi a membro del Consiglio ONU per i diritti umani¹⁵¹.

Nel susseguirsi delle Legislature, compresa quella attuale, sono stati innumerevoli i disegni di legge presentati in Parlamento, sia sul tema dell'istituzione di un Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza¹⁵², sia su quello della creazione di una Istituzione nazionale indipendente per la promozione e la tutela dei diritti umani, ma l'iter di adozione è stato sempre lento ed irto di ostacoli e non è mai giunto a conclusione per nessuna delle due auspiccate figure¹⁵³.

In merito alla creazione di un **Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza**, si segnala che nell'attuale XVI Legislatura il Governo ha approvato e presentato alla Camera dei Deputati un proprio disegno di legge¹⁵⁴. L'iter procedurale che dovrebbe condurre all'emanazione della relativa legge da parte del Parlamento è iniziato a febbraio 2009: le Commissioni riunite Affari Costituzionali e Affari Sociali della Camera dei Deputati hanno iniziato l'esame del disegno di legge di iniziativa governativa e di tutti i progetti che erano già stati presentati alla Camera dei Deputati da parte di esponenti sia della maggioranza che dell'opposizione¹⁵⁵.

¹⁵⁰ Si veda «Osservazioni conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia nel 2003», punti 14 e 15 e nel 2006, punto 17 (riportate nel riquadro all'inizio del paragrafo); «Osservazioni conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU sull'eliminazione della discriminazione razziale nel 2008», punto 13; «Osservazioni conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU contro la tortura nel 2007», punto 8; «Osservazioni conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU per i diritti umani nel 2005», punto 7; «Osservazioni conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU sui diritti economici sociali e culturali nel 2004», punto 32.

¹⁵¹ Documento A/61/863 disponibile su: <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N07/309/81/PDF/N0730981.pdf?OpenElement>

¹⁵² Si veda in merito l'analisi compiuta nei precedenti Rapporti disponibili su www.gruppocrc.net/Garante-per-l-infanzia

¹⁵³ Nel 2004, durante la XIV Legislatura, i diversi progetti esistenti in Parlamento sul tema della creazione del Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, erano confluiti in un testo unico da discutere ed approvare, che però andò a cadere con la fine anticipata di quella Legislatura. Del pari, nell'aprile 2007, la Camera aveva approvato un disegno di legge intitolato «Istituzione della Commissione nazionale per la promozione e la protezione dei diritti umani e la tutela dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale», il cui testo, mentre attendeva di essere discusso nell'altro ramo del Parlamento, decadde per la fine anticipata della Legislatura.

¹⁵⁴ A.C. 2008 «Garante nazionale per l'infanzia e l'adolescenza» approvato dal Consiglio dei Ministri il 1° agosto 2008 e presentato alla Camera l'11 dicembre 2008.

Pur apprezzando la volontà governativa di colmare questa lacuna dell'ordinamento italiano, è necessario constatare che il **progetto di legge governativo** così come formulato, non si conforma a quelli che sono gli standard internazionali in materia, enunciati in documenti cardine quali i Principi di Parigi¹⁵⁶, il Commento Generale n. 2 del 2002 del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia¹⁵⁷ nonché le Linee Guida dell'ENOC (*European Network of Ombudspersons for Children*)¹⁵⁸, nonostante la prolifica attività di approfondimento e di sensibilizzazione svolta negli anni in Italia su questo tema, sia sul versante istituzionale, sia su quello dell'associazionismo¹⁵⁹. Si segnala in tal senso anche la lettera inviata da 52 associazioni del Gruppo CRC, alle Commissioni della Camera presso cui è in discussione disegno di legge, per segnalare la propria preoccupazione¹⁶⁰. I punti critici sono diversi e riguardano sia

¹⁵⁵ A.C. 127 «Istituzione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza» e A.C. 349 «Istituzione del Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza», presentati il 29 aprile 2008; A.C. 1197 «Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza» e A.C. 858 «Istituzione del tutore pubblico dell'infanzia» presentati il 28 maggio 2008 (NdR.: quest'ultimo prevede l'istituzione di Tutori pubblici dell'infanzia in ogni Provincia italiana); A.C. 1591 «Istituzione del Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza» presentato il 31 luglio 2008; A.C. 1913 «Istituzione del Garante nazionale per l'infanzia e l'adolescenza» presentato il 18 novembre 2008; A.C. 2199 «Istituzione del Garante per l'infanzia e l'adolescenza» presentato il 12 febbraio 2009.

¹⁵⁶ I Principi di Parigi sono i principi delle Nazioni Unite relativi allo status delle Istituzioni nazionali indipendenti per la promozione e protezione dei diritti umani e sono annessi alla Risoluzione dell'Assemblea Generale ONU 48/134 del 1993.

¹⁵⁷ La traduzione non ufficiale di tale documento a cura di UNICEF Italia è disponibile su www.unicef.it/flex/FixedPages/IT/Pubblicazioni.php/L/IT/Item/53/frmIDCategoria/5/frmIDArgomento/

¹⁵⁸ Istituito nel 1997, l'ENOC è la rete dei Garanti nazionali europei per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Il documento «*ENOC's Standards for Independent children's rights Institutions*» è disponibile sul sito www.unicef-irc.org/knowledge_pages/resource_pages/ombuds/enoc_standards.pdf

¹⁵⁹ Negli anni diversi attori, ad esempio l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, la Commissione parlamentare per l'infanzia, l'UNICEF Italia insieme all'Accademia Nazionale dei Lincei e all'INDIMI, il Coordinamento PIDIDA, il Gruppo CRC, il Comitato per la promozione e protezione dei diritti umani, l'Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e la Famiglia, i Garanti regionali per i diritti dell'infanzia del Veneto, del Friuli Venezia Giulia e delle Marche hanno a più riprese presentato documenti di proposte e organizzato incontri per sollecitare l'approvazione sia di Garanti per l'infanzia e l'adolescenza – a livello nazionale e regionale – sia di una Istituzione nazionale indipendente per la tutela dei diritti umani.

¹⁶⁰ In data 22 aprile 2009, 52 associazioni del Gruppo CRC hanno sottoscritto e inviato alle Commissioni riunite competenti una lettera in cui si evidenziava che, in base a quanto disposto dall'art. 5 A.C. 2008 di iniziativa governativa, il Garante non è dotato di una propria struttura ma, per lo svolgimento dei propri compiti, si avvale di risorse umane, finanziarie e strumentali attualmente disponibili presso il Dipartimento per le Politiche della Famiglia e presso il Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, sia che la copertura finanziaria prevista dall'art. 7 del medesimo DDL, pari a €200.000 (così come precisato nella Relazione tecnica allegata al disegno di legge A.C. 2008), considera solo «i compensi del Garante» e non risulta pertanto adeguata allo svolgimento delle sue funzioni. La lettera è disponibile su www.gruppocrc.net/Garante-per-l-infanzia.



la mancanza delle necessarie caratteristiche di indipendenza gerarchico-funzionale, sia di adeguate risorse economiche e di personale specializzato, sia di incisività dal punto di vista delle competenze, da formularsi e raccordarsi nel rispetto di quelle degli organi già esistenti nel sistema di promozione e garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza¹⁶¹ e di quello che deve essere il cosiddetto «superiore interesse del minore» così come enunciato dalla CRC¹⁶².

A livello regionale si segnala che negli anni è arrivato a 15 il numero di Regioni italiane che si sono dotate di una Legge Regionale istitutiva del Garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza¹⁶³. Tuttavia, al momento della stesura del presente Rapporto, questa figura risulta essere attiva sul territorio **solo in 6 Regioni**: Veneto, Friuli Venezia Giulia, Marche, Lazio, Campania e Molise¹⁶⁴. In proposito occorre però rilevare che, come evidenziato anche nelle note del Rapporto governativo¹⁶⁵, **nelle Marche** era operativo l'ufficio del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza istituito con Legge Regionale 18/2002; successivamente la Legge Regionale 23/2008¹⁶⁶ ha abrogato tale legge e dato vita ad una nuova figura di garanzia denominata «Ombudsman regionale per i diritti degli adulti e dei bambini» che presenta competenze in tema di difesa civica, garanzia dei diritti dei detenuti e tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, con affidamento al difensore civico in carica, che si è insediato ufficialmente il 17 novembre 2008; mentre **in Friuli Venezia Giulia** nel 2008 con Legge di assestamento di bilancio la figura del Garante, che esisteva dal 1994, è stata soppressa: le sue funzioni sono state attribuite al Pre-

sidente del Consiglio Regionale, prima in via transitoria, e dall'agosto 2009 fino alla termine dell'attuale Legislatura¹⁶⁷.

Anche nella Provincia Autonoma di Trento all'inizio del 2009 è stata approvata una Legge Provinciale che abroga la Legge Provinciale istitutiva del Garante dei diritti dell'infanzia e ne assegna i compiti al Difensore civico¹⁶⁸. In Piemonte, invece, diversamente da quanto descritto nel Rapporto governativo¹⁶⁹, non risulta essere stata approvata una legge istitutiva del Garante per l'infanzia e l'adolescenza, pur essendo presenti a livello regionale altre strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza¹⁷⁰.

A livello regionale persiste quindi **disomogeneità tra le leggi istitutive** del Garante¹⁷¹, sia in merito a nomina, struttura, composizione, compiti¹⁷², sia relativamente ad oggettive difficoltà operative rilevate dagli stessi Garanti finora nominati¹⁷³.

Si segnala inoltre l'approvazione, sporadica, di Garanti dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza anche a livello provinciale¹⁷⁴.

Considerazioni analoghe a quelle espresse relativamente al Garante nazionale per l'infanzia valgono anche per quel che concerne la mancata istituzione in Italia di una **Istituzione nazionale indipendente per la promozione e la tutela dei**

¹⁶⁷ Si veda Supplemento ordinario n. 18 del 22/08/2008 al BUR n. 34 del 20/08/2008, pagg. 29-30.

¹⁶⁸ Si veda la Legge Regionale 1/2009 «Modifiche alla Legge Provinciale sul Difensore civico. Compiti del Difensore civico in materia di infanzia e adolescenza».

¹⁶⁹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 12.

¹⁷⁰ In Piemonte, il Consiglio regionale sui problemi dei minori (istituito con Legge Regionale 55/1989, art. 1). Nel Rapporto governativo, pubblicato a febbraio 2009, viene inclusa anche la regione Umbria, che però ha approvato la legge solo lo scorso luglio. In Umbria è invece presente il Centro regionale per l'infanzia e l'età evolutiva (L.R. 3/1997, art. 11).

¹⁷¹ Numerose sono state le istanze portate avanti dalle associazioni che lavorano su questo tema in merito all'esigenza di uniformità tra le leggi regionali. Ad esempio, l'UNICEF Italia ha elaborato in passato, con il coinvolgimento dei tre Garanti regionali per l'infanzia allora esistenti in Friuli Venezia Giulia, Marche e Veneto, un documento che vuole essere un modello di disegno di legge uniforme per l'istituzione del Garante per l'infanzia a livello regionale, disponibile su www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/4099

¹⁷² Ad esempio, la Legge Regionale istitutiva non attribuisce a tutti i Garanti la facoltà di ricevere segnalazioni di violazioni di diritti da parte degli stessi bambini e adolescenti.

¹⁷³ Ad esempio, a distanza di oltre un anno dalla nomina, il Garante del Molise non era ancora stato dotato di un Ufficio con le necessarie risorse umane e strumentali (si veda Relazione sull'attività svolta per l'anno 2008, pag. 5 e ss.), mentre il Pubblico Tutore dei minori del Veneto ha suggerito la revisione dell'assetto organizzativo del suo Ufficio al fine di adeguarlo alle sue funzioni ed attività (si veda Relazione annuale 2008, pag. 55 e ss.).

¹⁷⁴ Ad esempio, la Provincia di Foggia (si veda www.dirittominorile.it/news/news.asp?id=718), quella di Cagliari (si veda www.diritto-oggi.it/archives/00033640.html) e quella di Nuoro (si veda www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/4299).

¹⁶¹ Nel testo del A.C. 2008, adottato come testo base per la discussione, non si prevede un luogo di coordinamento tra il Garante nazionale e le omonime Autorità regionali, funzione invece che andrebbe garantita, ad esempio per il tramite di una Conferenza nazionale dei Garanti, così da tutelare parità di accesso a questa figura e di esercizio dei propri diritti da parte dei minori su tutto il territorio nazionale.

¹⁶² Si veda Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (art.3).

¹⁶³ Hanno approvato una legge istitutiva del Garante per l'infanzia e l'adolescenza, le seguenti Regioni: Abruzzo (L.R. 46/1988), Veneto (L.R. 42/1988), Friuli Venezia Giulia (L.R. 49/1993), Marche (L.R. 18/2002), Lazio (L.R. 38/2002), Calabria (L.R. 28/2004), Emilia Romagna (L.R. 9/2005), Puglia (art. 30 L.R. 19/2006), Campania (L.R. 17/2006), Molise (L.R. 32/2006), Liguria (L.R. 9/2007) e la Provincia Autonoma di Trento (L.P. /2007), Umbria (L.R. 18/2009), Lombardia (L.R. 6/2009), Provincia Autonoma di Bolzano (L.P. 3/2009), Basilicata (L.R. 18/2009).

¹⁶⁴ Si specifica che l'Abruzzo ha, con Leggi Regionali, delegato il ruolo di Difensore dei diritti dell'infanzia al Comitato regionale per l'UNICEF.

¹⁶⁵ Rapporto governativo, op. cit., pag. 12.

¹⁶⁶ Si veda la Legge Regionale 23/2008, pubblicata sul BU n. 75 del 7 agosto 2008.



diritti umani, un ente cioè che abbia un ampio mandato e la dovuta specializzazione, nonché le dovute risorse per occuparsi ad ampio raggio di garantire i diritti umani di tutti coloro che si trovano sul territorio nazionale. Come nella precedente Legislatura¹⁷⁵, anche in quella attuale sono stati presentati più progetti di legge¹⁷⁶, che in larga parte non soddisfano i principi di garanzia ed indipendenza minimi, fissati dagli strumenti internazionali sopra citati e il cui iter di discussione non è ancora iniziato.

Pertanto, alla luce di quanto sopra esposto, **il Gruppo CRC rinnova quanto già raccomandato precedentemente, ed in particolare:**

1. Al **Parlamento**, di approvare la legge istitutiva del Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, come figura a sé stante o come parte di una Istituzione nazionale indipendente per la promozione e la tutela dei diritti umani, con caratteristiche di indipendenza gerarchico-funzionale, alta specializzazione e risorse economiche ed umane adatte al suo adeguato funzionamento, conformemente agli standard minimi enunciati nel Commento Generale n. 2 del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e nei cd. Principi di Parigi e a quanto previsto nei trattati ratificati dall'Italia;
2. Ai **Consigli Regionali** - in particolare quelli che non hanno ancora legiferato in materia - di adottare leggi uniformi istitutive del Garante regionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e di provvedere senza indugio alla loro nomina, prevedendo e assicurando un adeguato coordinamento con la futura figura del Garante nazionale;
3. Alla **Conferenza Stato-Regioni**, di agire da catalizzatore di buone prassi su questo tema, raccogliendo, comparando e monitorando la normativa regionale in materia e favorendo l'incontro tra lo Stato, le Regioni, le Istituzioni, il Terzo Settore, i ragazzi stessi.

¹⁷⁵ Cfr. con la nota 153 del medesimo paragrafo.

¹⁷⁶ A.C. 1720 «Istituzione della Commissione italiana per la promozione e la tutela dei diritti umani in attuazione della Risoluzione n. 48/134 adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 dicembre 1993»; A.C. 1918 «Istituzione della Commissione italiana per la promozione e la tutela dei diritti umani in attuazione della Risoluzione n. 48/134 adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 dicembre 1993»; A.S. 1223 «Istituzione della Commissione italiana per la promozione e la tutela dei diritti umani in attuazione della Risoluzione n. 48/134 adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 dicembre 1993»; A.S. 1424 «Istituzione del Garante nazionale per la promozione e la protezione dei diritti umani e la tutela dei diritti delle persone detenute o private della libertà personale».

6. RACCOLTA DATI

16. Il Comitato ONU apprezza gli sforzi fatti per migliorare la raccolta di dati, in particolar modo attraverso l'istituzione del Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Tuttavia, il Comitato continua a rilevare la carenza di dati in alcune aree previste dalla Convenzione. Il Comitato è altresì preoccupato per il fatto che i dati vengano ancora raccolti sulla base di un approccio incentrato sulla famiglia piuttosto che sulla base di un approccio che prenda in considerazione il bambino come singolo individuo. Il Comitato esprime, inoltre, preoccupazione per la mancanza di coerenza tra i diversi enti incaricati della raccolta dati e tra le varie Regioni.

17. In linea con le precedenti raccomandazioni, il Comitato reitera la raccomandazione che l'Italia:

- (a) rafforzi il proprio meccanismo per la raccolta e l'analisi sistematica dei dati disaggregati su tutti gli individui al di sotto dei 18 anni, per tutte le aree previste dalla Convenzione, con particolare attenzione ai gruppi maggiormente vulnerabili, tra cui i bambini disabili, i bambini rom, i bambini appartenenti a famiglie di immigrati, i bambini non accompagnati, i bambini vittime di violenza e i bambini appartenenti a nuclei familiari economicamente e socialmente svantaggiati;
- (b) utilizzi questi indicatori e dati in modo efficace per la formulazione e valutazione delle politiche e dei programmi per l'applicazione e il monitoraggio della Convenzione;
- (c) assicuri coerenza nel processo di raccolta dati da parte delle varie istituzioni, a livello nazionale e regionale

CRC/C/15/Add. 198, punti 16 e 17

14. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di rafforzare il suo impegno nella raccolta sistematica di dati quantitativi e qualitativi in tutti i settori interessati dal Protocollo facoltativo. Tali dati dovranno essere utilizzati per stimare i progressi e pianificare i programmi e le politiche atte ad attuare ulteriormente il Protocollo facoltativo.

CRC/C/OPSC/ITA/CO/1, punto 14

Come evidenziato in tutti i precedenti Rapporti del Gruppo CRC¹⁷⁷ si denuncia una **carenza del sistema italiano di raccolta dati**, spesso proprio in relazione ai gruppi di minori particolarmente vulnerabili e nonostante in alcuni casi vi sia un'espressa previsione di legge per l'istituzione e l'aggiornamento di banche dati mai attivate (ad esempio, Legge 149/2001 per la banca dati per i minori dichiarati adottabili). Pur riconoscendo la difficoltà di monitorare e di

¹⁷⁷ Si veda www.gruppocrc.net/Raccolta-dati



raccogliere dati rispetto a fenomeni complessi e mutabili, quali ad esempio quello della tratta, il Gruppo CRC evidenzia la gravità della mancanza di dati, o dati aggiornati, rispetto a situazioni quali quelle relative ai minori in affidamento familiare o in comunità, o dei minori vittime di abuso o maltrattamento che giungono all'attenzione dei servizi. Tale lacuna del nostro sistema non permette di stimare l'incidenza dei fenomeni, e costituisce un impedimento per la programmazione e realizzazione di politiche ed interventi idonei e qualificati. Resta poi attuale la preoccupazione del Comitato ONU per il fatto che, in alcuni ambiti, i dati vengano ancora raccolti sulla base di un approccio incentrato sulla famiglia piuttosto che sulla base di un approccio che prenda in considerazione il bambino come singolo individuo.

L'ISTAT, come evidenziato nel Rapporto governativo¹⁷⁸, produce e diffonde informazioni sulle condizioni sociali, economiche e ambientali del Paese, e la maggior parte dei dati disponibili, citati anche nel presente Rapporto, provengono da tale fonte. Tuttavia non sempre si tratta di dati aggiornati (es. non sono rilevati dati sugli asili-nido dal 1992 e l'unica indagine sul lavoro minorile è del 2000, mentre la precedente risaliva al 1967), comparabili (es. i dati sui suicidi tra minorenni, ricavati dai dati sulle cause di morte rilevate dai comuni e le statistiche giudiziarie penali, non corrispondono a causa delle differenti modalità di rilevazione), con focus sui minori (es. i dati sulla povertà relativa), completi (es. dati sui minori italiani adottati di cui non è censita l'età al momento adozione).

Le esperienze dei Ministeri, citati sempre nel Rapporto governativo, per gli «spazi complementari di protagonismo su specifici temi», in realtà, in alcuni casi, hanno messo in luce la debolezza delle rilevazioni compiute. Così ad esempio il monitoraggio annuale compiuto dal **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR)** in merito alla percentuale degli abbandoni scolastici, rileva il limite della mancanza di un sistema integrato che permetta di seguire lo studente all'interno dei tre mondi formativi. In merito alla rilevazione del fenomeno lavoro minorile si ribadisce l'esigenza di una ricostruzione quanti-qualitativa del fenomeno, ovvero di un monitoraggio istituzionale, che risulta ancora assente, nonostante venga incluso tra le principali esperienze del **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**. Mentre si apprezza il fatto che il Comitato Minori Stranieri, nell'ambito del citato Ministero, rilevi puntualmente e renda disponibili i dati sui minori stranieri non accompagnati, occorre tener presente che essi tuttavia non

rendono una fotografia esatta della presenza dei minori stranieri non accompagnati in Italia, perché sfuggono alla rilevazione tutti i minori che non entrano in contatto con le istituzioni, coloro che hanno presentato domanda di asilo o che provengono da Paesi dell'Unione Europea. Infine per quanto concerne la tratta, inclusa tra le esperienze del **Ministero della Giustizia**, non esistono dati quanti-qualitativi disaggregati che permettano di avere un quadro approfondito del fenomeno in Italia e di delineare la tipologia dei servizi forniti e i percorsi di assistenza attivati a favore delle vittime.

Si apprezza invece l'attività del **Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza**, ed anche il fatto che le pubblicazioni del Centro vengano sempre rese disponibili sia in formato cartaceo che nel sito web.

Rispetto al **livello regionale**, che ha assunto un ruolo chiave con lo spostamento di competenze dal livello centrale alle Regioni per le politiche sociali, si evidenzia come le diversità nel sistema di raccolta dati spesso non ne consentano la comparazione, e soprattutto mette in evidenza una forte disomogeneità tra le Regioni. Così ad esempio solo 10 Regioni dispongono di un'anagrafe in grado di monitorare lo stato formativo dei minorenni, o ad esempio non tutte le Regioni hanno provveduto ad istituire un'anagrafe dei minori accolti nelle strutture residenziali (sarebbero 13 le Regioni che hanno dichiarato di aver istituito un'anagrafe regionale dei minori che si trovano fuori dalla famiglia di origine¹⁷⁹). Del resto si consideri che solo 15 Regioni hanno provveduto ad istituire un Osservatorio o un Centro regionale per l'infanzia e l'adolescenza, ma solo 11 hanno dato poi concretamente vita a specifiche esperienze, e ad aprile 2008 ne funzionano attivamente solo 6¹⁸⁰.

In merito ai **minori appartenenti ai gruppi particolarmente vulnerabili**, su cui il Comitato ONU aveva richiesto una particolare attenzione si rileva che:

Minori fuori dalla famiglia

Oltre ad un problema relativo all'aggiornamento dei dati, poiché quelli citati nel Rapporto governativo (pubblicato a febbraio 2009) in merito ai minori in affidamento familiare ed in comunità risalgono al 2005 e non comprendono quelli della Regione Sicilia, si denuncia il fatto che la banca dati dei minori dichiarati adottabili e dei coniugi aspiranti all'adozione

¹⁷⁹ Rapporto 2008 del Coordinamento PIDIDA, pag. 18: Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Val d'Aosta e Veneto.

¹⁸⁰ *Le esperienze regionali per la conoscenza dell'infanzia e dell'adolescenza*. A cura di Valerio Belotti in *Prospettive Sociali e Sanitarie* n. 20/2008.

¹⁷⁸ Rapporto governativo, op. cit., pag. 13.



nazionale e internazionale (prevista dall'art. 40 della Legge 149/2001 e che avrebbe dovuta essere realizzata entro 180 giorni dalla sua emanazione) non è stata ancora realizzata. I dati sulle adozioni internazionali sono invece resi disponibili semestralmente dalla Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI).

Minori vittime di abuso

L'Italia non ha ancora un sistema nazionale di rilevazione dei minori vittime di maltrattamento all'infanzia, sull'incidenza del fenomeno, la sua epidemiologia, i fattori di rischio, le sue cause. Sebbene un'azione pilota sia stata sviluppata dal Centro nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza, il progetto è stato recepito soltanto da cinque regioni e sperimentato in piccole aree territoriali delle stesse, senza mai diventare «sistema nazionale»¹⁸¹. Anche per quanto concerne lo specifico ambito dello sfruttamento sessuale, non risulta ancora funzionante la banca dati presso l'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile¹⁸².

Bambini e adolescenti con disabilità

La mancanza di dati certi nel nostro Paese sui bambini e adolescenti italiani e stranieri con disabilità è un problema segnalato anche nei precedenti Rapporto CRC, in particolare la lacuna riguarda la fascia d'età 0-5 anni, come confermato da comunicazione scritta inviata al Gruppo CRC dal Ministero della Salute nel 2008¹⁸³ e come si evince anche da un'attenta lettura del Rapporto governativo¹⁸⁴.

Minori rom

Nel 2008 il Governo ha dichiarato lo stato di emergenza¹⁸⁵ «in relazione agli insediamenti di comunità nomadi in Campania, Lazio e Lombardia» e ha disposto il **censimento** delle comunità rom e sinti ivi presenti. Tali disposizioni sono state contestate dalla società civile perché si ritiene che abbiano violato i diritti delle popolazioni rom e sinte, e in particolare dei minori, non solo per le modalità con cui i censimenti

si sono svolti, ma anche per le loro finalità: seppur formalmente volte a «garantire il rispetto dei diritti fondamentali e della dignità delle persone», sono attuative di un provvedimento di tutela dell'ordine pubblico, in quanto gli insediamenti avrebbero «determinato una situazione di grave allarme sociale»¹⁸⁶.

Infine per quanto riguarda **le risorse dedicate all'infanzia e all'adolescenza** rimane inevasa la raccomandazione di «effettuare un'analisi di tutti i bilanci totali e settoriali dello Stato e delle Regioni, in modo da analizzare la quota spesa per l'infanzia». Infatti, nonostante una maggiore attenzione al tema, si evidenzia come non sia tuttavia ancora possibile identificare la quota di **bilancio nazionale** destinata per le politiche a favore dell'infanzia e dell'adolescenza e, di conseguenza, monitorare le risorse allocate per i minori in Italia continua ad essere particolarmente complesso. L'istituzione di un unico fondo indistinto per le politiche sociali ha comportato che solo le 15 città c.d. riservatarie continuano ad essere destinatarie dirette di fondi vincolati per la realizzazione di progetti a favore dell'infanzia e l'adolescenza. Per quanto riguarda invece i **progetti di cooperazione allo sviluppo dedicati all'infanzia**, si rileva positivamente che dal 2007 il Ministero degli Affari Esteri trasmette al Gruppo CRC dati relativi alle risorse stanziare per tali progetti disaggregati per aree geografiche e tipologia di progetti.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo** e alle **Regioni** un impegno concreto per colmare la carenza di un sistema di raccolta dati centrato sui minori, che siano rappresentativi ed uniformi tra le varie Regioni in modo da essere comparabili e aggiornati puntualmente.

¹⁸¹ Progetto sperimentale per la creazione di un sistema nazionale di monitoraggio dei minori vittime di trascuratezza, maltrattamento e/o abuso sessuale segnalati e/o presi in carico dai servizi territoriali. Si veda Rapporto governativo, op. cit., pag. 91. Si veda anche *infra* paragrafo «Coordinamento a livello istituzionale e tra istituzioni e ONG».

¹⁸² Si veda anche Capitolo VIII, paragrafo «Pedo-pornografia minorile».

¹⁸³ Si veda 4° Rapporto CRC, pag. 78, «Per quanto riguarda il numero di minori con disabilità accertata nella fascia di età 0-5, il Ministero non è in possesso di statistiche su base nazionale». Comunicazione del Ministero della Salute inviata al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del Rapporto.

¹⁸⁴ Si veda in tal senso la nota n. 6 contenuta a pagina 107 del Rapporto governativo, op. cit. in cui si chiarisce che «I problemi di disabilità sono rilevati per i giovani di età compresa tra 6 e 17 anni [...]».

¹⁸⁵ DPCM del 21 maggio 2008 recante «Stato di emergenza in relazione agli insediamenti di comunità nomadi in Campania, Lombardia e Lazio» pubblicato in GU n. 122 del 26 maggio 2008. Testo disponibile sul sito del Governo al link www.governo.it/Governo/Provvedimenti/testo_int.asp?d=39105

¹⁸⁶ Per approfondimento si veda Capitolo VIII, paragrafo «Minori rom, sinti e camminanti».

Capitolo II

Definizione di BAMBINO NELL'ORDINAMENTO ITALIANO

Conformemente alla definizione contenuta nell'art.1 della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC), in Italia tutti coloro che non hanno ancora compiuto 18 anni sono soggetti ad una tutela particolare in quanto minorenni.

I termini utilizzati per indicare le persone fino ai 18 anni sono però molteplici. Con la parola «**bambino**», infatti, ci si riferisce abitualmente a «bambini piccoli», fino a 10/12 anni di età, con il termine «**ragazzo**» si definiscono in genere gli adolescenti. Entrambi i vocaboli vengono utilizzati nella maggior parte dei casi al maschile, come «falso neutro» per indicare sia maschi che femmine.

Molto diffusa è la parola «**minori**», specie nel linguaggio formale, che fa riferimento alla minore età, ma che rimanda all'idea di «meno» in una prospettiva adultocentrica, come il termine «**minorenni**», utilizzato soprattutto in contesti giuridici. Un'altra espressione utilizzata sempre più frequentemente dagli operatori è «**infanzia e adolescenza**», ma non viene utilizzata dagli stessi bambini e ragazzi per autodefinirsi. Nella traduzione ufficiale della Convenzione è stato invece prescelto il termine «**fanciullo**», pressoché inutilizzato nel linguaggio comune. Si auspica pertanto l'avvio di un dibattito che porti alla sostituzione della parola «fanciullo», generalmente considerata arcaica e inappropriata.

Nella fascia d'età fino ai 18 anni, in considerazione dello sviluppo e del grado di maturità, sono previste delle differenziazioni che tendono ad attribuire, con il progredire dell'età, il compimento di alcuni diritti. In particolare in merito ai **limiti di età previsti per il consenso o ascolto del minore**, in relazione ad esempio ai procedimenti giudiziari o ai trattamenti medici, occorre riconoscere che in molti contesti la cultura dell'ascolto del minore non è ancora diffusa. Nell'approfondimento tematico sull'ascolto del minore **in ambito giudiziario**¹, si evidenzia che, **in ambito civile**, si riconosce la portata innovativa dovuta alla piena entrata in vigore della Legge 149/2001 e della Legge 54/2006, ma che nei procedimenti di adozione viene mantenuto l'obbligo di sentire il minore che ha compiuto 12 anni o un'età inferiore in quanto capace di discernimento, come era già previsto prima dell'entrata in vigore della Legge 149/2001, mentre per i procedimenti *de potestate*, la nuova legge non ne disciplina esplicitamente l'ascolto. In merito all'ascolto del minore nei procedimenti di separazione dei genitori, nonostante il disposto della Legge 54/2006, permangono differenti interpretazioni, con conseguenti prassi non omogenee tra i vari tribunali. Lo stesso vale per il **contesto penale** in cui si rileva una prassi disomogenea sul territorio nazionale. Per quanto concerne il **consenso del minore ai trattamenti sanitari**² cui è sottoposto, nonostante gli orientamenti espressi nei codici degli ordini professionali, in Italia è ancora assente una

regolamentazione normativa sistematica che indichi quali siano i principi e le modalità più corrette attraverso cui ricevere il consenso dei minori ai trattamenti sanitari. Le sole leggi che prevedono una tutela di tale diritto in ambito socio-sanitario sono la legge sull'interruzione di gravidanza, la legge sul diritto agli accertamenti in caso di consumo di sostanze stupefacenti e la legge che prevede che il minore ha diritto di richiedere accertamenti diagnostici, anche di laboratorio, e cure se si presentano sintomi di insorgenza di una malattia trasmessa sessualmente, ma esse non stabiliscono un limite inferiore di età in cui tali diritti possono esercitarsi, né propongono definizioni chiare di cosa debba intendersi per capacità decisionale e «maturità» in rapporto al consenso, né infine si pronunciano esplicitamente in merito alla questione del consenso informato. Per ovviare al notevole grado di incertezza in ambito clinico e rendere quindi effettivo il diritto del minore ad essere ascoltato nei trattamenti sanitari che lo riguardano, appare necessaria l'elaborazione di linee guida nonché una campagna di sensibilizzazione e di formazione del personale socio-sanitario.

Infine in merito al riconoscimento delle **opinioni del minore straniero non accompagnato**, è da segnalare che le garanzie di cui al Dlgs. 25/2008, cui fa riferimento il Rapporto governativo³, sono riconosciute solo in capo ai minori richiedenti la protezione internazionale (nel 2008 in totale 573⁴) e non alla totalità dei minori stranieri non accompagnati (al 31 dicembre 2008 in totale 7.797⁵). Infatti il Dlgs. 25/2008 disciplina esclusivamente le procedure applicate ai fini del riconoscimento e della revoca dello *status* di rifugiato. Peraltro, anche nei casi di minori stranieri non accompagnati richiedenti asilo, le garanzie previste dal Dlgs. 25/2008, e segnalate nel Rapporto governativo, spesso risultano nella pratica ineficaci, in particolare rispetto alle prassi segnalate in merito alla determinazione dell'età, all'apertura della tutela e conseguente nomina del tutore⁶.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo** di garantire che a tutti i soggetti fino a 18 anni di età presenti nel territorio italiano sia riconosciuta la tutela prevista per i minorenni e quindi i diritti garantiti dalla CRC.

² Si veda Capitolo VI, paragrafo «Il diritto del minore ad essere informato ed ascoltato sulla sua salute: consenso informato».

³ Si veda «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri – Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pag. 175.

⁴ Si veda Capitolo VIII, paragrafo «Minori richiedenti asilo».

⁵ Si veda Capitolo VIII, paragrafo «Minori stranieri non accompagnati (comunitari e non)».

⁶ Si veda Capitolo VIII, paragrafi «Minori stranieri non accompagnati (comunitari e non)», «Minori richiedenti asilo e Accoglienza in frontiera dei minori migranti in arrivo via mare».

¹ Si veda Capitolo III, paragrafo «L'ascolto del minore in ambito giudiziario» (art. 12 comma II).

Capitolo III

Principi generali della CRC

Principio di non discriminazione

⬇ **Discriminazione dei minori in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio.** Il rischio di mancato accesso ai diritti fondamentali è aumentato a seguito dell'introduzione del reato di ingresso e soggiorno illegale nello Stato italiano (Legge 94/2009)

⬇ **Disparità su base regionale.** I Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LIVEAS), che dovrebbero individuare ed assicurare il rispetto di determinati livelli in modo uniforme su tutto il territorio nazionale non sono ancora stati individuati dopo 9 anni dall'entrata in vigore della Legge 328/2000

⬇ **Discriminazione di bambini e adolescenti appartenenti a minoranze.** Persiste la difficile situazione sociale dei bambini, delle bambine e degli adolescenti rom, sinti e camminanti, siano essi italiani o stranieri, in particolare nei settori della salute, dell'assistenza sociale, dell'istruzione e delle condizioni abitative

Partecipazione dei bambini e dei ragazzi (art.12 comma 1)

⬇ **Consultazione da parte delle istituzioni dei bambini e ragazzi.** Discontinuità nel percorso e mancato coinvolgimento dei bambini e dei ragazzi per la definizione del PNI

🏠 **Consigli dei ragazzi/e.** Progressivo aumento del numero dei consigli comunali dei ragazzi e delle ragazze, ma si avverte esigenza di un intervento istituzionale di raccordo di queste esperienze e degli enti che le promuovono

L'ascolto del minore in ambito giudiziario (art. 12, II comma)

In ambito civile

🏠 Entrata in vigore della Legge 149/2001 e della Legge 54/2006

⬇ La prassi relativamente all'ascolto del minore negli ambiti disciplinati dalle suddette Leggi continua ad essere difforme sul territorio.

In ambito penale

👉 L'ascolto protetto del minore parte offesa e/o vittima di reati di natura sessuale continua ad essere realizzato in modo non uniforme a livello nazionale e con differenti modalità a seconda del Giudice





Principi generali della CRC

Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza ha individuato quattro principi generali, trasversali a tutti i diritti espressi dalla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC), utili anche al fine di fornire un orientamento ai governi per la sua attuazione. Si tratta del principio di non discriminazione (art. 2 CRC) che stabilisce che tutti i diritti sanciti dalla CRC si applicano a tutti i bambini, bambine, ragazze e ragazzi, senza alcuna distinzione; il principio del superiore interesse del minore (art. 3 CRC) che stabilisce che, in tutte le decisioni relative ai minori, il superiore interesse del minore deve avere una considerazione preminente; il diritto alla vita, alla sopravvivenza, allo sviluppo (art. 6 CRC) in cui si va oltre il basilare diritto alla vita, garantendo anche la sopravvivenza e lo sviluppo; e il principio di partecipazione e rispetto per l'opinione del minore (art. 12 CRC), che sancisce il diritto di bambine, bambini, ragazze e ragazzi, di essere ascoltati e che la loro opinione sia presa in debita considerazione.

Nel presente Rapporto il Gruppo CRC intende monitorare l'applicazione di tali principi nell'ordinamento italiano, andando a verificare come è evoluta, rispetto alle precedenti raccomandazioni del Comitato ONU del 2003, la situazione in merito alla partecipazione e all'ascolto dei minori in ambito giudiziario, ed aggiornando l'analisi in merito al principio di non discriminazione. L'attuazione dell'art. 6 della CRC, coerentemente con la scelta operata nel Rapporto governativo, verrà trattata nel capitolo salute e assistenza, in cui è affrontato anche il tema del diritto del minore ad essere informato durante il percorso di diagnosi e cura e partecipare attivamente al consenso alla cura, strettamente correlato all'art. 12 della CRC.

1. IL PRINCIPIO DI NON DISCRIMINAZIONE (ART. 2 CRC)

21. Ai sensi dell'art. 2 e di altri articoli correlati della Convenzione e in linea con le proprie precedenti raccomandazioni (*ibid.* parr. 17 e 18), il Comitato raccomanda che l'Italia:

(a) prenda tutte le misure appropriate, come campagne educative rivolte all'opinione pubblica, per prevenire e combattere atteggiamenti sociali negativi e promuovere l'applicazione delle raccomandazioni del

Comitato sull'eliminazione della discriminazione razziale (A/56/18, par. 298/320);

- (b) aumenti i propri sforzi per incriminare e applicare appropriate misure penali nei confronti di ogni atto di razzismo, discriminazione razziale, xenofobia e intolleranza;
- (c) valuti con regolarità e attenzione le disparità esistenti nel godimento dei diritti da parte dei bambini e prenda, sulla base della valutazione compiuta, i provvedimenti necessari a prevenire ed eliminare la discriminazione attraverso misure efficaci;
- (d) assicuri che il processo di decentramento favorisca l'eliminazione delle disparità fra bambini dovute alla ricchezza delle Regioni di provenienza;
- (e) continui a dare priorità, a destinare risorse mirate e servizi sociali ai bambini appartenenti ai gruppi sociali più vulnerabili;
- (f) studi puntualmente la situazione di bambini stranieri detenuti, assicuri loro il pieno godimento dei diritti senza discriminazione, soprattutto in merito all'istruzione, e garantisca il loro diritto all'integrazione nella società.

CRC/C/15/Add. 198, punto 21

A partire dal 4° Rapporto CRC¹ il Gruppo CRC ha analizzato l'attuazione in Italia del principio di non discriminazione, uno dei principi fondamentali della Convenzione, che dovrebbe essere tenuto in considerazione e applicato in tutti gli ambiti di vita soprattutto dei minori, in quanto soggetti maggiormente vulnerabili alle discriminazioni.

Particolarmente a rischio di discriminazione sono i bambini/e e ragazzi/e che si trovano in situazioni di svantaggio o bisogno o le minoranze: i minori stranieri, specie se non accompagnati, richiedenti asilo o rifugiati; i bambini disabili e/o ospedalizzati; i bambini che appartengono a famiglie in situazioni di disagio economico; i bambini nati al di fuori del matrimonio, i minori appartenenti a minoranze etniche, linguistiche, religiose; i minori rom, sinti e camminanti; i bambini senza una famiglia; i minorenni negli istituti penali.

In proposito si evidenzia come la mancanza di un Garante nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, oltre ad essere una grave lacuna del sistema di garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, costituisca inevitabilmente anche un

¹ Si veda www.gruppocrc.net/non-discriminazione



forte limite al riconoscimento e alla piena attuazione del principio di non discriminazione.

Come già ricordato nel 4° Rapporto CRC, la situazione dell'Italia è stata messa in luce sia nel resoconto della missione intrapresa nel 2006 nel nostro Paese da parte dello *Special Rapporteur* delle Nazioni Unite in materia di razzismo, discriminazione razziale, xenofobia e intolleranza², sia dall'ultimo Rapporto della Commissione del Consiglio d'Europa contro il razzismo e l'intolleranza (ECRI) sull'Italia (2006), che dal Rapporto-ombra 2006 del Network Europeo contro il Razzismo (ENAR). Nel marzo 2008 il Comitato ONU sull'eliminazione della discriminazione razziale (CERD)³ ha rivolto all'Italia le proprie Raccomandazioni e Osservazioni, e si evidenzia come lo stesso Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza ha espressamente raccomandato all'Italia di promuovere l'applicazione delle raccomandazioni del Comitato sull'eliminazione della discriminazione razziale.

In diversi capitoli del presente Rapporto sono evidenziate situazioni di discriminazione nei confronti dei bambini e degli adolescenti, in vari contesti, ma abbiamo ritenuto opportuno affrontare e riprendere in un unico paragrafo i rilievi formulati sull'applicazione del principio di non discriminazione dal Comitato ONU, rinviando ai singoli paragrafi per gli approfondimenti.

■ Discriminazione dei figli nati fuori dal matrimonio

Si rileva ancora una diversità di trattamento tra figli naturali e legittimi. In particolare, la decisione in materia di affidamento e di mantenimento dei figli naturali è di competenza del Tribunale per i Minorenni, mentre l'analogo provvedimento per i figli legittimi viene emanato dal Tribunale Ordinario. La differente competenza rende la tutela del figlio naturale meno certa e non di facile accesso rispetto alla tutela del figlio nato all'interno dell'unione matrimoniale, sia per la mancanza di norme procedurali che regolamentino il procedimento minorile instaurato ai sensi dell'art. 317 *bis* c.c., sia per la vastità dell'ambito di competenza territoriale del Tribunale per i Minorenni che, da un lato può rendere difficile l'accesso alle famiglie e dall'altro accorpa all'interno del medesimo Tribunale una competenza enorme⁴. Si auspica

che il Parlamento proceda alla riforma del sistema della giustizia minorile prevedendo competenze esclusive in capo ad un unico organo effettivamente specializzato. Inoltre, in materia di successione⁵ e di rapporti che intercorrono tra il figlio naturale e l'eventuale famiglia legittima del genitore⁶ persistono trattamenti diversificati e sarebbe pertanto opportuno un intervento legislativo volto alla totale equiparazione delle due figure.

■ Discriminazione dei minori in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio

Il rischio di mancato accesso ai diritti fondamentali per i minori che vivono in nuclei familiari non regolarmente soggiornanti è aumentato a seguito dell'introduzione del reato di ingresso e soggiorno illegale nello Stato italiano e del conseguente obbligo di denuncia da parte di ogni pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio che venga a conoscenza della situazione di irregolarità di un migrante. Si ritiene che genitori irregolarmente soggiornanti, per paura di essere identificati come irregolari e quindi espulsi, potrebbero evitare di accedere a pubblici servizi, come strutture scolastiche e sanitarie, nonché uffici comunali (compresi quelli anagrafici).

■ Discriminazione dei minori stranieri nell'accesso ai servizi sanitari

I minori stranieri regolarmente presenti sul territorio nazionale hanno il diritto all'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ed al pediatra di libera scelta. Per coloro presenti irregolarmente, sono garantite prestazioni sanitarie urgenti ed essenziali e solo alcune Regioni (Umbria e Puglia, in qualche modo la Toscana e per un periodo il Friuli Venezia Giulia) hanno previsto il pediatra di riferimento⁷. I minori comunitari per i soggiorni brevi hanno garantita la tutela della loro salute attraverso la possibilità di utilizzare gratuitamente le strutture sanitarie italiane, se in possesso della Tessera Europea Assicurazione Malattia (TEAM) rilasciata dal Paese di provenienza (e per una tipologia limitata di prestazioni urgenti o in qualche modo indifferibili); per coloro presenti per studio ci sono specifici accordi, mentre per

² Doudou Diène, A/HRC/4/19/Add.4, 15 febbraio 2007.

³ Osservazioni Conclusive relative all'Italia del Comitato ONU per l'eliminazione della discriminazione razziale, 2008, traduzione italiana a cura del Comitato per la promozione e protezione dei diritti umani, www.comitatodirittiumani.org

⁴ Ad esempio, nel solo Tribunale per i Minorenni di Milano gli interventi su famiglie di fatto ex art.317 *bis* c.c. sono stati nel corso del 2008 ben 908. Fonte: relazione del Dottor Giovanni Tarzia, Giudice Onorario al Tribunale per i Minorenni di Milano, Seminario «Le misure di protezione per i minori stranieri in Italia: legislazioni e giurisprudenza a confronto», 21 aprile 2009, atti in corso di pubblicazione.

⁵ Ad esempio, l'art. 537 c.c. stabilisce che pur essendo la quota di legittima riservata ai figli naturali e legittimi la medesima, questi ultimi hanno il diritto di commutare in denaro o in altri beni la quota dei figli naturali che non vi si oppongono e che, in caso di opposizione la decisione spetta al giudice.

⁶ Ad esempio, l'art. 252 c.c. stabilisce che l'eventuale inserimento del figlio naturale nella famiglia legittima di uno dei genitori necessita del consenso del coniuge.

⁷ Geraci S., Marceca M., *Aspetti demografici e legislativi d'interesse sanitario*, in Bona G. (a cura di), *Il bambino immigrato*, Editeam s.a.s Gruppo Editoriale, Cento (Fe), 2003.



i figli di coloro che lavorano regolarmente in Italia è prevista l'iscrizione al SSN. Sono di fatto esclusi dalla tutela sanitaria i minori comunitari figli di genitori irregolari e solo alcune Regioni hanno si sono espresse in merito alla possibilità di accesso ai servizi sanitari per questo gruppo di minori⁸.

Una serie di problematiche sanitarie che accomunano i minori stranieri inoltre dipendono dalla **possibilità reale di accesso ai servizi di prevenzione e di medicina di base**, ed in particolare dal ritardo con cui i minori stranieri accedono alle strutture sanitarie e lo scarso uso che fanno del pediatra di libera scelta. Non esistono dati nazionali sulla fruizione reale del pediatra di libera scelta da parte delle famiglie straniere regolari, ma alcune indicazioni possono essere tratte da indagini a carattere locale⁹ dalle quali si evince che appare sproporzionato l'utilizzo del pronto soccorso e dei ricoveri ospedalieri.

La **Legge 94/2009** ha introdotto il reato di ingresso e soggiorno irregolare, con successivo obbligo di denuncia per pubblici ufficiali ed incaricati di pubblico servizio. Tale norma ha creato incertezza e paura da parte dei genitori immigrati irregolarmente presenti, con il rischio di una riduzione di accesso ai servizi sanitari, nonostante permanga il divieto di segnalazione, previsto dal Testo Unico sull'immigrazione, che fa sì che gli operatori pubblici dei servizi sanitari (non solo medici ed infermieri ma anche tutte le altre figure, comprese quelle non sanitarie) siano esentati dal dovere di denuncia¹⁰. Si segnala anche che alcune Regioni si sono espresse esplicitamente in tal senso¹¹.

■ Discriminazione di bambini e adolescenti con disabilità

L'**integrazione e l'inclusione scolastica** sono due importanti obiettivi per ben 192.873 bambini, bambine e adolescenti iscritti a scuola nell'anno scolastico 2008/2009. L'istruzione dei bambini e degli adolescenti con disabilità dovrebbe avere come obiettivo l'educazione inclusiva ed essere quindi finalizzata a favorire «lo sviluppo della personalità del bambino e dell'adolescente nonché lo sviluppo delle sue facoltà e delle sue attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità»¹². Nella prassi accade invece che alunni con disabi-

lità vengano isolati dal gruppo-classe di appartenenza e condotti in spazi riservati ad interventi individuali, creando di fatto «classi speciali»; ci sono docenti che si trovano impreparati e in difficoltà nella gestione della classe frequentata da uno o più alunni con disabilità e l'inclusione tende ad essere delegata all'insegnante di sostegno anziché essere prevista un'azione sinergica, con il coinvolgimento anche di figure quali assistenti all'autonomia, alla comunicazione e all'igiene personale, docenti di educazione motoria opportunamente formati; visite guidate e viaggi d'istruzione, momenti ludico-ricreativi ed attività culturali possono diventare «paradossalmente» situazioni di emarginazione, in particolare per gli alunni con grave disabilità.

Si evidenzia inoltre la mancanza in Italia di dati certi sui bambini e adolescenti italiani e stranieri con disabilità. In particolare la lacuna riguarda la fascia d'età 0-5 anni, in quanto è l'iscrizione a scuola che segna il momento in cui si raccolgono dati statistici. Si rileva invece, per la piena realizzazione del diritto alla salute, la necessità di una più puntuale disponibilità di dati (quantitativi e qualitativi), fin dalla nascita, che consenta di realizzare un'adeguata programmazione e si propone un approccio alla tematica che preveda una «presa in carico precoce, complessiva e duratura per tutto l'arco della vita», basata su un modello di intervento valido su tutto il territorio nazionale.

■ Discriminazione di bambini e adolescenti poveri

I minori in condizione di povertà relativa sono in Italia 1.728.000, all'incirca il 23% della popolazione povera (nonostante costituiscano appena il 18% della popolazione complessiva), con una forte prevalenza delle età infantili (il 61,2% ha meno di 11 anni) e una sproporzionata concentrazione nel Sud Italia, dove risiede il 72% dei minori poveri italiani¹³. Nel Sud Italia quindi si concentrano tuttora i due terzi delle famiglie povere (il 65% di esse, nonostante vi risieda solo il 32% del totale nazionale), e il livello di «intensità» della povertà è maggiore che nel resto d'Italia. In queste Regioni è povera più di un terzo delle famiglie numerose (il 37,5% di quelle con 5 o più componenti); è povera una su due famiglie con tre o più figli minori (48,9%). L'Italia si presenta come un Paese separato da un profondo livello di disuguaglianza che andrebbe affrontato con serie politiche di contrasto alla povertà minorile, combinando tra loro misure per l'occupazione, sostegno al reddito, disponibilità dei servizi, a cui dovrebbe essere attribuito il carattere di priorità anche nell'ambito del Piano Nazionale Infanzia¹⁴.

⁸ Si veda l'elenco delle Regioni che hanno istituito il codice ENI – Europeo non iscritto – che da diritto alle prestazioni urgenti ed essenziali, disponibile su www.simmweb.it/index.php?id=345

⁹ Gusmeroli A., Ortensi L., Pasini N. (a cura di), *La domanda di salute degli immigrati. Rapporto 2004*, Milano, Fondazione ISMU, 2005.

¹⁰ Si veda www.simmweb.it/fileadmin/documents/Simm_x_news/marzo_09/7_-_lettera_presidente.pdf

¹¹ Si veda www.simmweb.it/index.php?id=363

¹² Si vedano artt. 28 e 29 CRC e Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Commento Generale n. 1 *Le finalità dell'educazione* 2001, traduzione italiana non ufficiale a cura di UNICEF Italia, disponibile sul sito www.unicef.it

¹³ Si veda ISTAT, *La povertà relativa in Italia 2007*, op. cit.

¹⁴ Si veda *oltre* Capitolo V, paragrafo «La condizione dei bambini e degli adolescenti poveri in Italia».



■ Adozione di misure efficaci per prevenire ed eliminare le disparità su base regionale

La raccomandazione del Comitato ONU che sottolineava l'importanza di assicurare che il processo di decentramento favorisse l'eliminazione delle disparità fra bambini dovute alla ricchezza delle Regioni di provenienza, è stata ampiamente disattesa. Infatti, i Livelli Essenziali delle prestazioni sociali (LIVEAS), che dovrebbero individuare ed assicurare il rispetto di determinati livelli di diritti civili e sociali, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, senza alcuna discriminazione¹⁵, non sono stati ancora definiti, pur essendo previsto che la loro definizione dovesse costituire una priorità¹⁶, e dopo ormai 9 anni dall'entrata in vigore della Legge 328/2000; il Fondo Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, previsto dalla Legge 285/1997, è stato inglobato per il 70% in un Fondo nazionale indistinto per le politiche sociali, mentre il restante 30% viene destinato a 15 città c.d. riservatarie¹⁷, creando di fatto una sostanziale differenza tra queste e il restante territorio nazionale; la mancanza di un Garante nazionale e di una chiara indicazione circa l'importanza che anche a livello regionale venga istituita e sia operativa tale figura ha determinato il fatto che il Garante per l'infanzia è stato nominato soltanto in 6 Regioni.

■ Discriminazione dei minorenni detenuti

Sussiste una forte selettività sociale del sistema penale minorile. Negli Istituti Penali Minorili (IPM) infatti tre gruppi di minori sono sovra-rappresentati: i minori migranti, in particolare non accompagnati¹⁸, i minori rom e sinti e gli italiani provenienti dai quartieri disagiati delle metropoli meridionali dove è diffusa la disoccupazione ed è radicata la criminalità organizzata¹⁹.

Per quanto concerne in particolare i **minori stranieri** si evidenzia che le denunce nei loro confronti producono l'avvio dell'azione penale più frequentemente di quelle sperte nei confronti degli italiani²⁰; sono condannati più spesso degli

italiani; soffrono periodi di detenzione cautelare più lunghi; hanno minore accesso alle misure alternative alla detenzione, al perdono giudiziale e alla messa alla prova²¹, anche se l'accesso alla messa alla prova e al provvedimento di custodia in comunità risultano essere in via di miglioramento. Nel 2008 la percentuale di minori stranieri giornalmente presenti negli IPM è tornata a livelli inferiori a quelli dei primi anni del 2000²²; tale flessione appare confermata nel 2009²³ ed indica una confortante tendenza al miglioramento, che però, allo stato attuale, non è sufficiente a rimediare alla sovrarappresentazione degli stranieri negli IPM. Anche i minori **rom e i sinti** sono sovrarappresentati nelle statistiche sulla detenzione, in particolare in quelle sulla detenzione femminile, benché siano pochi i dati certi riguardanti questi minori che sono registrati in base alle diverse nazionalità. Si segnala che la povertà e la difficoltà di accesso ai servizi sociali ostacolano l'inclusione di questi minori e li espongono a processi di criminalizzazione, e che la condizione dei rom e dei sinti ha suscitato ripetutamente la preoccupazione delle organizzazioni internazionali²⁴.

■ Discriminazione di bambini e adolescenti appartenenti a minoranze

Persiste la difficile situazione sociale dei bambini, delle bambine e degli adolescenti rom, sinti e camminanti, siano essi italiani o stranieri, già rilevata dal Comitato ONU nelle Osservazioni Conclusive del 2003, in particolare nei settori della salute, dell'assistenza sociale, dell'istruzione e delle condizioni abitative²⁵. Si continua a rilevare l'utilizzo di un linguaggio

²¹ Totaro M.S., Pagliaroli T., *L'analisi statistica delle misure applicate*, ivi, p. 174, tabella 5.

²² Fonte: Ministero della Giustizia www.giustiziaminorile.it/statistica/dati_statistici/2008/IPM_2008.pdf

²³ I minori stranieri presenti al 18 marzo del 2009 sono meno del 42% del totale dei detenuti negli IPM italiani (si veda Dipartimento della giustizia minorile, *Capienze e presenze negli istituti penali per i minorenni*, www.giustiziaminorile.it/statistica/dati_statistici/2009/IPM_Presenze.pdf). Questo dato - l'unico che al momento è stato pubblicato sul 2009 - non è omogeneo a quelli sopra riportati, poiché riguarda i detenuti presenti non giornalmente negli IPM, ma a una certa data. Si noti inoltre che in Italia, come nella maggioranza dei paesi europei, le presenze di detenuti a una certa data sono rilevate non in marzo, ma a fine giugno e a fine anno, in modo da rendere i dati relativi ai diversi anni comparabili fra loro.

²⁴ *Commissioner for Human Rights, Memorandum. Following his visit to Italy on 19-20 June 2008*; la Commissione Europea contro il Razzismo e l'Intolleranza, nella sua Raccomandazione di politica generale n. 3 del 6 marzo 1998 REC(98) 29, già invitava gli Stati membri del Consiglio d'Europa a: «mettere in atto e sostenere delle formazioni specifiche per le persone che intervengono a tutti i livelli dell'amministrazione della giustizia, allo scopo di promuovere la sensibilizzazione culturale e la consapevolezza dei pregiudizi» nei confronti dei rom. Essa suggeriva anche di intervenire a monte sui processi di criminalizzazione, invitando gli Stati a «incoraggiare lo sviluppo di disposizioni appropriate per un dialogo tra la polizia, le autorità locali e le comunità rom».

²⁵ Si veda *oltre* capitolo VII, paragrafo «I minori rom, sinti e camminanti».

¹⁵ Si veda *infra* Capitolo I, paragrafo «Le politiche sociali per l'infanzia e l'adolescenza».

¹⁶ Nel «Rapporto nazionale sulle strategie per la protezione sociale e l'inclusione sociale 2006 – 2008» (NAP Inclusion) a cura del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, del Ministero della Solidarietà Sociale e del Ministero della Salute, novembre 2006.

¹⁷ Venezia, Milano, Torino, Genova, Bologna, Firenze, Roma, Napoli, Bari, Brindisi, Taranto, Reggio Calabria, Catania, Palermo e Cagliari (Legge 285/1997, art. 1 comma 2).

¹⁸ Belotti V., Maurizio R., Moro A.C., *Minori stranieri in carcere*, Guerini e associati, Milano 2006.

¹⁹ Cavallo M., *Ragazzi senza*, Mondadori, Milano 2002.

²⁰ Totaro M.S., Pagliaroli T., *I minori stranieri devianti: il quadro generale*, in Mastropasqua I., Pagliaroli T., Totaro M.S., a cura di, *I NUMERI pensati – Minori stranieri e Giustizia minorile in Italia*, Dipartimento della giustizia minorile, Ufficio del capo del Dipartimento, Roma, 2008, pag. 79, tabella 1. I dati si riferiscono agli anni 2001-2004.



gio violento e aggressivo in interventi pubblici e a registrare il verificarsi episodi di razzismo nei confronti dei rom, fatti rispetto ai quali il Comitato ONU aveva già espresso la propria preoccupazione. La situazione delle comunità rom e sinte, che non sono ancora riconosciute come minoranze nazionali, viene affrontata con misure *eccezionali*, sia per il fatto che si tratta di provvedimenti non programmati sia perché sono rivolti esclusivamente ad un determinato gruppo di persone.

■ Discriminazione per orientamento sessuale

La discriminazione per orientamento sessuale non viene espressamente menzionata nella CRC, tuttavia viene considerata in più recenti trattati internazionali firmati dall'Italia, anzitutto nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea del 18 dicembre 2000 (la cosiddetta Carta di Nizza)²⁶. In Italia attualmente non esistono ricerche ufficiali e dati statistici su cui fare riferimento; però una consolidata letteratura scientifica illustra come gli adolescenti omosessuali vengono colpiti con un'alta incidenza percentuale da «*minority stress*», nome che la psichiatria e psicologia dà al disagio psichico che deriva dalla discriminazione e dalla stigmatizzazione sociale di una minoranza e che può condurre a comportamenti auto-lesivi e suicidari. Anche l'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS) nel *World Report of Violence and Health* scrive che sino al 30% dei suicidi adolescenziali è riferibile all'orientamento sessuale, segnato durante la crescita da un clima discriminatorio ed omofobo. Si segnala in tal senso che nel corso di questi anni sono state riportati casi di cronaca di suicidi o tentati suicidi legati a omofobia e gravi problemi di non accettazione familiare²⁷.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Ai **Ministeri competenti** di stanziare adeguate risorse economiche per garantire che il principio di non discriminazione venga attuato, in particolare per l'integrazione di bambini e adolescenti appartenenti ai gruppi più vulnerabili.

²⁶ Dopo aver proclamato all'art. 1 che «la dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata», all'art. 21, non discriminazione, vieta qualsiasi forma di discriminazione e aggiunge nell'elenco particolareggiato di cause su cui essa si può fondare, anche «le tendenze sessuali». Si ricorda inoltre la Risoluzione del Parlamento Europeo P6_TA(2006)0018, che perifica l'omofobia alle altre forme di intolleranza.

²⁷ Si veda interrogazione parlamentare presentata in seguito a notizie della stampa, tra tutte il quotidiano La Repubblica di domenica 5 luglio 2009, sul caso di un ragazzo di 13 anni, di una scuola in Provincia di Pavia, che è stato deriso e perseguitato dai compagni che lo ritenevano gay; il ragazzo ha tentato due volte il suicidio. Interrogazione a risposta scritta del 09/07/2009 4/03562 disponibile su: http://banchediti.camera.it/sindacatoispettivo_16/showXhtml.asp?idAtto=14262&stile=6&highlight=1&paroleContenute=%27INTERROGAZI ONE+A+RISPOSTA+SCRITTA%27

2. LA PARTECIPAZIONE DEI BAMBINI E DELLE BAMBINE, DEI RAGAZZI E DELLE RAGAZZE (ART. 12 COMMA 1 CRC)

26. Il Comitato ONU raccomanda che:

- (b) particolare attenzione venga assicurata al diritto di ogni bambino di partecipare alle decisioni che lo riguardano all'interno della famiglia, della scuola, di altre istituzioni ed enti, della società nel suo insieme, prestando un'attenzione particolare ai gruppi vulnerabili;
- (c) venga rafforzata l'azione generale di sensibilizzazione, e in particolare nell'istruzione e nella formazione dei professionisti relativamente all'attuazione di questo principio.

CRC/C/15/Add. 198, punto 26 lett. b, c

La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC) è il primo strumento internazionale a riconoscere esplicitamente il diritto dei bambini e degli adolescenti a partecipare attivamente ai processi decisionali che li riguardano, determinando quel centrale passaggio concettuale che vede i minori «soggetti» e non più «oggetti» di diritto. L'ascolto delle loro opinioni implica, nel lungo termine, cambiamenti nelle strutture politiche, sociali, istituzionali e culturali²⁸. Negli ultimi anni la promozione della partecipazione dell'infanzia e dell'adolescenza ha avuto, in Italia, una crescita significativa, anche grazie all'impulso dato da iniziative e documenti promossi ed elaborati a livello nazionale²⁹, europeo³⁰ ed internaziona-

²⁸ Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, *Raccomandazioni Finali a seguito del Day of General Discussion*, settembre 2006.

²⁹ Legge 285/1997, art 7.

³⁰ A livello europeo, si citano: *Libro Bianco della Commissione Europea dedicato alla Gioventù (European Commission, 2002)*; *Council of Europe, Recommendation No. R (98) of the Committee of Ministers to Member States on Children's Participation in Family and Social Life, 18 September 1998*; *Council Resolution of 25 November 2003 on common objectives for participation by and information for young people, 2003/C295/04*; *Decision No 1719/2006/EC of the European Parliament and of the Council of 15 November 2006, establishing the "youth in Action" programme for the period 2007 to 2013*; *Communication for the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions – Promoting young people's full participation in education, employment and society*. Si segnala inoltre che nel 2007 ChildOnEurope, coordinamento degli Osservatori Europei per l'Infanzia e l'Adolescenza, ha realizzato un convegno sul tema *Towards a culture of child participation*, i cui materiali sono consultabili sul sito www.childoneurope.org. Tra le esperienze segnalate ve ne sono 19 italiane di associazioni, consorzi e città.



le³¹. Tuttavia c'è da rilevare che questo tema nel nostro Paese non è ancora entrato a pieno titolo nell'assetto istituzionale e sociale: le iniziative di partecipazione con i bambini e i ragazzi in Italia si svolgono prevalentemente a livello locale e in maniera non continuativa, grazie alla sensibilità di alcuni amministratori locali, alla presenza di Organizzazioni Non Governative e associazioni attive in questo campo³² e/o scuole coinvolte in processi partecipativi. Al di là di quello che alla fine degli anni '90 era stato sviluppato grazie all'art. 7 della Legge 285/1997³³ si rileva che oggi i processi in atto sono ancora frammentari e discontinui, pur evidenziando una molteplicità e una ricchezza di contenuti e approcci. Non sono presenti nemmeno sistemi di monitoraggio strutturati legati nello specifico all'art. 12 della CRC³⁴. Nel 2008 è stato avviato da parte dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza un percorso di raccolta di buone prassi di partecipazione nell'ambito del gruppo interno sulla partecipazione. Tale lavoro ha portato alla realizzazione di un primo monitoraggio di esperienze ed iniziative, nonché all'emersione di nodi critici a cui dare in futuro particolare attenzione, e che dovrebbe costituire parte integrante del nuovo Piano Nazionale Infanzia, ancora non approvato al momento della stesura del presente Rapporto. Nel presente paragrafo verranno analizzati i principali con-

testi in cui si esplicita la partecipazione attiva dei bambini e dei ragazzi in Italia, al fine di individuare alcune buone prassi e di evidenziare possibili percorsi nazionali e/o locali, a partire da esse. Si segnala però che il Rapporto governativo non riporta informazioni esaurienti in merito al comma I dell'art. 12 della CRC, concentrandosi invece solo sul comma II, riferito all'ascolto del minore in ambito giudiziario.

a) La consultazione dei bambini e dei ragazzi

La consultazione è un procedimento tramite il quale gli adulti intendono raccogliere il punto di vista dei bambini e degli adolescenti, per avere informazioni sulla loro vita, sulle loro esperienze, sulle loro preoccupazioni e le loro priorità, al fine di tenerne conto nelle sedi decisionali. All'interno di questi processi è essenziale che bambini, ragazzi e adulti siano consapevoli del contesto in cui si trovano ad esprimere le proprie idee e preferenze e che conoscano bene l'oggetto e i confini della consultazione. Gli adulti, se promuovono un processo di consultazione, devono esplicitare tali obiettivi e confini e rendere chiaro in che modo e in quali tempi le opinioni dei bambini e dei ragazzi verranno recepite e sviluppate nelle politiche e nelle azioni. Si rileva però che tale procedura è ancora poco praticata da parte delle istituzioni italiane, sia a livello locale che nazionale.

A tal fine si ritiene opportuno completare le informazioni contenute nel Rapporto governativo in merito a due significative iniziative intraprese a livello nazionale.

In primo luogo la consultazione di ragazzi e ragazze realizzata dal Coordinamento PIDIDA³⁵ attraverso la somministrazione di un questionario differenziato per fasce di età³⁶, che è stata a suo tempo valorizzata dal Governo Italiano. Infatti, nel dicembre 2007, in occasione del quinto anniversario della Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sull'Infanzia del 2002 (UNGASS)³⁷, la delegazione governativa italiana ha visto la partecipazione di due ragazze e due accompagnatori provenienti dal percorso del PIDIDA, che hanno preso parte al *Children's Forum*³⁸, insie-

³¹ Tra le iniziative più importanti si citano: Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite dedicata all'Infanzia, New York, 2002; Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, *Day of General Discussion, "Speak, Participate and Decide - The Child's Right to be Heard"*, Ginevra, 15 settembre 2006; Sessione Speciale dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite dedicata all'Infanzia a cinque anni dall'adozione del documento «Un Mondo a Misura di Bambino» (UNGASS+5), New York, 11-12 Dicembre 2007; Commento Generale n.12 del Comitato ONU «*The Right of the Child to be heard*», luglio 2009 (CRC/C/GC/12).

³² Si segnala in tal senso l'esperienza di ricerca partecipata, o *peer research* (cioè la ricerca tra pari) sul tema dello sfruttamento economico dei minori migranti, realizzata da Save the Children nel 2007 e nella quale sono stati coinvolti come ricercatori i ragazzi e le ragazze che vivono in prima persona l'esperienza del lavoro minorile. La potenzialità di questo approccio è che ha favorito nei ragazzi e nelle ragazze coinvolti un processo di *empowerment* e di sostegno all'autostima, alla fiducia nelle proprie capacità e alla valorizzazione del proprio sapere, in un'ottica di scambio propositivo e progettuale con gli adulti. In questa prospettiva gli istituti di ricerca e le istituzioni che si occupano di diritti dell'infanzia e dell'adolescenza dovrebbero promuovere la partecipazione attiva di bambini e adolescenti nella ricerca (secondaria e primaria) su aspetti e problematiche che li riguardano. Si veda *Ragazzi ricercatori - Una ricerca partecipata sul lavoro dei minori migranti*, Save the Children Italia, 2007, disponibile sul sito www.savethechildren.it

³³ Art. 7 «Azioni positive per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza» «1. Le finalità dei progetti di cui all'articolo 3 comma 1 lettera d), possono essere perseguite, in particolare, attraverso: [...] c) misure volte a promuovere la partecipazione dei bambini e degli adolescenti alla vita della comunità locale, anche amministrativa».

³⁴ Maurizio R., *Il protagonismo e la partecipazione dei bambini e degli adolescenti*, percorso di lettura estratto da *Rassegna bibliografica infanzia e adolescenza*, A. 3, n. 1-2 (gennaio-giugno 2002), pagg. 5-30, periodico trimestrale del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti.

³⁵ Il PIDIDA - Per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza è un libero tavolo di confronto. Per ulteriori informazioni si veda il sito www.infanziaediritti.it

³⁶ 10-12 anni; 13-17 anni. Per spiegare che cosa è accaduto nel 2007 e aiutare i bambini ed i ragazzi a rispondere al questionario, il Gruppo Partecipazione del PIDIDA ha preparato una Guida scritta in linguaggio adeguato alla loro età (10-12 anni; 13-17 anni), tutti i documenti sono disponibili sul sito del PIDIDA.

³⁷ Per approfondimenti su UNGASS + 5, *World fit for children plus 5* si veda www.unicef.org/worldfitforchildren/index.html e www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/4065

³⁸ I bambini e i ragazzi hanno partecipato in qualità di membri delle delegazioni governative, rappresentanti dei *Network* di Organizzazioni Non Governative o delle associazioni dei bambini e dei ragazzi.



me a bambini e ragazzi provenienti da ogni parte del mondo. Si segnala tuttavia che la partecipazione delle ragazze alla delegazione governativa è stata sviluppata con le Istituzioni competenti negli ultimi giorni utili, non rispettando i tempi necessari per la preparazione e la formazione sui temi oggetto dell'evento, indicati dagli Standard Internazionali. In secondo luogo, con riferimento a quanto trattato nel Rapporto governativo³⁹, si rileva che per quanto fosse stato avviato un percorso nazionale di partecipazione dei ragazzi con il Coordinamento PIDIDA nel 2006, purtroppo tale processo non si è successivamente concretizzato. Pertanto non vi è stato il coinvolgimento dei bambini e dei ragazzi per la definizione del Piano Nazionale Infanzia (PNI), la cui formalizzazione da parte del Parlamento è prevista nei prossimi mesi. Nonostante ciò la relazione fra Coordinamento PIDIDA e il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali non si è interrotta ed è in discussione un progetto mirato a creare una relazione strutturata affinché i bambini ed i ragazzi possano partecipare, secondo gli standard internazionali⁴⁰ acquisiti come parametri di riferimento⁴¹, alla fase di monitoraggio del PNI e possano essere consultati nel futuro in tutte le fasi del processo: progettazione, pianificazione, attuazione e valutazione, come raccomandato dal Comitato ONU⁴².

Alla luce di tali esperienze si sottolinea quindi l'importanza di supporto, anche in termini logistici, da parte delle istituzioni competenti, in tempi congrui con le esigenze dei ragazzi in modo da garantire una loro effettiva partecipazione, evitando l'avvio di processi consultivi che si protraggano per 3 anni e oltre ovvero che si interrompano, come talora è accaduto. Si rileva infatti la necessità che ogni volta che gli adulti realizzano un processo consultivo, come raccomandato dagli stessi bambini e adolescenti al termine dei questionari realizzati in questi anni le aspettative non vengano disattese e gli adulti siano pronti non solo ad ascoltar-

li, ma a prendere seriamente in considerazione le loro opinioni e a dare seguito alle questioni sollevate, laddove possibile, con provvedimenti reali.

A livello europeo è da menzionare la consultazione di bambini e adolescenti voluta dal Parlamento Europeo⁴³ chiamata a dare la sua opinione sulla Comunicazione del 4 luglio 2006 della Commissione Europea «Verso una strategia dell'Unione Europea sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza», basata sulla CRC. Tuttavia anche in questo caso, al fine di garantire una partecipazione da parte dei ragazzi agli appuntamenti europei, si rileva la necessità di organizzare tali percorsi in tempi congrui e con modalità tali da consentire una loro effettiva partecipazione. È auspicabile che tale prassi possa essere da esempio per i Paesi membri della UE, ed in particolare per l'Italia, affinché adottino questo modello di partecipazione quando sono chiamati a prendere decisioni che riguardano la vita di bambini e adolescenti.

A livello internazionale infine, si segnala l'organizzazione del Junior 8 Summit, parallelo al Vertice dei Leader del G8. La consultazione vede protagonisti ragazzi e ragazze, dai 14 ai 17 anni, provenienti dai Paesi membri del G8 e da altri Paesi, chiamati a discutere, dibattere in rapporto alle tematiche in agenda al vertice del G8⁴⁴. Tale esercizio di partecipazione intende rafforzare le tante iniziative in atto in tutto il mondo per favorire la partecipazione dei bambini e dei ragazzi, dando visibilità all'importanza del loro coinvolgimento non soltanto formale, ma sostanziale. L'intero percorso viene concepito nel rispetto degli standard minimi della partecipazione e intende rafforzare la dimensione di processo partecipativo.

b) Consigli dei bambini e dei ragazzi

I Consigli dei bambini e dei ragazzi sono una modalità di partecipazione alla vita della comunità. Questi progetti permettono a bambini e ragazzi di collaborare con gli adulti entrando nel merito di alcune questioni che li riguardano direttamente, in quanto abitanti di una città, di un paese o di

³⁹ «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri – Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pag. 31.

⁴⁰ *Minimum Standards for Consulting with Children*, pubblicato a Bangkok nel 2007 dall'Inter-Agency Working Group on Children's Participation - IAWGCP: ECPAT International, Knowing Children, Plan International, Save the Children Alliance, UNICEF EAPRO e World Vision.

⁴¹ PIDIDA, *La partecipazione delle bambine, dei bambini, delle ragazze e dei ragazzi: Principi e Standard Minimi per un percorso con l'Istituzione*.

⁴² Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, *Day of General Discussion*, «Speak, Participate and Decide – The Child's Right to be Heard», Ginevra, 15 settembre 2006, paragrafo 28.

⁴³ Il Parlamento Europeo ha organizzato una consultazione di bambini e ragazzi in tutta Europa attraverso un questionario da compilare e una versione *child friendly* della Comunicazione tradotti nella maggior parte delle lingue dell'Unione Europea. I risultati del questionario, di cui esiste anche la traduzione in italiano della sintesi *child friendly*, sono stati recepiti dal Parlamento Europeo attraverso la Risoluzione del 16 gennaio 2008.

⁴⁴ La consultazione è realizzata grazie ad UNICEF. I Summit sono stati organizzati a Gleanegles in Scozia nel 2005 (C8), a San Pietroburgo in Russia nel 2006, a Wismar in Germania nel 2007, a Chitose in Giappone nel 2008, a Roma in Italia nel luglio 2009. In quest'ultima edizione, oltre ai paesi del G8 sono stati invitati rappresentanti di ragazzi provenienti da Brasile, Cina, Egitto, India, Messico e Sudafrica, ed i ragazzi e ragazze si sono confrontati sulle tematiche relative a cambiamenti climatici, crisi finanziaria, sviluppo dell'Africa e l'impatto che queste questioni hanno sulle vite dei bambini e dei giovani.



un quartiere; dialogando con i coetanei e con altri cittadini, con i tecnici e gli amministratori pubblici, per raccogliere informazioni e pareri, per confrontarsi e fornire suggerimenti o fare richieste che rispecchino il punto di vista di bambini e ragazzi. Educazione, diritti, democrazia sono le parole chiave di queste esperienze, che in Italia sono nate alla fine degli anni '90 con varie denominazioni quali Consigli comunali dei ragazzi, Consigli municipali dei ragazzi, Consiglio dei bambini e delle bambine, Consulta dei ragazzi e dei giovani. **Nel giugno 2007** la città di Reggio Emilia ha accolto oltre cinquanta Consigli provenienti da tutta Italia che hanno lavorato per tre giorni sul tema della rappresentanza e sulle diverse modalità di lavoro dei Consigli⁴⁵. Queste esperienze⁴⁶, talvolta molto diverse fra loro per impianto organizzativo, condividono, quando funzionano correttamente, alcuni elementi:

- l'impegno degli adulti all'ascolto attivo e alla ricerca di forme e modi idonei per rispettare i diritti dell'infanzia;
- l'adozione di metodologie partecipative, volte a promuovere un clima cooperativo fra i bambini e i ragazzi e una collaborazione fra questi e gli adulti⁴⁷;
- un'intenzione formativa di educazione alla cittadinanza e alla democrazia attraverso l'apprendimento esperienziale⁴⁸.

È indispensabile però un intervento istituzionale di raccordo di queste esperienze e degli enti che le promuovono, ad esempio attraverso la creazione di un organismo interistituzionale *ad hoc*, che preveda anche la partecipazione di asso-

ciazioni ed Organizzazioni Non Governative. Tale ente dovrebbe proporre un esame critico delle esperienze realizzate in modo da fornire indicazioni utili agli enti che promuovono e coordinano i Consigli dei ragazzi o che intendono avviarli e desiderano comprendere come garantirne la sostenibilità nel tempo, ponendo particolare attenzione alla coerenza organizzativa e metodologica con le finalità e gli obiettivi di promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Invece non sono state effettuate ricerche ufficiali sui Consigli dei ragazzi e non è presente un'anagrafe dei Consigli, né un coordinamento nazionale⁴⁹. Le università si interessano al fenomeno in modo marginale: pochi docenti sono a conoscenza di cosa siano effettivamente i Consigli e se ne occupano prevalentemente analizzandoli come casi studio e intervenendo come consulenti in singole realtà⁵⁰.

Negli ultimi anni il numero dei Consigli è comunque progressivamente aumentato⁵¹, ma nessuna delle strutture regionali o nazionali esistenti appare oggi attrezzata per un lavoro capillare di coordinamento e di sostegno a queste esperienze. Il coordinamento, il sostegno formativo e pedagogico per gli adulti coinvolti, l'incontro e il confronto tra bambini, ragazzi e adulti, la documentazione e la diffusione dei risultati dei progetti sono invece elementi necessari per garantire il buon funzionamento e la sostenibilità nel tempo di queste esperienze.

c) La partecipazione a scuola

La CRC nel prescrivere ai governi di rispettare e promuovere il diritto di bambini e adolescenti ad essere ascoltati, indica a tutti gli ambiti della società, ed in primo luogo alla scuola, di favorire lo sviluppo di processi democratici di partecipazione attiva. L'esperienza insegna che le scuole che coinvolgono gli studenti e introducono strutture più democratiche risultano essere più «armoniose», avere migliori rapporti tra studenti e adulti e un ambiente più favorevole all'apprendimento⁵². Le novità introdotte nella scuola italiana dal

⁴⁵ Si veda www.buoniconsigliereggio.blogspot.com. Si può inoltre richiedere al Comune di Reggio Emilia, Ufficio Reggio città educativa, il DVD di documentazione dell'iniziativa.

⁴⁶ Questi progetti quando funzionano pongono attenzione alla cura delle relazioni che i bambini e i ragazzi stabiliscono tra di loro, in famiglia, con gli adulti fuori e dentro le istituzioni e si fondano sull'idea di una figura adulta capace di ascolto e di porsi in relazione con autorevolezza. Si fondano anche sull'idea che gli adulti dei diversi enti coinvolti dialoghino costantemente tra loro e siano interlocutori credibili per i bambini e i ragazzi. L'ambiente e la città, la vita quotidiana, i luoghi di incontro dei bambini e dei ragazzi, le occasioni di svago e divertimento, la relazione fra giovani e adulti (gli amici, il tempo libero, la famiglia, la scuola, gli altri abitanti, il Comune), i rapporti con i coetanei sono alcuni esempi di temi di cui si occupano i componenti di un Consiglio, con l'intenzione di promuovere cambiamenti migliorativi della loro vita e della loro comunità.

⁴⁷ Metodologie tipiche dell'animazione socioculturale, adottando le quali gli adulti che assumono il compito di coordinare il gruppo dei bambini e dei ragazzi non si presentano come depositari di un sapere già predefinito che vogliono trasmettere, ma come guide in un percorso, durante il quale il gruppo dei partecipanti è invitato a fare esperienze che conducono a scoperte, ad affrontare problemi che suscitano dubbi e domande, a costruire insieme le risposte possibili.

⁴⁸ Per favorire forme di apprendimento esperienziale occorre ripensare i contesti formativi non come luoghi di apprendimento individualistico di conoscenze già strutturate, ma per saper proporre luoghi di esperienza dove si impara facendo con gli altri (comunità di pratiche), realizzando quelli che Lave J. ed Wenger E. definiscono contesti di «apprendistato periferico legittimato». Cfr. V. Baruzzi, A. Baldoni (a cura di), *Le parole chiave della cittadinanza democratica*, Franco Angeli, Milano 2007.

⁴⁹ L'indagine realizzata periodicamente dall'associazione Democrazia in Erba non ci consente di conoscere il numero effettivo di queste esperienze, né i progetti realizzati, né le modalità di lavoro e di relazione in atto tra adulti e ragazzi. L'Associazione Camina ha svolto una ricerca qualitativa sui Consigli dei ragazzi in Provincia di Bologna, documentata nella pubblicazione *Imparare la democrazia* a cura di Baldoni A. e Baruzzi V., Carocci, Roma, 2007. Si segnala poi che l'Ufficio del Pubblico Tutore dei minori della Regione Friuli Venezia Giulia ha pubblicato un volume che raccoglie le esperienze di partecipazione democratica nella regione: *Educare attraverso la democrazia e la cittadinanza. Esperienze di partecipazione democratica nei consigli Comunali dei Ragazzi in Friuli Venezia Giulia* a cura di Francesco Milanese e Natascha Burzotta, Forum Edizioni, Udine, 2007.

⁵⁰ Ad esempio docenti di discipline pedagogiche, di sociologia dell'educazione o di psicologia di comunità dell'Università di Padova, di Verona, di Bologna e di Modena.

⁵¹ Per esempio, in Emilia Romagna, secondo le rilevazioni dell'Associazione Camina, da 55 Consigli presenti nel 2003 si è passati ad almeno 80 Consigli attivi.



Ministro della Pubblica Istruzione nel 2007 con «Le Indicazioni per il Curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo d'istruzione» e con l'innalzamento dell'obbligo scolastico a 16 anni sono state accolte dalle componenti scolastiche e sociali con interesse, anche se sarà necessario monitorarne la ricaduta alla luce della riforma intrapresa nel corso dell'attuale Legislatura⁵³. Per quanto riguarda **la partecipazione degli studenti e delle studentesse alla vita della scuola**, anche se a livello ministeriale si continua a procedere senza consultare i ragazzi e le ragazze, nelle «indicazioni» sopra citate per la prima volta viene riconosciuto che la loro partecipazione è fondamentale per l'instaurarsi di un buon clima e di un contesto democratico⁵⁴.

Nel Rapporto governativo⁵⁵ si rileva che l'ascolto a scuola è un dovere dell'insegnante ed un diritto dello studente, come sancito nello Statuto dei diritti e dei doveri degli studenti e delle studentesse. Tuttavia nella prassi non sono comuni né l'utilizzo della CRC nell'ambito della programmazione didattica né il coinvolgimento diretto dei ragazzi, se non attraverso processi assai generali demandati alle Consulte Studentesche. Inoltre, facendo riferimento **alla raccomandazione del Comitato ONU**, che chiede che venga rafforzata la formazione, si sottolinea che nel Rapporto governativo⁵⁶ non si accenna nello specifico alla formazione degli insegnanti, né si fa riferimento ad un piano nazionale di forma-

zione degli insegnanti da realizzare nelle singole Regioni. La promozione della CRC come strumento formativo per gli insegnanti, infatti, non è riconosciuta in forma strutturata in Italia, e ciò incide anche sull'attenzione data alla partecipazione da parte di insegnanti e scuole.

Si cita come buona prassi l'esperienza di **Forum dei Ragazzi e delle Ragazze**⁵⁷ che andrebbe maggiormente diffusa perché può innescare quel circolo virtuoso tra *partecipazione dei titolari di diritti*, cioè gli studenti, e la responsabilizzazione di coloro che sono chiamati a darvi attuazione capace di favorire l'effettivo esercizio dei propri diritti da parte di bambini e adolescenti. Le metodologie utilizzate per favorire questa relazione sistemica rivestono una grande importanza, ed il coinvolgimento oltre che su singole tematiche, quindi più legato al curricolo, può realizzarsi anche a livello di **governance della scuola**⁵⁸. La partecipazione alla gestione della scuola infatti rafforza la consapevolezza e comprensione della democrazia nel bambino e nel ragazzo, fornisce opportunità per costruire un'esperienza dei processi democratici e lo incoraggia a dare valore e importanza a tali processi. Per questa ragione anche le assemblee e le associazioni dei genitori dovrebbero favorire la partecipazione degli studenti alla vita della scuola, prevedendo momenti di autoaggiornamento sulle problematiche connesse alla crescita autonoma e responsabile dei propri figli come futuri cittadini.

Per quanto riguarda le **Consulte Provinciali degli Studenti**, il prolungamento della loro durata in carica da uno a due anni, potrebbe rappresentare un miglioramento dal punto di vista della loro operatività, che negli anni addietro ha sofferto in molti casi di mancanza di risultati qualitativi significativi proprio per la brevità della permanenza in carica⁵⁹. Il **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**, attraverso i docenti referenti per le Consulte, dovrebbe favorire la costituzione di commissioni che propongano all'interno delle scuole di appartenenza attività e percorsi di sensibilizzazione su tematiche connesse alla promozione e tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

⁵² Gerison Lansdown, *Promoting Children's Participation in democratic Decision-Making*, UNICEF – Innocenti Insight.

⁵³ In particolare si segnala il Decreto Legge 137/2008 convertito nella Legge 169/2008 per quanto riguarda l'introduzione dell'insegnamento di Cittadinanza e Costituzione e la sua sperimentazione nel curricolo delle aree storico-geografica e storico-sociale come da documento di indirizzo del Ministro Gelmini prot AOODGOS 2079 per la sperimentazione dell'insegnamento di «Cittadinanza e Costituzione» del 4 marzo 2009. Per approfondimento si veda *oltre* Capitolo VII, paragrafo «L'educazione ai diritti umani».

⁵⁴ «[...] La scuola si deve costruire come luogo accogliente, coinvolgendo in questo compito gli studenti stessi. Sono infatti, importanti le condizioni che favoriscono lo star bene a scuola, al fine di ottenere la partecipazione più ampia dei bambini e degli adolescenti a un progetto educativo condiviso[...].», Ministero della Pubblica Istruzione «Indicazioni per il curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo di istruzione», pag. 18, Roma settembre 2007; «[...] Agire in modo autonomo e responsabile: sapersi inserire in modo attivo e consapevole nella vita sociale e far valere al suo interno i propri diritti e bisogni riconoscendo al contempo quelli altrui, le opportunità comuni, i limiti, le regole, le responsabilità[...].», Ministero della Pubblica Istruzione «Il nuovo obbligo di istruzione: cosa cambia nella scuola?», Allegato 2 - Competenze chiave di cittadinanza, pag. 31, Roma settembre 2007; «[...] Il concetto di pace all'interno della comunità scolastica può contribuire a mutare la dimensione organizzativa e relazionale all'interno della scuola e anche a favorire il protagonismo giovanile, non più inteso come preconcetto contraltare del «protagonismo degli adulti» ma in chiave di una rinnovata e consapevole partecipazione alla comunità scolastica e civile[...].», Ministero della Pubblica Istruzione. Dipartimento per l'Istruzione – Direzione Generale per lo Studente. Programma nazionale «La Pace si fa a Scuola» Giornata Nazionale della Pace a Scuola, pag. 7, Assisi, ottobre 2007.

⁵⁵ Rapporto governativo, op. cit., pag. 45.

⁵⁶ Rapporto governativo, op. cit., pagg. 20-21.

⁵⁷ Si veda, ad esempio, AA. VV. *Forum dei Ragazzi e delle Ragazze*, Save the Children Italia, 2007. AA.VV. *Forum dei Ragazzi e delle Ragazze sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza*, V Edizione, Save the Children Italia, 2009.

⁵⁸ Si cita come esempio di buona pratica la SMS Rinascita-Livi di Milano dove da anni è in atto un'esperienza di *governance* attraverso il Consiglio dei delegati degli studenti eletti dalle Assemblee di classe. I delegati eletti si riuniscono ogni settimana in orario scolastico per discutere e decidere di importanti eventi all'interno della scuola, come l'organizzazione della giornata del 20 Novembre, la Giornata della Memoria, la Giornata della Pace, la Giornata Aperta. Ogni sei settimane i delegati riferiscono alle Assemblee di classe e concordano con i compagni cosa fare e come muoversi. Il ruolo dei docenti coordinatori è di facilitare il processo e riportare le decisioni prese dai ragazzi alla Commissione Scuola/Comunità composta da insegnanti e genitori. La Commissione a sua volta facilita la programmazione e l'organizzazione degli eventi così come i ragazzi li hanno pensati e decisi.

⁵⁹ Modifica del comma 1 dell'art. 6 del DPR 567/1996.



In seguito a queste riflessioni il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di riprendere il percorso interrotto di coinvolgimento dei bambini e degli adolescenti nel monitoraggio del Piano Nazionale Infanzia attuale e nell'elaborazione di quelli futuri, con particolare attenzione ai minori appartenenti ai gruppi vulnerabili, con il concorso degli enti locali e delle organizzazioni attive sul territorio che lavorano per e con i bambini e gli adolescenti, nel rispetto degli standard internazionali per la partecipazione e prevedendo congrui processi insieme ai Garanti Regionali e al futuro Garante Nazionale Infanzia;
2. Alla **Conferenza Stato-Regioni** di tenere conto del dettato dell'art. 12 della CRC nell'elaborazione dei LIVEAS e alle Regioni nell'ambito delle loro esclusive competenze legislative, di promuovere a tutti i livelli l'ascolto e il coinvolgimento dei minori nei processi di definizione e monitoraggio delle politiche locali che li riguardano; ciò anche attraverso un'azione sinergica su scala nazionale che veda il consolidamento dell'azione di monitoraggio ed elaborazione delle linee guida sulla partecipazione avviata dall'Osservatorio Nazionale Infanzia in preparazione del PNI, il supporto dell'azione di ricerca e formazione del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza (anche in sinergia con *ChildOnEurope*) e la possibilità di coordinare e supportare a livello nazionale gli Enti Locali che abbiano in atto o intendano promuovere esperienze di partecipazione e forme di rappresentanza di bambini e ragazzi;
3. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca - Direzione per lo Studente e Direzione Personale della Scuola** di promuovere e sostenere, con il concorso della Conferenza delle Regioni, un piano nazionale per la formazione degli insegnanti, in modo che gli insegnanti possano acquisire un approccio pedagogico basato sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e di impegnarsi a favorire la sperimentazione delle «Indicazioni per il Curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo d'istruzione» e del Nuovo Obbligo di Istruzione in un'ottica di diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ed in particolare del diritto alla partecipazione degli studenti e delle studentesse, anche attraverso protocolli d'intesa firmati a livello locale.

3. L'ASCOLTO DEL MINORE IN AMBITO GIUDIZIARIO (ART. 12 COMMA 2 CRC)

26. Il Comitato ONU raccomanda che:

- (a) la legislazione che disciplina la procedura nei tribunali e nei procedimenti amministrativi assicuri che un bambino capace di formarsi le proprie opinioni abbia il diritto di farlo, e che a esse venga data la dovuta considerazione;
- (c) venga rafforzata l'azione generale di sensibilizzazione, e in particolare nell'istruzione e nella formazione dei professionisti relativamente all'attuazione di questo principio.

CRC/C/15/Add. 198, punto 26 lett. a, c

Il Rapporto governativo, per quanto riguarda l'ascolto del minore in ambito giudiziario sia civile che penale, esaminando le modifiche sia legislative che di applicazione giurisprudenziale, afferma che si sta delineando un nuovo tipo di procedimento relativo alle questioni che interessano i minori più partecipativo e più corale e quindi più ricco di informazioni, pur dando atto della necessità di ulteriori interventi legislativi per rendere chiari ed applicabili le leggi esistenti. Tuttavia se da un lato, **in ambito civile**, si riconosce la portata innovativa dovuta alla piena entrata in vigore della Legge 149/2001, a partire dal luglio 2007, nonché all'entrata in vigore della Legge 54/2006, nello specifico dell'ascolto del minore si rileva come nei procedimenti di adozione viene mantenuto l'obbligo di sentire il minore che ha compiuto 12 anni o un'età inferiore in quanto capace di discernimento, come era già previsto prima dell'entrata in vigore della Legge 149/2001, mentre per i procedimenti *de potestate*, la nuova legge non ne disciplina esplicitamente l'ascolto. Per quanto concerne poi l'ascolto del minore nei procedimenti di separazione, nonostante il disposto della Legge 54/2006, permangono differenti interpretazioni con conseguenti prassi non omogenee tra i vari tribunali. **In ambito penale** invece non si segnalano novità normative, e la prassi è ancora disomogenea sul territorio nazionale.

Per quanto concerne il **contesto civile**, il lungo rinvio dell'entrata in vigore della Legge 149/2001, fino alla data del 30 giugno 2007, trovava la sua giustificazione proprio nella mancanza di una normativa dettagliata di applicazione della stessa. Il Rapporto governativo sul punto parte⁶⁰ dalla sentenza 1/2002 della Corte Costituzionale e sulla base delle affermazioni in essa contenute richiama l'importanza dell'interpretazione che la Corte ha dato dell'art. 12 della CRC, affermando che si tratta di una norma direttamente applicabile nell'ordinamento italiano, che il minore è parte in senso tecnico in ogni procedimento che lo riguarda, con il diritto alla nomina di un avvocato in tutti i procedimenti e non solo in caso di conflitto di interessi con i genitori. Sebbene la pronuncia della Corte sia chiara, in realtà la situazione appare ad oggi molto più confusa e lungi dal trovare una uniformità di applicazione.

Per quanto riguarda l'ascolto del minore in sede civile, nel Rapporto governativo vengono individuate due aree distinte che identificano le modalità di ascolto, la prima relativa alle **procedure di adottabilità ed ai procedimenti *de potestate*, cioè limitativi della potestà dei genitori, quindi attualmente di competenza dei Tribunali per i Minorenni**, la seconda relativa ai procedimenti di separazione e divorzio

⁶⁰ Rapporto governativo, op. cit., pag. 32-34.



di competenza del Tribunale Ordinario. In merito ai procedimenti attualmente di competenza del Tribunale per i Minorenni, occorre però fare una ulteriore distinzione, fra procedimenti limitativi della potestà e procedimenti di adottabilità. Per quanto riguarda i **provvedimenti de potestate**, nel Rapporto governativo si sostiene che con l'entrata in vigore della Legge 149/2001 è stata prevista la presenza dell'avvocato del minore in ogni procedimento relativo a questioni di potestà e non solo in caso di conflitto di interessi tra i genitori, e che il minore deve essere considerato parte in senso tecnico del procedimento con il diritto di essere tutelato da un avvocato. Tale affermazione non risulta però condivisa dalla predominante giurisprudenza, e al momento della stesura del presente Rapporto esiste un forte contrasto fra i vari Tribunali per i Minorenni e fra i Tribunali ed alcune sezioni di Corte d'Appello. Una ricerca recentemente effettuata evidenzia una grande disparità di trattamento fra i vari Tribunali⁶¹. L'affermazione secondo cui il minore sarebbe sempre parte in senso tecnico del procedimento, e che quindi sarebbe sempre necessaria la presenza dell'avvocato del minore, va precisata distinguendo, come fa la più attenta dottrina, fra parte in senso sostanziale e parte in senso formale. La semplice constatazione che il minore non ha legittimazione attiva, senza quindi la possibilità, neppure con un difensore, di chiedere ed iniziare un procedimento che lo riguardi, porta alla conclusione che il minore non può essere considerato parte in senso pieno. Secondo tale interpretazione la qualità di parte del minore sarebbe invece riferita alla sfera tutta sostanziale dell'ascolto e della presa in considerazione della sua volontà⁶². Inoltre secondo la dottrina prevalente non sarebbe possibile procedere d'ufficio alla nomina di un difensore né del genitore, né del minore nei procedimenti relativi alla potestà, non essendo previsto esplicitamente dalla legge ed essendo la norma relativa alla nomina del difensore d'ufficio norma eccezionale e quindi non applicabile analogicamente. Da ciò deriva, secondo l'interpretazione della maggior parte dei Tribunali, e fra tutti del Tribunale per i Minorenni di Milano⁶³, ed in attesa di una complessiva riforma della materia, che il giudice potrà nominare solo un curatore speciale al minore in presenza di un conflitto di interessi fra il genitore ed il minore, secondo le regole generali ex art. 79 c.p.c.

La situazione relativa alla **procedura di adottabilità** comporta invece considerazioni diverse. La Legge 149/2001 pre-

vede che il minore deve essere difeso dall'inizio del procedimento, ma l'art.10 della Legge limita la nomina d'ufficio del difensore ai genitori, e non al minore. Tale affermazione è stata da alcuni ritenuta una svista del legislatore, che quindi consentirebbe comunque la nomina del difensore d'ufficio anche per il minore⁶⁴. Una più attenta dottrina⁶⁵ ritiene invece che la posizione del minore anche nel caso di procedimento di adottabilità non sia quella di parte in senso sostanziale e formale, tanto che il minore stesso anche in questo caso non ha la possibilità di chiedere una dichiarazione della propria adottabilità, né di poter impugnare il relativo provvedimento del Tribunale. Il minore sarebbe, anche in questo caso, parte nel senso più limitato del suo diritto di essere ascoltato all'interno del procedimento. Pertanto secondo le regole generali che riguardano il conflitto di interessi fra rappresentante e rappresentato, e ritenendo insito nel procedimento di adottabilità un conflitto di interessi fra genitori e minore, il Tribunale per i Minorenni potrà nominare al minore un curatore, che se avvocato potrà difendere il minore, altrimenti il curatore stesso potrà procedere alla nomina di un difensore nel procedimento. Al di fuori di queste ipotesi, allo stato della legislazione vigente non pare possibile la nomina di un difensore per il minore effettuata direttamente dal Tribunale. Si rileva a questo proposito che, al momento della stesura del presente rapporto, è pendente presso la Corte di Cassazione la questione relativa alla possibilità della nomina da parte del Tribunale di un curatore-avvocato presupponendo sempre un conflitto di interessi fra il rappresentante legale del minore, in questo caso il tutore ente locale, ed il minore stesso⁶⁶. Infine non ci risulta che siano stati elaborati protocolli negli uffici giudiziari che disciplinino la **nomina dei difensori e dei curatori speciali dei minori**, richiamati nel Rapporto governativo⁶⁷, ma unicamente all'interno dei Tribunali, dove sono state redatte delle liste di difensori sulla base degli elenchi dei difensori d'ufficio penali. Si evidenzia così una lacuna, relativa alla specializzazione dei curatori e dei difen-

⁶¹ Unione Camere Minorili, in *Famiglia e Minori*, ottobre, 2008, pag. 97 e ss.

⁶² Si veda Morozzo della Rocca P., in *Famiglia e Minori*, 2007, 4, 353.

⁶³ Tribunale per i Minorenni di Milano, 6 luglio 2007, in *Famiglia e minori*, ottobre 2007, pag. 15 e ss..

⁶⁴ In questo senso Dosi G., *L'avvocato del minore*, in www.giustizia.catania.it

⁶⁵ Si veda per tutti Morozzo della Rocca P., *Diritti ed interessi nei procedimenti minorili di adottabilità e di limitazione della potestà dei minori*, in *Minori giustizia* n. 4/2007, pag. 349 e ss..

⁶⁶ La questione è stata sollevata dalla Procura Generale presso la Corte d'Appello di Milano che ha ritenuto non conforme al dettato normativo la decisione della Corte d'Appello di Milano in data 16 ottobre 2008 che considerava nullità insanabile la nomina dell'avvocato del minore effettuata dal Tutore ente pubblico locale invece che dal curatore speciale nominato d'ufficio dal Tribunale. Si veda Tommaseo F., *Rappresentanza e difesa del minore nei giudizi di adottabilità*, in *Famiglia e Diritto*, 2009, 256; Id., *La cassazione sul curatore speciale del minore nei giudizi di adottabilità*, in *Famiglia e Diritto*, 2009, 679.

⁶⁷ Rapporto governativo, op. cit., pag. 34.



sori, che dovrebbe essere oggetto di particolare attenzione da parte del legislatore.

Per quanto riguarda i **procedimenti di separazione e divorzio di competenza del Tribunale Ordinario**, il Rapporto governativo contiene delle affermazioni che non sembrerebbero condivise da dottrina e giurisprudenza. Innanzitutto l'affermazione secondo cui il minore debba essere considerato parte processuale, seppure anomala, confonde il concetto di parte con il diritto all'ascolto, introdotto dalla nuova normativa in materia. Se da un lato è chiaro che il minore non ha necessità di essere rappresentato, né difeso all'interno del procedimento che riguarda i propri genitori, né ha alcuna legittimazione in proposito, dall'altro è altrettanto chiaro che il minore ha il diritto di essere sentito. In tal senso era assolutamente condivisa in dottrina ed in giurisprudenza l'opinione che i minori prima della Legge 54/2006 non avessero la qualità di parte nel giudizio di separazione o di divorzio. Si segnala che su tale punto era intervenuta anche la Corte Costituzionale⁶⁸, motivando che gli interessi dei figli non rimangono privi di tutela all'interno del procedimento di separazione o di divorzio dei genitori, in quanto sono garantiti da una serie non indifferente di misure a tutela dei minori stessi. La Legge 54/2006, che prevede l'ascolto del minore, pare rientrare nelle misure a tutela del minore, ma non essere in grado di attribuirgli la qualità di parte, seppure anomala, come invece si sostiene nel Rapporto governativo. La qualità di parte processuale comporta infatti la necessità della difesa, la legittimazione nel procedimento, la possibilità di iniziare il procedimento o di impugnare il provvedimento che lo definisce, e nulla di tutto questo è previsto per quanto riguarda i minori. Si discute invece se il figlio maggiorenne sia parte nel procedimento che riguarda la separazione o il divorzio dei genitori, al fine di chiedere direttamente il contributo economico al proprio mantenimento, ma tale problema esula evidentemente dal tema oggetto della presente analisi.

In merito all'obbligatorietà dell'ascolto e alle modalità con cui si deve svolgere, si evidenzia come tale questione sia già stata affrontata nel precedente Rapporto CRC⁶⁹, e che diversamente da quanto emerge dal Rapporto governativo, l'attuazione della normativa ha dato luogo a prassi differenti. Si segnala così che, al fine di giungere ad una prassi uniforme nei vari Tribunali, sono stati redatti diversi protocolli fra le principali associazioni di legali e rappresentanti dei giudici minorili ampiamente diffusi e

rispettati⁷⁰. Tuttavia si rileva ancora una volta una disomogeneità di interpretazione tra i differenti uffici giudiziari. Così se nel «Protocollo di Milano»⁷¹ si evidenzia la non obbligatorietà della audizione, lasciata alla discrezionalità del giudice, che deve valutare la necessità o l'opportunità della audizione stessa, e la non presenza dei genitori e degli avvocati all'udienza stessa, nel Foro di Roma⁷² viene fermamente sostenuta la necessità della presenza degli avvocati all'ascolto del minore. Manca ancora quindi una prassi condivisa, e soprattutto non c'è accordo sul punto cruciale: se la mancata audizione del minore in ambito giudiziario comporti o meno la nullità dell'intero procedimento, come alcuni sostengono, o se invece come convenuto da alcuni protocolli, tale incombenza sia lasciato alla discrezionalità del giudice, che deve motivare le ragioni del suo comportamento.

Da ultimo si evidenzia che il Rapporto governativo dà ampio risalto all'entrata in vigore della **Convenzione di Strasburgo del 25 gennaio 1996**, ratificata dall'Italia solo con Legge 77/2003, evidenziando come «la scelta iniziale del legislatore di dare limitata attuazione al dettato della Convenzione» sia stata superata dall'entrata in vigore della Legge 54/2006. Si rileva invece che la sua limitata applicazione disposta con dichiarazione del Ministero degli Affari Esteri all'atto del deposito dello strumento di ratifica, relegando l'obbligo di ascolto del minore a ipotesi assolutamente poco rilevanti e di scarsa applicazione⁷³, non pare sia stata superata dall'entrata in vigore della Legge 54/2006, se non per il limitato tema che ne è l'oggetto, e con i limiti sopra riportati. Pertanto i limiti previsti rimangono pienamente in vigore, con la conseguenza che anche i

⁷⁰ Si segnalano: Osservatorio per la giustizia civile di Milano «Protocollo sull'interpretazione e applicazione legge 8 febbraio 2006 n.54 in tema di ascolto del minore», «Protocollo per i procedimenti art. 155-317 bis c.c.» entrambi in www.ordineavvocatimilano.it; Osservatorio per la giustizia civile di Verona: «Protocollo per il processo di famiglia»; Osservatorio per la giustizia civile di Venezia: «Protocollo del processo civile: il rito di famiglia»; Osservatorio per la giustizia civile di Palermo: «Proposta di protocollo per la gestione delle udienze civili del Tribunale di Palermo»; Osservatorio per la giustizia civile di Salerno: «Il protocollo per i procedimenti in materia di famiglia e minorili» pubblicati in [/www.osservatoriogiustiziavilafirenze.it](http://www.osservatoriogiustiziavilafirenze.it)

⁷¹ «Protocollo sull'interpretazione e applicazione legge 8 febbraio 2006 n.54 in tema di ascolto del minore» redatto dall'Osservatorio per la giustizia civile di Milano - Gruppo famiglia e Minori, disponibile su www.giustizia.it/newsonline/data/multimedia/2333.pdf

⁷² «Protocollo per l'audizione del minore» redatto dalla Commissione Famiglia e Minori del Consiglio dell'Ordine degli avvocati di Roma www.cameraminorile.com/PROTOCOLLO%20SU%20AUDIZIONE%20DE%20MINORE.DOC

⁷³ Una sollecitazione ad estendere il campo di applicazione della suddetta Convenzione è stata data con la «Petizione per una più estesa applicazione della Convenzione di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori nell'ordinamento giuridico italiano», UNICEF Italia, disponibile su www.unicef.it

⁶⁸ Corte Costituzionale 14 luglio 1986 n. 185 in *Foro It.* 1986, I, 2679.

⁶⁹ 4° Rapporto CRC, 2008, pag. 44, disponibile su www.gruppocrc.net/L-ascolto-del-minore-in-ambito-giudiziario



procedimenti *de potestate*, per citare solo quelli fin qui menzionati, rimangono al di fuori dell'ampia previsione della Convenzione, e si dovrà procedere con lo strumento legislativo alla modifica della predetta dichiarazione rendendo invece applicabile a tutto il campo dei procedimenti minorili quanto previsto dalla suddetta convenzione.

Per quanto concerne il **procedimento penale**, gli strumenti di tutela speciale, presenti nell'ordinamento italiano⁷⁴, relativi all'**ascolto del minore parte offesa e/o vittima di un reato sessuale**, non hanno ancora raggiunto livelli di omogeneità e di uniformità applicativa da parte dei vari Tribunali, sia in termini di utilizzo appropriato (es. audizione protetta ed assistenza affettiva e psicologica, che spesso vengono assicurate solo in parte) sia rispetto al coordinamento necessario fra i diversi livelli della Magistratura che si occupa del caso (Procura ordinaria e per i minorenni, Tribunale Ordinario, Tribunale per i Minorenni).

Si evidenzia, in particolare, che l'istituto **dell'incidente probatorio in modalità protetta**, finalizzato all'acquisizione della testimonianza del minore parte offesa, pur prevedendo nel caso del minore di anni 16 la possibilità da parte del giudice di avvalersi di un esperto di psicologia infantile in veste di ausiliario e di una struttura appositamente attrezzata (di solito stanza con specchio unidirezionale per evitare il contatto diretto con le parti del processo, compresi gli imputati, e relativo impianto di audio-videoregistrazione), sia stato applicato con procedure poco adeguate o non sempre rispettose del minore. Inoltre attualmente l'audizione protetta è applicabile direttamente solo nei processi relativi a reati sessuali, tranne alcune rare esperienze relative all'acquisizione di testimonianze di minori in sede penale anche per altri tipi di reato, mentre sarebbe auspicabile la sua estensione ed obbligatorietà in tutti i processi che coinvolgano come persona offesa minori, compresi quelli per maltrattamento.

La testimonianza del minore parte offesa rappresenta, infatti, una **fase delicata e cruciale ai fini dell'accertamento giudiziario**. È noto, infatti, che l'accesso alle memorie traumatiche riattiva le esperienze emozionali connesse alle vicende e ripropone i movimenti adattivi di risposta agli stimoli dolorosi ed ingestibili tanto che il minore mostra spesso un disagio clinicamente significativo durante l'audizione,

che si colloca all'interno di un percorso che inizia molto prima e chiama in causa, fin dal momento della rilevazione, la risposta del sistema famiglia-servizi-justizia alle esigenze di cura e protezione dei bambini. Troppo spesso i minori arrivano all'incidente probatorio provati, anche a causa della reiterazione delle interviste e delle audizioni dovuta nella maggior parte dei casi ad uno scarso coordinamento fra i diversi organi inquirenti e giudiziari; poco o per nulla tutelati, dato che l'assistenza affettiva e psicologica è spesso assente, mentre a volte non viene attivata la presa in carico psicoterapeutica con grave violazione o subordinazione del diritto di cura tempestiva del minore alle esigenze del processo; e impreparati al compito che si chiede loro di svolgere, più per inefficienza delle istituzioni che per mancanza di strumenti legislativi. Questi ultimi hanno infatti il limite di non essere vincolanti, e perciò la loro attivazione è sottoposta alla discrezionalità del giudice⁷⁵.

Sarebbe pertanto necessario agire lungo due direttrici: da un lato **rendere effettivi ed obbligatori gli strumenti di tutela fisica e mentale del minore**, dall'altro concedere **maggiore spazio al dialogo tra giudice ed ausiliario**, affinché questi, tenuto conto delle esigenze processuali, abbia la possibilità di conoscere per tempo il minore e sottoporre al magistrato i tempi e le modalità più rispondenti alle specifiche caratteristiche ed esigenze del minore.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento** di provvedere ad una completa riforma del patrocinio a spese dello Stato e la difesa d'ufficio;
2. Al **Ministero della Giustizia** di provvedere ad istituire corsi di formazione per curatori ed avvocati dei minori;
3. Al **Governo** di modificare la dichiarazione resa al momento della ratifica della Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori, al fine di rendere applicabile la Convenzione a tutti i procedimenti che riguardano i minori.

⁷⁴ In particolare gli artt. 11 e 13 della Legge 66/1996 prevedono strumenti concreti al fine di proteggere la vittima di reati sessuali durante tutta la fase processuale, sia prevedendo l'assistenza affettiva e psicologica da parte del genitore o di persona indicata dal minore ed ammessa dall'Autorità giudiziaria, oltre all'assistenza dei servizi minorili, sia adottando luoghi, tempi e modalità particolari (anche presso strutture specializzate) per lo svolgimento dell'udienza dell'incidente probatorio, finalizzate a proteggere il minore di anni 16 che debba rendere testimonianza quale parte offesa (cosiddetta «audizione protetta»).

⁷⁵ Si auspica che tali misure possano essere riprese anche in sede di approvazione in Parlamento del disegno di legge A.C. 2326 «Ratifica ed esecuzione della Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei minori contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale, fatta a Lanzarote il 25 ottobre 2007, e norme di adeguamento dell'ordinamento interno», approvato dal Consiglio dei Ministri del 13 febbraio 2009, presentato in data 23 marzo 2009, che rinnova le modalità dell'audizione protetta e dell'assistenza, pur senza ancora dare obbligatorietà a questi strumenti.

Capitolo IV

Diritti CIVILI E LIBERTÀ

Il diritto della partoriente a decidere in merito al riconoscimento del proprio nato

↔ Alle gestanti in condizioni di disagio socio-economico non sono assicurati i necessari sostegni sociali, indipendentemente dalla loro residenza anagrafica o cittadinanza, così come permane la necessità di assicurare il rispetto della loro decisione in merito al riconoscimento del figlio.

Il diritto alla libertà di associazione

↔ La possibilità di costituire anche in Italia Child Led Organization, ovvero associazioni costituite e “governate” da minori, attualmente non è concreta.

Il diritto alla libertà di religione

⬇ L'insegnamento della religione cattolica (IRC)

Non sono reperibili informazioni o dati rispetto alle attività didattiche alternative che vengono proposte all'interno degli istituti scolastici e su quali misure siano state adottate per garantire che la scelta di avvalersi o meno dell'IRC sia consapevole.

Il diritto del minore all'accesso ad informazioni appropriate

⬇ Il Codice Unico Media e Minori non è stato ancora approvato. I Codici attualmente ancora in vigore presentano differente natura ed hanno differenti poteri sanzionatori e compiti monitoraggio.
Manca un progetto organico per educare le nuove generazione ad un uso critico e consapevole delle nuove tecnologie.

Reato di tortura

⬇ La raccomandazione del Comitato ONU di introdurre il reato di tortura non è stata recepita, nonostante siano stati presentati numerosi disegni di legge in tal senso.





Diritti civili e LIBERTÀ

Sotto tale raggruppamento il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (in seguito Comitato ONU) comprende il diritto al nome e nazionalità (art. 7 CRC); il diritto alla conservazione della propria identità (art. 8 CRC); i diritti alla libertà di espressione (art. 13 CRC), pensiero coscienza e religione (art. 14 CRC), associazione (art. 15 CRC); il diritto alla protezione della *privacy* (art. 16 CRC); il diritto all'accesso ad un'informazione appropriata (art. 17 CRC); il diritto a non essere sottoposto a tortura o trattamenti o punizioni crudeli, inumane e degradanti (art. 37 lett. a) CRC). Il Gruppo CRC ha ritenuto opportuno dare riscontro alle raccomandazioni avanzate dal Comitato ONU nel 2003 in merito al diritto identità e libertà di pensiero, nonché aggiornare le situazioni per quanto concerne l'analisi su minori e media.

1. IL DIRITTO DELLA PARTORIENTE A DECIDERE IN MERITO AL RICONOSCIMENTO DEL PROPRIO NATO ED IL DIRITTO DEL MINORE ALL'IDENTITÀ

28. Alla luce dell'art. 7 della Convenzione, il Comitato ONU raccomanda che l'Italia:

- (a) assicuri quanto più possibile il rispetto del diritto del bambino di conoscere identità dei propri genitori, sia che si tratti di un bambino adottato o di un bambino nato al di fuori del matrimonio che non sia stato riconosciuto dai genitori;
- (b) riveda e modifichi urgentemente la legislazione in modo da assicurare che i bambini nati al di fuori del matrimonio abbiano legalmente fin dalla nascita una madre [...] e incoraggi il riconoscimento di questa categoria di bambini da parte dei padri [...].

CRC/C/15/Add.198, punto 28 a, b

In seguito alla sopra citata raccomandazione del Comitato ONU, il Gruppo CRC ha iniziato una riflessione¹ volta anche ad approfondire la conoscenza della normativa italiana.

La legge in vigore in Italia disciplina la materia attribuendo alcuni importanti diritti alla donna, e tutelando comunque anche il minore:

- **il diritto della partoriente di riconoscere o meno il neonato come figlio**, diritto che vale sia per la donna che ha un bambino fuori dal matrimonio che per la donna coniugata²;
- **il diritto alla segretezza del parto**, che deve essere garantito da tutti i servizi sanitari e sociali coinvolti³: nei casi in cui il neonato non venga riconosciuto, nell'atto di nascita del bambino, che deve essere redatto entro dieci giorni dal parto, risulta iscritto come: «figlio di donna che non consente di essere nominata». **L'ufficiale di stato civile**, a seguito della dichiarazione del personale sanitario che ha assistito al parto, **attribuisce al suddetto neonato un nome ed un cognome**, procede alla formazione dell'atto di nascita e alla segnalazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni per la dichiarazione del suo stato di adottabilità; con la pronuncia dell'adozione il minore (dopo un anno di affidamento preadottivo) assume il cognome degli adottanti di cui diventa figlio legittimo e «cessano i rapporti dell'adottato verso la famiglia d'origine, salvo i divieti matrimoniali»⁴;
- **il diritto della partoriente a chiedere al Tribunale per i Minorenni la sospensione della dichiarazione della stato di adottabilità**, per un periodo massimo di due mesi, per decidere in merito al riconoscimento del neonato; infatti l'art. 11 comma 2 della Legge 184/1983 stabilisce che tale sospensione può essere richiesta da chi afferma di essere uno dei genitori biologici «sempre che nel frattempo il bambino sia assistito dal soggetto di cui sopra o dai suoi parenti fino al quarto grado permanendo comunque un rapporto con il genitore naturale»⁵. Se il neonato non può essere riconosciuto perché il o i genitori hanno meno di 16 anni, l'adozione può essere rinviata anche d'ufficio

² La Corte Costituzionale con sentenza n. 171 del 5 maggio 1994 ha stabilito che «qualunque donna partoriente, ancorché da elementi informali risulta trattarsi di coniugata, può dichiarare di non volere essere nominata nell'atto di nascita».

³ Ai sensi dell'art. 93 del Dlgs.196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», il certificato di assistenza al parto o la cartella clinica in cui siano contenuti dati personali che rendono identificabile la donna che non ha riconosciuto il proprio nato, possono essere rilasciati in copia integrale a chi vi ha interesse in conformità della legge, decorsi cento anni dalla formazione del documento.

⁴ Legge 184/1983 e successive modifiche, art. 27 comma 3.

⁵ Si segnala che la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo ha condannato il 13 gennaio 2007 l'Italia per aver permesso l'adozione di due gemelli, 27 giorni dopo la loro nascita, senza ascoltare la madre, che pur non avendo riconosciuto i figli voleva un periodo di riflessione, che non le è stato concesso dal Tribunale per i Minorenni di Bari. Si veda anche www.camera.it/resoconti/resoconto Allegato.asp?idSeduta=184&Resoconto=allegato_a.comunicazioni.01

¹ Nel 2006 è stata organizzata una giornata di formazione e riflessione per le associazioni del Gruppo CRC presso l'Istituto degli Innocenti di Firenze «Diritto all'identità del minore e diritto alla segretezza del parto», 15 marzo 2006. Il programma è disponibile su www.gruppocrc.net/Altre-attivita



dal Tribunale per i Minorenni fino al compimento dell'età di cui sopra. Un'ulteriore sospensione di due mesi può essere concessa al compimento del sedicesimo anno di età. La normativa italiana mira evidentemente a tutelare sia la gestante che abbia deciso di non tenere con sé il neonato, garantendole la possibilità di partorire in una struttura sanitaria appropriata mantenendo al contempo l'anonimato nella dichiarazione di nascita, sia il nascituro assicurando che il parto avvenga in condizioni ottimali. **Il diritto al nome** è garantito dal momento che l'ufficiale di stato civile attribuisce al neonato un nome ed un cognome, che viene poi sostituito con quello degli adottanti, di cui diventa figlio legittimo, con i medesimi diritti e doveri, pertanto, dei figli nati all'interno del matrimonio. In merito al **diritto all'identità**, anche in considerazione del fatto che la legge preclude, in questi casi, l'accesso alle informazioni circa le proprie origine senza prevedere la possibilità di meccanismi di verifica del persistere nel tempo della volontà della madre biologica a non rilevare la propria identità⁶, come spiegato nel Rapporto governativo⁷ consegue alla considerazione che «la garanzia nel tempo dell'anonimato» dovrebbe aiutare la gestante nella propria libera scelta, con la tranquillità di non essere ricercata in futuro. Tale scelta legislativa è stata ritenuta legittima recentemente anche dalla Corte Costituzionale⁸. La gravidanza può innestarsi in una condizione di disagio

⁶ Legge 149/2001, art. 28 comma 7: «L'accesso alle informazioni non è consentito se l'adottato non sia stato riconosciuto alla nascita dalla madre naturale e qualora anche uno solo dei genitori biologici abbia dichiarato di non voler essere nominato, o abbia manifestato il consenso all'adozione a condizione di rimanere anonimo».

⁷ Si veda «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri – Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pag. 45.

⁸ Corte Costituzionale, Sentenza 425/2005, con cui la Corte ha respinto il ricorso del Tribunale per i Minorenni di Firenze, affermando tra l'altro che «La norma impugnata mira evidentemente a tutelare la gestante che - in situazioni particolarmente difficili dal punto di vista personale, economico o sociale - abbia deciso di non tenere con sé il bambino, offrendole la possibilità di partorire in una struttura sanitaria appropriata e di mantenere al contempo l'anonimato nella conseguente dichiarazione di nascita: e in tal modo intende - da un lato - assicurare che il parto avvenga in condizioni ottimali, sia per la madre che per il figlio, e - dall'altro - distogliere la donna da decisioni irreparabili, per quest'ultimo ben più gravi. L'esigenza di perseguire efficacemente questa duplice finalità spiega perché la norma non preveda per la tutela dell'anonimato della madre nessun tipo di limitazione, neanche temporale. Invero la scelta della gestante in difficoltà che la legge vuole favorire - per proteggere tanto lei quanto il nascituro - sarebbe resa oltremodo difficile se la decisione di partorire in una struttura medica adeguata, rimanendo anonima, potesse comportare per la donna, in base alla stessa norma, il rischio di essere, in un imprecisato futuro e su richiesta di un figlio mai conosciuto e già adulto, interpellata dall'autorità giudiziaria per decidere se confermare o revocare quella lontana dichiarazione di volontà».

preesistente delle gestanti, alle volte cittadine straniere, magari senza permesso di soggiorno, a volte molto giovani, che necessitano di **supporto di natura socio-assistenziale per decidere consapevolmente** in merito al riconoscimento o non riconoscimento del proprio nato e per acquisire gli strumenti necessari per il proprio reinserimento sociale. Tali interventi dovrebbero essere forniti dalle Province, ai sensi della Legge 2838/1928⁹, a meno che la legislazione regionale abbia attribuito detti compiti ad altri organismi¹⁰. Per assicurare su tutto il territorio nazionale alle gestanti in condizioni di disagio socio-economico i necessari sostegni sociali, il Consiglio Regionale del Piemonte ha presentato nel corso della XV Legislatura una proposta di legge alla Camera dei Deputati¹¹, ripresentata anche nell'attuale Legislatura¹². Si evidenzia che l'accesso agli interventi previsti nelle proposte di legge sopra citate è possibile su semplice richiesta delle gestanti, senza ulteriori formalità, indipendentemente quindi dalla loro residenza anagrafica (e quindi anche alle gestanti senza un regolare permesso di soggiorno). Per quanto riguarda **i dati sul fenomeno** si rileva che nel

⁹ La Legge 328/2000, «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali», all'articolo 8 comma 5, attribuisce alle Regioni il compito di disciplinare il trasferimento ai Comuni o ad altri enti locali delle funzioni di cui alle Leggi 2838/1928 e 67/1993 concernenti rispettivamente le prestazioni obbligatorie relative alle gestanti e madri, ai nati fuori dal matrimonio, ai bambini non riconosciuti. Le Regioni devono, inoltre, definire il passaggio ai Comuni o ad altri enti locali delle risorse umane, finanziarie e patrimoniali occorrenti per l'esercizio delle succitate funzioni. La Legge 2838/1928 stabilisce che le Amministrazioni Provinciali devono assistere i fanciulli figli di ignoti ed i bambini nati fuori dal matrimonio riconosciuti dalla madre e in condizione di disagio socio-economico.

¹⁰ Si segnala al riguardo la positiva Legge della Regione Piemonte 16/2006 che ha affidato ai Comuni di Novara e di Torino, nonché ai Consorzi intercomunali del Cuneese e dell'Alessandrino «le funzioni relative agli interventi socio-assistenziali nei confronti delle gestanti che necessitano di specifici sostegni in ordine al riconoscimento o non riconoscimento dei loro nati e al segreto del parto». La stessa Legge attribuisce ai Comuni singoli o associati la continuità delle prestazioni alle donne che hanno riconosciuto il bambino, ma che si trovano in difficoltà.

¹¹ Proposta di legge A.C. 2230 Consiglio Regionale Piemonte, «Interventi a favore delle gestanti e madri per garantire il segreto del parto alle donne che non intendono riconoscere i loro nati», 7 febbraio 2007, assegnato il 13 marzo 2007 in sede referente alla XII Commissione Affari sociali, decaduta con la fine della Legislatura. «1) Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano garantiscono gli interventi socio-assistenziali nei confronti delle gestanti presenti sul proprio territorio, indipendentemente dalla loro residenza anagrafica, che necessitano di specifici sostegni in ordine al riconoscimento o meno dei loro nati ed al segreto del parto. Alle gestanti e ai loro nati sono altresì garantiti gli interventi per la continuità assistenziale e per il loro reinserimento sociale. 2) Gli interventi di cui al comma 1 costituiscono livello essenziale ai sensi dell'articolo 117 secondo comma lettera m) della Costituzione. 3) Le Leggi Regionali e delle Province autonome di Trento e Bolzano individuano, ai sensi dell'articolo 8 comma 5 della Legge 328/2000, gli Enti Locali titolari degli interventi e le modalità di esercizio degli stessi».

¹² Progetto di legge A.C. 1266 assegnato il 16 giugno 2008 in sede referente alla XII Commissione Affari sociali, disponibile su www.camera.it/_dati/leg16/lavori/schedela/trovaschedacamera_wai.asp?PDL=1266



2007, ultimo dato disponibile, su 1344 minori adottabili 641 sono stati quelli non riconosciuti alla nascita, nel 2006 erano stati 501 su 1254, nel 2005 erano 429 su 1168, mentre nel 2004 erano 410 su 1064¹³.

In questi ultimi anni i mezzi di informazione hanno continuato a segnalare, con preoccupante frequenza, casi di infanticidi e di abbandoni di neonati, che si verificano per motivi diversi e complessi, comunque riconducibili anche alla mancanza di un'informazione adeguata alle donne sulle opportunità loro offerte in Italia per affrontare tali difficili situazioni, sia sul piano giuridico sia su quello del supporto socio-assistenziale e sanitario. Per far fronte a tali situazioni è stata anche proposta la riattivazione delle cosiddette «ruote»¹⁴, ovvero delle **culle termiche** installate presso ospedali o strutture pubbliche, in cui lasciare in maniera anonima i neonati. Oltre al fatto che non sono disponibili informazioni su scala nazionale in merito al numero di ritrovamenti effettuati tramite le culle termiche, né sulla loro dislocazione sul territorio, si segnala come forti critiche al riguardo sono state manifestate da alcune associazioni¹⁵, che la ritengono una prassi negativa che rischia di incentivare i parti fuori dalle strutture sanitarie.

Per quanto concerne invece **l'accesso degli adottati all'identità dei genitori biologici**, l'art. 28 comma 5 della Legge 149/2001, con cui è stata modificata la Legge 184/1983, in attuazione a quanto previsto all'articolo 30 della Convenzione de L'Aja sull'adozione internazionale, ha stabilito la **possibilità** per l'adottato ultraventicinquenne (età che può essere ridotta a 18 anni «se sussistono gravi e comprovati motivi attinenti alla sua salute psico-fisica») di «accedere a informazioni che riguardano la sua origine e l'identità dei propri genitori biologici». Il Tribunale per i Minorenni **può** autorizzare l'accesso a tali informazioni a conclusione di una procedura che prevede l'audizione delle persone di cui ritenga opportuno l'ascolto e l'assunzione di tutte le informazioni di carattere sociale e psicologico al fine di valutare che, l'accesso alle

notizie suddette, non comporti grave turbamento all'equilibrio psicofisico del richiedente. Lo stesso articolo 28 prevede peraltro che il minore adottato sia «informato di tale sua condizione» e che «i genitori adottivi vi provvedono nei modi e termini che essi ritengono più opportuni» (comma 1).

Si segnala infine la disposizione contenuta nella **nuova Legge 94/2009** (art. 1 comma 22 lett. g), che prevede **l'obbligo di presentare il permesso di soggiorno per il compimento di atti di stato civile, quali la dichiarazione di nascita e il riconoscimento del figlio naturale**. La necessità di esibire il documento attestante la regolarità del soggiorno per poter procedere alla dichiarazione di nascita e al riconoscimento del figlio, considerato che ci sono donne in gravidanza che, pur avendo diritto al permesso di soggiorno, di fatto ne sono prive (si pensi, ad esempio, alle gestanti che non hanno il passaporto e alle quali non può quindi essere rilasciato il permesso di soggiorno per cure mediche), potrebbe incidere negativamente sulla determinazione di tali madri a partorire in strutture pubbliche per il timore, non solo di essere identificate come irregolari, ma anche di non poter riconoscere il proprio bambino ed essere quindi allontanate da lui, in violazione del diritto all'identità (art. 7 CRC), nonché dell'art. 9 CRC contro gli allontanamenti arbitrari dei figli dai propri genitori¹⁶. Si evidenzia però che il 7 agosto 2009 il Ministero dell'Interno – Dipartimento per gli Affari Interni e Territoriali ha emesso una Circolare contenente «indicazioni in materia di anagrafe e di stato civile» in cui si precisa che «*per lo svolgimento delle attività riguardanti le dichiarazioni di nascita e di riconoscimento di filiazione (registro di nascita - dello stato civile) non devono essere esibiti documenti inerenti al soggiorno trattandosi di dichiarazioni rese, anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto. L'atto di stato civile ha natura diversa e non assimilabile a quella dei provvedimenti menzionati nel citato art. 6.*».

Il Gruppo CRC raccomanda pertanto:

1. Al **Parlamento** di approvare una legge che, in attuazione dell'articolo 8 comma 5 della Legge 328/2000, preveda la realizzazione da parte delle Regioni di almeno uno o più servizi altamente specializzati, gestiti dagli enti gestori delle prestazioni socio-assistenziali in grado di fornire alla gestanti, indipendentemente dalla loro residenza anagrafica e cittadinanza, le prestazioni necessarie e i supporti perché possano assumere consapevolmente e libere da condizionamenti sociali e/o familiari le decisioni circa il riconoscimento o il non riconoscimento dei loro nati.

¹³ Fonte: Elaborazioni ISTAT su dati del Ministero della Giustizia - Direzione Generale di Statistica, disponibile su www.istat.it

¹⁴ Es. la culla tecnologica installata all'Ospedale Casilino di Roma, dove nel febbraio 2007 è stato accolto un neonato di quattro mesi. Le culle in Italia sarebbero diffuse soprattutto al Nord: Aosta, Casale Monferrato, Treviso, Padova, Finale Emilia, Firenze, Civitavecchia, Roma, Palermo, da Avvenire del 24 marzo 2007. Sono inoltre segnalate a Varese Ospedale Materno Infantile Del Ponte, Milano Fondazione Irccs Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli e Regina Elena, Napoli Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II sulla base delle informazioni riportate nel sito www.ninnaho.org. Infine si segnala l'apertura della culla termica a Genova Pronto Soccorso Galliera, segnalata su Il Secolo XIX dell'8 maggio 2008.

¹⁵ In *I limiti della ruota/culla: è prioritario sostenere le gestanti e le madri in gravi difficoltà e non solo i neonati, Prospettive Assistenziali*, n. 157/2007 e *L'installazione di culle/ruote per i neonati non favorisce i piccoli parti fai da te?, Prospettive Assistenziali*, n. 164/2008.

¹⁶ Si veda anche Capitolo VI, paragrafo «Accesso ai servizi sanitari per minori stranieri», e Capitolo VIII, paragrafo «Minori migranti in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio».



2. IL DIRITTO ALLA LIBERTÀ DI ASSOCIAZIONE

In relazione a quanto esplicitato dall'articolo 15 della CRC, nel Rapporto governativo si afferma che: «l'esercizio dei diritti di associazione e di riunione pacifica non subisce limitazioni particolari quando si tratti di minori. Si tratta di diritti riconosciuti a ogni cittadino, senza distinzioni d'età, salve le necessarie cautele imposte dall'esigenza di tutelare l'incolumità e sicurezza in considerazione dei luoghi in cui si possono manifestare tali forme di libertà e salvi i divieti sanciti dal legislatore».

Tale argomento, che era stato trattato nel 1° Rapporto Supplementare del 2001, viene affrontato nuovamente sollevando alcune riflessioni che meriterebbero un approfondimento da parte delle istituzioni competenti.

Se è pur vero che l'art. 18 della Costituzione Italiana riconosce espressamente la libertà di associazione a tutti i cittadini¹⁷, si rileva tuttavia che l'esercizio di tale diritto, alla luce di altre norme del nostro ordinamento, presenta alcuni ostacoli per i cittadini minorenni. Infatti ai minori è riconosciuto il diritto di prendere parte ad associazioni, mentre presenta difficoltà la concreta possibilità di costituire e «governare» organizzazioni formalmente costituite.

Nel nostro ordinamento mentre la **capacità giuridica**, intesa come l'idoneità di un soggetto alla titolarità di diritti e di doveri¹⁸, si acquista con la nascita, la **capacità di agire**¹⁹, che è l'idoneità di un soggetto a compiere validamente atti giuridici (che consentano di esercitare da sé o acquisire diritti o di assumere obblighi giuridici), si acquista in via generale con il compimento della maggiore età. Da ciò deriverebbe il limite, per i soggetti minorenni, a compiere tutti gli atti per la valida costituzione di un'associazione. Quindi l'Atto Costitutivo di un'associazione, quando sottoscritto da soggetti tutti minorenni, è invalido in quanto manca in ognuno di essi la capacità di agire. Più precisamente si tratta di un atto non nullo in sé, ma annullabile in sede giudiziaria. Così come, a norma dell'art. 1425²⁰ del codice civile, sarebbe an-

nullabile qualsiasi obbligazione contratta in nome e per conto dell'associazione, quali ad esempio la sottoscrizione di contratti, anche di locazione e utenze per le sedi. Analogamente sarebbero invalidi gli atti collegati alla redazione di bilanci (che dovrebbero invece avere validità sia interna verso i soci sia esterna verso Enti Locali e Pubblici Registri istituiti per le associazioni).

A tale proposito, basta citare, tra gli altri, gli articoli 36²¹ e 38²² del codice civile che regolano la materia delle associazioni non riconosciute. Anche se non direttamente esplicitato, è evidente che tutte queste norme presuppongono la capacità di agire in capo a coloro che pongono in essere gli atti giuridici disciplinati in esse, pena l'invalidità di tali atti.

Potrebbe in astratto ipotizzarsi la possibilità di aderire e forse anche «gestire» un'associazione che non comporti l'assunzione di alcuna obbligazione di carattere patrimoniale. Resterebbe però il problema della validità del contratto associativo (Statuto), sia verso gli associati sia verso i soggetti terzi.

Infine meritano di essere menzionate in questa sede due leggi di settore che regolano l'associazionismo di volontariato (Legge 266/1991²³) e l'associazionismo di promozione sociale (Legge 383/2000²⁴). Dalle lettura delle stesse, in ordine agli obblighi in esse previsti (es. redazione bilanci, statuti, azioni verso terzi) si evince quanto sia fondamentale l'approccio sopra descritto che individua nella capacità di agire un elemento dirimente in relazione alla possibilità per i minorenni di costituirsi in associazione.

In sintesi, il Gruppo CRC intende sottolineare la necessità di avviare una fase di studio e analisi che vada oltre il mero richiamo alla Costituzione Italiana, per affrontare il discorso della concreta possibilità di esercitare il diritto di associazione anche in relazione alla costituzione di associazioni da parte di minorenni (*Child Led Organisation*). In Italia è invece frequente che i minorenni siano riconosciuti come soci di associazioni «governate» da adulti²⁵, oppure che siano riconosciuti come «gruppi informali», al di fuori del caso specifico delle associazioni studentesche che comunque sono

¹⁷ «I cittadini hanno diritto di associarsi liberamente, senza autorizzazione, per fini che non sono vietati ai singoli dalla legge penale. Sono proibite le associazioni segrete e quelle che perseguono, anche indirettamente, scopi politici mediante organizzazioni di carattere militare».

¹⁸ Art. 1 c.c.: «La capacità giuridica si acquista dal momento della nascita. I diritti che la legge riconosce a favore del concepito sono subordinati all'evento della nascita».

¹⁹ Art. 2 c.c.: «La maggiore età è fissata al compimento del diciottesimo anno. Con la maggiore età si acquista la capacità di compiere tutti gli atti per i quali non sia stabilita una età diversa. Sono salve le leggi speciali che stabiliscono un'età inferiore in materia di capacità a prestare il proprio lavoro. In tal caso il minore è abilitato all'esercizio dei diritti e delle azioni che dipendono dal contratto di lavoro».

²⁰ Art. 1425 c.c.: «Il contratto è annullabile se una delle parti era legalmente incapace di contrattare».

²¹ Art. 36 c.c. - Ordinamento e amministrazione delle associazioni non riconosciute. «L'ordinamento interno e l'amministrazione delle associazioni non riconosciute come persone giuridiche sono regolati dagli accordi degli associati. Le dette associazioni possono stare in giudizio nella persona di coloro ai quali, secondo questi accordi, è conferita la presidenza o la direzione».

²² Art. 38 c.c. - Obbligazioni. «Per le obbligazioni assunte dalle persone che rappresentano l'associazione, i terzi possono far valere i loro diritti sul fondo comune. Delle obbligazioni stesse rispondono anche personalmente e solidalmente le persone che hanno agito in nome e per conto dell'associazione».

²³ Testo disponibile su www.volontariato.org/leggequadro.htm

²⁴ Testo disponibile su www.parlamento.it/leggi/00383l.htm

²⁵ Es. Arciragazzi, Agesci, Legambiente.



attive nel solo contesto scolastico. Sembrerebbe infatti sussistere nell'ordinamento italiano un ostacolo legato all'acquisto della capacità di agire al compimento del 18° anno di età per tutte le altre forme di associazione.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. All'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (Gruppo Partecipazione) e al Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, in connessione con i Garanti Regionali Infanzia laddove presenti e al futuro Garante Nazionale per l'Infanzia di realizzare un monitoraggio *ad hoc* sul tema dell'esercizio del diritto di associazione come espresso nell'art. 15 della CRC, individuando quelle buone prassi che lo rendono applicabile (es. forme di tutoraggio da parte di maggiorenni, associazioni di minorenni/maggiorenni, forme di autogestione di attività in associazioni di adulti e adulti/minorenni), anche in collaborazione con le reti e gli organismi nazionali di coordinamento di terzo settore e delle organizzazioni giovanili;
2. Alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, al Ministero della Gioventù e al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, per quanto di loro competenza, di elaborare una strategia, in accordo con la Conferenza delle Regioni atta ad armonizzare i principi costituzionali con quanto disposto dal codice civile in materia di capacità di agire, anche tenendo conto delle leggi e norme di settore che regolano il diritto di associazione in Italia, al fine di consentire la nascita della *Child Led Organisation*.

3. IL DIRITTO DEL MINORE ALLA LIBERTÀ DI PENSIERO, DI COSCIENZA E DI RELIGIONE

30. Ai sensi degli artt. 2, 14 e 29 della Convenzione, il Comitato ONU raccomanda che l'Italia assicuri che i genitori, in particolare quelli di origine straniera, quando compilano i relativi moduli, siano a conoscenza della non obbligatorietà dell'educazione religiosa cattolica.

CRC/C/15/Add.198, punto 30

Nel dare riscontro alla raccomandazione del Comitato ONU il Rapporto governativo²⁶ ribadisce che «l'insegnamento della religione cattolica (IRC) è facoltativo, come espressamente confermato, già nel 1989, anche dalla Corte Costituzionale²⁷». Tuttavia non contiene informazioni in merito a

quanto è stato fatto in questi anni per garantire che la scelta di avvalersi dell'IRC sia effettivamente facoltativa.

Per non avvalersi dell'IRC occorre compilare un modulo²⁸, fornito dalla scuola e conforme a quello allegato alla Circolare Ministeriale²⁹, al momento dell'iscrizione annuale e ha effetto per l'intero anno scolastico di riferimento. Nel Rapporto governativo non viene fornita nessuna informazione in merito alla disponibilità di tali moduli in lingua non italiana o circa le modalità della loro distribuzione.

Dai dati presentati nell'Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia³⁰, pubblicato dal Servizio Nazionale della Conferenza Episcopale Italiana³¹, in collaborazione con l'Osservatorio Socio-Religioso Triveneto, si evince che gli alunni che si sono avvalsi dell'IRC nell'anno scolastico 2007/2008 rappresentano **circa il 91,1%**³² della totalità degli studenti³³. Negli ultimi 15 anni c'è stata quindi una perdita complessiva di più di due punti percentuali di studenti che si avvalgono dell'IRC, che secondo quanto riportato nell'Annuario potrebbe essere causata anche dalla «[...] presenza di stranieri appartenenti ad altre religioni e non sufficientemente informati sulla natura dell'IRC in Italia³⁴». La percentuale di studenti che decidono di non avvalersi dell'IRC si rileva maggiore nelle Regioni del Nord e Centro Italia, in particolare nel 2008 la Toscana ha registrato una perdita del 17,8% ed è stata la regione che ha manifestato il più forte decremento. Le Regioni del Sud Italia, soprattutto la Campania, la Basilicata, la Calabria e la Sicilia mantengono invece una frequenza dell'IRC superiore al 97%³⁵.

Gli studenti che non si avvalgono dell'IRC dovrebbero poter scegliere un'attività tra le seguenti alternative: a) attività didattica e formativa; b) attività di studio e/o di ricerca individuali con assistenza di personale docente; c) libera atti-

²⁸ MODULO D - Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

²⁹ *Libertà di scelta. Piccola Guida per una scelta consapevole dell'insegnamento della religione cattolica (IRC) nella scuola pubblica*, a cura dell'Associazione 31 ottobre, Per una scuola laica e pluralista.

³⁰ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia. Anno scolastico 2007/2008 (quindicesima edizione)*, disponibile su www.chiesacattolica.it

³¹ La Conferenza Episcopale Italiana (CEI) è l'assemblea permanente dei vescovi italiani. Da quindici anni la CEI raccoglie nell'Annuario sull'IRC in Italia, dati sul numero di studenti che si avvalgono o meno dell'IRC, sulle attività svolte alternativamente all'IRC e sulla composizione del corpo docente.

³² La ricerca è stata effettuata avvalendosi delle informazioni fornite dalle diocesi italiane. Nell'edizione 2008 hanno partecipato al censimento degli studenti di 203 diocesi italiane con una base di studenti di riferimento di 6.710.277 unità, con una copertura della popolazione scolastica delle scuole statali italiane pari all'83,3% del totale. *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pag. II.

³³ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pag. II.

³⁴ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pag. II.

³⁵ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pag. VIII.

²⁶ Rapporto governativo, op. cit., pag. 46 e 47.

²⁷ Corte Costituzionale, sentenza 11 aprile 1989, n. 203.



vità di studio e/o di ricerca individuale senza assistenza di personale docente; d) uscita dalla scuola. La scelta delle attività alternative è effettuata mediante un modulo³⁶ al momento dell'inizio delle lezioni e ha effetto per l'intero anno scolastico di riferimento. Come evidenziato anche nel Rapporto governativo la facoltà di non avvalersene è più agevole da esercitare se gli allievi che non vogliono seguire l'insegnamento in questione frequentano la scuola secondaria, in quanto hanno un'età tale da poter entrare posticipatamente o uscire da scuola un'ora prima, mentre è più difficoltoso per gli alunni delle scuole d'infanzia e primaria³⁷. Infatti l'incremento delle quote di rinuncia all'IRC risulta maggiore proprio nelle scuole secondarie di II grado³⁸.

Tuttavia nel Rapporto governativo **non è riportata alcuna informazione o dato rispetto alle attività didattiche alternative che vengono proposte all'interno degli istituti scolastici**. Dai dati diffusi dall'Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia si evince che nel 48,1% dei casi l'attività alternativa scelta è l'uscita dalla scuola, mentre l'attività didattica e formativa si registra nel 9,9% dei casi, lo studio assistito nel 17,2%, e lo studio non assistito nel 24,8%³⁹. In particolare, il 21,9% degli studenti frequentanti la scuola superiore di I grado si avvale della facoltà di uscire dall'istituto, e tale percentuale aumenta nelle scuole secondarie di II grado, arrivando al 57,6% con il 29% degli studenti che sceglie di svolgere attività di studio non assistito⁴⁰. Tali dati sembrerebbero porre in evidenza l'assenza di valide alternative didattiche all'ora di IRC, soprattutto negli istituti superiori di II grado. Si segnala in merito la mancanza di riscontri da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) relativamente alla richiesta di informazioni in merito alle attività didattiche alternative proposte dalle scuole ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto.

Si segnala infine l'avvio di un acceso dibattito in merito alla partecipazione a pieno titolo dei docenti dell'IRC, o delle attività formative alternative all'IRC, alle deliberazioni del consiglio di classe concernenti l'attribuzione dei crediti scolastici⁴¹. Il TAR del Lazio lo scorso luglio ha accolto due ricorsi presentati da alcuni studenti e da alcune associazioni laiche ed atee, che chiedevano l'annullamento dell'Ordin-

nanza Ministeriale emanata dell'ex Ministro della Pubblica Istruzione e adottata durante gli esami di Stato del 2007⁴². La sentenza del TAR ha stabilito che i docenti di religione, non avendo diritto a concorrere con il proprio insegnamento alla formazione del voto finale, non possono partecipare a pieno titolo agli scrutini⁴³ e che non possono essere considerati legittimi i crediti scolastici attribuiti all'IRC o ad attività formative alternative all'IRC. Ad agosto, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha deciso di ricorrere al Consiglio di Stato contro tale sentenza⁴⁴.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) e agli Uffici Scolastici Provinciali (USP)** di porre in essere misure idonee per garantire che tutti i genitori, in particolar modo quelli d'origine straniera, siano messi a conoscenza della facoltà di non avvalersi dell'IRC al momento dell'iscrizione scolastica, attraverso informazioni predisposte anche nelle principali lingue straniere più diffuse tra i genitori e gli studenti frequentanti la scuola;
2. Agli **Uffici Scolastici Provinciali (USP)** di effettuare un monitoraggio sulle attività alternative offerte e di promuovere la realizzazione di valide attività alternative didattiche che contribuiscano alla formazione dello studente.

4. IL DIRITTO DEI MINORI ALL'ACCESSO A INFORMAZIONI APPROPRIATE

L'evoluzione multimediale dell'ultimo decennio ha pervaso l'intera società italiana e ha visto coinvolte primariamente le nuove generazioni. L'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di bambini e adolescenti avviene, ormai, in modo diversificato e nuovo, come segnalato da approfondite indagini⁴⁵ elaborate dalle diverse associazioni attive nel monitoraggio dei fenomeni socio-culturali relativi ai minori in Italia. Se da un lato i media, ed i nuovi media in

³⁶ Circolare Ministeriale n. 4 MIURAooDGOS prot. N. 381/R.U.U., pagg. 15 e 16, Roma 15 gennaio 2009.

³⁷ Rapporto governativo, op. cit., pag. 47.

³⁸ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pagg. II e III.

³⁹ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pag. X.

⁴⁰ *Annuario sull'insegnamento della religione cattolica in Italia*, op. cit., pag. X.

⁴¹ Si veda www.edscuola.it/archivio/norme/varie/sentenzialazio7076_09.pdf

⁴² Ordinanza Ministeriale n. 30/2008 prot. 2724 recante «Istruzioni e Modalità per lo svolgimento degli Esami di Stato».

⁴³ Corriere della Sera, www.corriere.it/cronache/09_agosto_12/religione_cei_contro_tar_fcab20ao-8720-11de-a53e-00144f02aabc.shtml

⁴⁴ Comunicato Stampa del MIUR del 12 agosto 2009, disponibile su www.pubblica.istruzione.it/ministro/comunicati/2009_miur/120809.shtml

⁴⁵ Centro Studi Minori e Media e Telefonia Mobile, *Indagine Conoscitiva sull'uso del cellulare da parte di bambini e ragazzi*, Firenze dicembre 2007; Movimento Difesa del Cittadino Dipartimento Junior, *Baby Consumers e Nuove Tecnologie. Il rapporto sui consumi dei Minori*, settembre 2007; Save the Children Italia, *Profili da sballo. Gli adolescenti italiani e i social network. L'uso di Community, Istant messaging e Social Network, Indagine presso gli adolescenti di 13-17 anni*, febbraio 2008.



particolare, hanno grandi potenzialità in ordine allo sviluppo ed alla formazione delle giovani generazioni, dall'altro presentano anche alcuni rischi.

A fronte di un forte incremento della diffusione di beni tecnologici dedicati alla comunicazione ed all'informazione, seppur in modo non omogeneo nel tessuto sociale e geografico del Paese, e seppur in forma non sempre accessibile a minori con disabilità⁴⁶, si segnala l'inadeguatezza di interventi normativi e legislativi atti a tutelare nella sua interezza il rapporto tra i minori e i media, nonché una insufficiente attenzione alla qualità dei contenuti veicolati. La mancanza di strategie integrate e a lungo termine tra le diverse istituzioni coinvolte, ha fatto sì che le azioni finora intraprese rimanessero frammentarie e limitate nel tempo, e come tali inefficaci ad affrontare in modo strutturato la complessità del fenomeno della tutela dei minori nell'ambito delle nuove tecnologie.

Riprendendo l'analisi proposta nel 4° Rapporto CRC⁴⁷ ed effettuando una comparazione dei dati ISTAT⁴⁸ elaborati nel periodo 1997-2008, relativi alla diffusione dei media più utilizzati dalle famiglie italiane (televisione, cellulare, videoregistratore e lettore DVD, computer ed accesso ad Internet), le famiglie con almeno un minore risultano, nel 2008, in assoluto, le più tecnologiche rispetto alla popolazione italiana, possedendo un **personal computer** (PC) nel 74,3% dei casi (nel 1997 erano il 24,9 %, nel 2003 il 42,7%) e l'accesso ad internet nel 60,9% dei casi (nel 1997 erano solo il 3%, mentre nel 2003 erano il 30,7%). Da evidenziare che, se il 96,4% di famiglie italiane con almeno un figlio minore nel 2008 possiede ormai stabilmente un **televisore**, la percentuale delle stesse che possiede uno o più **cellulari** è passata dal 37,5% del 1997, al 78,2% del 2003 fino al 99,6% del 2008, superando, quindi, la stessa diffusione della TV.

⁴⁶ A tal proposito si richiama l'art. 21 della Convenzione sui diritti delle Persone con disabilità, ratificata dall'Italia con la Legge 18/2009, «Libertà di espressione e opinione e accesso all'informazione», dove si dichiara che gli Stati parte si impegnano a garantire alle persone con disabilità la possibilità di «esercitare il diritto alla libertà di espressione e di opinione, compresa la libertà di cercare, ricevere e impartire informazioni e idee su base di eguaglianza con altri e attraverso ogni forma di comunicazione di loro scelta» provvedendo a mettere a disposizione «le informazioni destinate al grande pubblico in forme accessibili e mediante le tecnologie appropriate ai differenti tipi di disabilità, tempestivamente e senza costi aggiuntivi». Ad esempio vi sono siti internet non accessibili, cioè che non rispettano gli standard W3C, programmi televisivi per bambini e ragazzi non sottotitolati, così come si segnala lo scarso utilizzo del linguaggio facilitato.

⁴⁷ Si veda www.gruppocr.net/IMG/pdf/4_diritticivili_minoriimedia.pdf

⁴⁸ ISTAT, Indagine Multiscopo, *Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione: disponibilità nelle famiglie e utilizzo degli individui Anno 2005*, 27 dicembre 2005 e ISTAT, Indagine Multiscopo, *Cittadini e Nuove Tecnologie – Anno 2008*, 27 febbraio 2009.

Permane, tuttavia, un evidente divario economico e tecnologico tra Nord e Sud del Paese. Sempre in base ai dati ISTAT 2008⁴⁹, nel Nord-Ovest il 78,2% delle famiglie con minori possiede un PC, contro il 61,4% nelle Isole; a livello nazionale, l'88% delle famiglie di imprenditori dirigenti e liberi professionisti contro il 57,1% delle famiglie operaie. Più del 55% dei bambini del Nord frequenta corsi di formazione extrascolastica contro il 39,7% nel Sud e il 36,5% nelle Isole.

La «tecnologia» può però anche contribuire a diminuire il *digital divide*: nel Sud Italia sono presenti, ad esempio, le quote maggiori di famiglie con minori che possiedono enciclopedie su CD rom e DVD (23,3% contro il 18% del Nord)⁵⁰. Da notare che lo sviluppo dell'uso delle nuove tecnologie ha fatto diminuire il tempo dedicato dai bambini alla TV, portandoli da un comportamento passivo verso un atteggiamento attivo nell'utilizzo dei media: infatti, tra chi usa TV, radio e PC la quota di coloro che guardano la TV 3 ore o più, nei giorni non festivi, è passata dal 42,7% del 2005 al 34,9% del 2008, mentre, tra i ragazzi che guardano solo la TV, dal 44,3% al 41,1%⁵¹. Si rileva in positivo che aumentano i bambini e ragazzi che leggono **libri** nel tempo libero, al Nord oltre il 68%, il 42% al Sud.

Dal semplice utilizzo del **cellulare**, che espone i ragazzi al rischio di acquistare, più o meno consapevolmente, servizi a sovrapprezzo o a contenuto sensibile, all'avvento del **web 2.0** e la relativa diffusione di modalità di comunicazione interattiva, con la possibilità di «adescamenti», episodi di bullismo e di violazione della *privacy*, appare chiaro come le iniziative legislative finora intraprese presentino ancora diverse lacune, e siano, in alcuni casi, già obsolete. Tale situazione ha determinato un'intensa attività delle *Authority*: dai numerosi richiami alle aziende radiotelevisive per la trasmissione di contenuti inappropriati da parte dell'Autorità di Garanzia per le Comunicazioni⁵², alle ingenti multe comminate dall'Autorità per la Garanzia della Concorrenza e del Mercato⁵³ ai vari operatori di telefonia per pratiche commerciali scorrette rivolte ai minori.

⁴⁹ ISTAT, Indagine Multiscopo, *Aspetti della vita quotidiana - La vita quotidiana di bambini e ragazzi*, Anno 2008, 17 novembre 2008, (modulo specifico sull'infanzia sulla base di una convenzione tra Istituto nazionale di statistica e Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali) disponibile su www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20081117_00/testointegrale20081117.pdf

⁵⁰ ISTAT, Indagine Multiscopo, *La lettura di libri in Italia – Anno 2006*, 10 maggio 2007.

⁵¹ ISTAT, Indagine Multiscopo, *Aspetti della vita quotidiana - La vita quotidiana di bambini e ragazzi*, op. cit.

⁵² Si veda Relazione annuale Autorità Garante per le Comunicazioni per l'anno 2008 disponibile su www2.agcom.it/rele_08/o8_Relaz_parto2.pdf.

⁵³ Si veda Multe comminate dall'Antitrust a vari operatori di telefonia per pratiche commerciali scorrette rivolte ai minori su www.helpconsumatori.it/news.php?id=22618.



L'attività legislativa in tale ambito è stata piuttosto modesta: nel corso della XV Legislatura è stato presentato un unico disegno di legge sul tema⁵⁴, ma non si è arrivati alla sua adozione, mentre nell'attuale Legislatura in data 8 giugno 2009 è stato presentato un disegno di legge di cui però non è ancora iniziato l'esame⁵⁵.

Come già segnalato nel precedente Rapporto CRC⁵⁶, si evidenzia poi che il **Codice Media e Minori**, richiamato nel Rapporto governativo⁵⁷, che dovrebbe disciplinare in maniera organica la materia visto che «già nel 2000 esistevano 13 codici di autoregolamentazione», è tuttavia ancora in fase di definizione. Il Codice Unico avrebbe dovuto essere varato nel 2008 ed avrebbe dovuto essere dotato di adeguati ed effettivi strumenti sanzionatori e di monitoraggio rispetto a TV, videogiochi, Internet e cellulari, ma il percorso è stato interrotto e al momento della stesura del presente Rapporto il testo non è stato ancora reso pubblico. Pertanto, **in assenza del nuovo Codice Media e Minori restano in vigore i diversi codici di autoregolamentazione**⁵⁸, relativamente a TV, Internet, telefonia, videogiochi, pubblicità, che hanno però diversa natura ed hanno presentato, nel corso degli anni, sviluppi differenti. Difatti, mentre il «Codice TV e minori»⁵⁹ ed il «Codice Internet e minori»⁶⁰ prevedono un «comitato di applicazione» con compiti di monitoraggio e poteri sanzionatori, i restanti codici di autoregolamentazione vigenti in Italia, tra cui il «Codice di condotta per l'offerta dei servizi a sovrapprezzo e la tutela dei minori»⁶¹, relativo alla telefonia, il Codice Pegi⁶² per i videogiochi e il Codice di autodisciplina pubblicitaria dello IAP⁶³, costituiscono iniziative volontarie delle imprese che hanno adottato indirizzi comuni, la cui violazione non è sanzionabile da parte delle istituzioni⁶⁴. Inoltre, è da osservare che, il Comitato previsto

dal Codice Internet e minori, insediato nel 2004 ha visto scadere il proprio mandato nel 2007 senza alcun rinnovo. Invece il Comitato per l'applicazione del Codice TV e minori, (ex Comitato per l'applicazione del Codice TV e minori, rinominato **«Comitato Media e Minori»** per Decreto presidenziale n. 72 del 14 maggio 2007), ha proseguito in modo ininterrotto la sua attività di controllo e sanzionatoria⁶⁵, in collaborazione con l'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni, sin dal suo insediamento, avvenuto nel 2003 presso il Ministero delle Comunicazioni. **Dal 2003 al 2007**, il suddetto Comitato ha preso in esame 1881 casi segnalati, ha aperto 565 procedimenti, ha accertato 200 violazioni, e in 177 casi ha chiuso il procedimento con una raccomandazione all'emittente interessata. I programmi televisivi oggetto di maggiori interventi del Comitato risultano in ordine decrescente: film e telefilm; informazione; *talk show*; pubblicità; varietà⁶⁶. **Nel 2008**, il «Comitato Media e Minori» ha preso in esame 228 segnalazioni, aprendo 69 procedimenti, di cui 28 chiusi con risoluzione per violazione e 40 con raccomandazione. In altri 11 casi il Comitato ha inoltrato una segnalazione preliminare all'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni. Inoltre in questi anni di attività il Comitato Media e Minori ha approvato numerosi documenti di indirizzo relativi all'attività televisiva di tutte le emittenti, comprese quelle satellitari⁶⁷.

Infine, svolgono attività di monitoraggio e segnalazione, in collaborazione **con l'Autorità Garante delle Comunicazioni**, anche, il Consiglio Nazionale degli Utenti⁶⁸, i Comitati Regionali per le Comunicazioni, la Polizia Postale e delle comunicazioni, la Guardia di Finanza, come pure le associazioni di tutela degli utenti e privati cittadini che, pur nella diversità delle funzioni, hanno inoltrato all'Autorità Garante numerose segnalazioni e denunce. L'impegno congiunto ha portato, nell'ambito televisivo, all'analisi del contenuto di trasmissioni ritenute critiche sotto il profilo della tutela dei minori ed all'apertura di procedimenti a carico di emittenti radiotelevisive nazionali. In particolare, nel periodo che va dal 1° maggio 2007 al 30 aprile 2008, sono stati conclusi dall'Autorità Garante 57 procedimenti.

Per quanto riguarda **Internet**, con l'avvento del web 2.0 e

⁵⁴ A.C. 3014, «Norme a tutela dei minori nella visione di film e videogiochi», assegnato il 18 settembre 2007 in sede referente alla VII Commissione Cultura disponibile su http://legxv.camera.it/_dati/leg15/lavori/schedela/trovaschedacamera.asp?PDL=3014

⁵⁵ A.C. 2495 «Disposizioni per la tutela dei minori nell'ambito della comunicazione radiotelevisiva».

⁵⁶ Si veda www.gruppocrc.net/IMG/pdf/4_diritticivili_minoriemedia.pdf

⁵⁷ Rapporto governativo, op. cit., pag. 58.

⁵⁸ Si veda il testo dell'audizione del Presidente dell'Autorità Garante delle Comunicazioni in Commissione Infanzia, del 30 ottobre 2008, disponibile su www.agcom.it/default.aspx?message=viewdocument&DocID=2612

⁵⁹ Si veda <http://tveminori.org/comitato.aspx>

⁶⁰ Si veda www.comunicazioni.it/binary/min_comunicazioni/codice_autoregolamentazione/codice_minori.pdf

⁶¹ Si veda http://demos.vodafone.it/comunicazione/Codice_di_Condotta.pdf?tk=9580%2Cc&ty_skip_md=true&popup=true&ty_key=is_t_demos_codice_condotta, www.tim.it/showfile/12998.pdf, Anno 2004.

⁶² Si veda www.pegi.info/ch_it/index/id/1329/

⁶³ Si veda www.iap.it/it/codice.htm

⁶⁴ Ricordiamo a tal proposito l'esistenza del «Codice Convenzionale TV e minori», sottoscritto il 19 maggio 1993 dalle emittenti private e da 21 associazioni, laiche e cattoliche, di genitori insegnanti e per la tutela dei minori e dei consumatori disponibile su www.comitatotveminori.it

⁶⁵ Si segnala in tal senso che dopo quattro mesi di pausa dovuta alle procedure di rinnovo, il 31 luglio 2009 sono stati nominati con Decreto firmato dal Ministro dello Sviluppo Economico i nuovi componenti del Comitato.

⁶⁶ Comitato Media e Minori, *Elementi di Consuntivo* (a cura di), 2004-2007.

⁶⁷ Si veda www.comunicazioni.it/tutela_minori/comitato_media_e_minori/

⁶⁸ Si veda Delibera n. 19 del 26 gennaio 2009 del Consiglio Nazionale degli Utenti, «La pubblicità nel servizio pubblico radiotelevisivo», e in generale l'intera relazione del CNU sull'attività svolta in merito alla tutela dei minori sui media: www2.agcom.it/cnu/delibere/Relazione2006-2008.pdf



delle nuove piattaforme comunicative, come emerso da una recentissima ricerca sull'utilizzo dei *social network* tra gli adolescenti⁶⁹, si rileva che la maggioranza dei ragazzi e delle ragazze intervistati/e chiede ai gestori di essere in condizione di fruire del servizio in modo più sicuro, con una maggiore tutela della *privacy* e con informazioni rese in un linguaggio più comprensibile e adeguato. In tal senso è intervenuta anche l'Autorità Garante della Protezione dei dati personali (cosiddetto Garante per la *Privacy*) in occasione della Giornata Europea della tutela dei dati personali⁷⁰, richiamando i fornitori di servizi di *social network* a prevedere configurazioni tecniche orientate a favorire la *privacy* dei giovani utenti. Tale autorità ha inoltre ammonito, con provvedimenti d'urgenza⁷¹, il settore della stampa e dell'informazione radiotelevisiva al rispetto della Carta di Treviso⁷². In tali occasioni, il Garante per la *Privacy* ha rammentato come il principio di libertà di espressione e di opinione debba conciliarsi con il rispetto delle libertà e dei diritti fondamentali, in particolare con la dignità della persona e con la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza.

Tali iniziative tuttavia non sono sufficienti per colmare la necessità di un impegno mirato a rendere privo di pericoli l'accesso al web da parte di bambini ed adolescenti, che ha reso necessario un accordo tra i maggiori *provider* di *social network services* mondiali ed europei, nel codice di autoregolamentazione «*Safer Social Networking Principles for the EU*», sottoscritto il 10 febbraio 2009⁷³. Nel documento vengono individuati i rischi potenziali che bambini e ragazzi possono riscontrare nell'accesso al web 2.0 e vi è un'assunzione di responsabilità da parte dei *provider* nell'assicurare che vengano accertate eventuali minacce alla *privacy* e al rispetto dell'individuo e vengano diffusi contenuti ed informazioni sicuri.

La necessità di mettere in atto misure appropriate di tutela, condivise sia dai *provider* che da Governi, genitori, insegnanti, utenti e associazioni, è tanto più urgente in vista del recepimento delle norme previste in ambito europeo, che prevedono entro il 19 dicembre 2009, l'entrata in vigore del-

la Direttiva UE 2007/65/CE⁷⁴, «*Audiovisual Media Services*», la quale ribadisce comunque che l'autoregolamentazione può essere uno strumento complementare per attuare determinate disposizioni, ma che non dovrebbe sostituirsi ai compiti del legislatore.

Il diritto dei bambini a ricevere informazioni appropriate, che contribuiscano ad un armonioso sviluppo psico-fisico, superando barriere geografiche, economiche e sociali, deve essere associato al dovere delle istituzioni, dei genitori, della scuola di fornire gli strumenti di lettura per utilizzare al meglio i servizi audiovisivi nelle forme evolutive. Si rende pertanto necessario un progetto organico, sia in campo legislativo che in campo formativo, per incoraggiare un continuo dialogo con le nuove generazioni educandole ad un uso critico dei nuovi mezzi di comunicazione. Inoltre, particolare attenzione va riposta alla qualità e alla quantità di informazioni all'interno del flusso comunicativo dei media e a come il rischio di un eccesso di informazioni si trasformi, di fatto, in una diffusa disinformazione.

Pertanto, rimane fondamentale l'impegno del Governo e del Parlamento ed il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dello Sviluppo Economico – Dipartimento per le Comunicazioni** e al **Parlamento** di provvedere a colmare le carenze legislative con la definizione e l'approvazione del nuovo Codice Media e Minori dotato di adeguati strumenti sanzionatori e idonei strumenti di monitoraggio;
2. Al **Ministero dello Sviluppo Economico – Dipartimento per le Comunicazioni** e al **Parlamento** di recepire la Direttiva UE 2007/65/CE «*Audial Media Services*»;
3. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR)** di introdurre la *media education* come materia di studio obbligatoria, nel curriculum scolastico della scuola primaria e secondaria di I grado.

5. TORTURA

32. In linea con le sue precedenti raccomandazioni (ibid. par. 20) il Comitato ONU raccomanda che l'Italia: (a) recepisca nel diritto penale il crimine della tortura o di altri trattamenti o punizioni crudeli, inumani e degradanti.

CRC/C/15/Add. 198, punto 32

⁶⁹ Save the Children Italia, *Servizi WEB 2.0 e tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, 10 febbraio 2009, disponibile su www.savethechildren.it/2003/comunicati.asp?id=586

⁷⁰ Si veda www.garanteprivacy.it/garante/doc.jsp?ID=1582491 Intervento del Garante della Privacy nella Giornata Europea della Tutela dei dati personali: *Social network: attenzione a non cadere nella rete*. Giornata europea della protezione dei dati personali, 28 gennaio 2009.

⁷¹ Si veda www.garanteprivacy.it/garante/doc.jsp?ID=1590076 e www.garanteprivacy.it/garante/doc.jsp?ID=1589796 Nuovi richiami e interventi d'urgenza del Garante alla Carta di Treviso, 16 febbraio 2009.

⁷² Si veda www.garanteprivacy.it/garante/doc.jsp?ID=1356049 e www.odg.it/site/files/Carta%20di%20Treviso.pdf

⁷³ Si veda http://ec.europa.eu/information_society/activities/social_networking/eu_action/selfreg/index_en.htm

⁷⁴ Si veda <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:332:0027:01:IT:HTML>



Per quanto riguarda l'introduzione del reato di tortura nel codice penale italiano, si rileva che **tale raccomandazione non è stata recepita** e che non vi sono pertanto novità sostanziali rispetto al 4° Rapporto CRC. Nel febbraio 2009, il Senato della Repubblica Italiana, a scrutinio segreto, ha bocciato l'emendamento al disegno di legge sicurezza (A.S. 733⁷⁵) che avrebbe finalmente introdotto tale reato nel codice penale italiano⁷⁶, con 123 voti favorevoli, 129 voti contrari, 15 astenuti. Nel corso dell'attuale Legislatura sono stati presentati 4 disegni di legge al Senato per l'introduzione del reato di tortura⁷⁷, ma al momento della stesura del presente Rapporto, non è ancora iniziato l'esame. Tale attività parlamentare si somma a quanto già avvenuto nelle precedenti legislature: nella XV Legislatura erano stati presentati 6 disegni di legge (4 in Senato⁷⁸ e 2 alla Camera⁷⁹), e 8 nel corso della XIV Legislatura⁸⁰. L'Italia non ha quindi adempiuto agli impegni derivanti dalla ratifica della Convenzione ONU contro la tortura e i trattamenti inumani o degradanti (CAT), avvenuta più di 20 anni fa, nonostante le reiterate raccomandazioni rivolte dalle Nazioni Unite all'Italia: alle osservazioni del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 2003⁸¹, si sono infatti sommate ancora una volta quelle espresse nel 2007 dal Comitato ONU contro la tortura, in occasione dell'esame del 4° Rapporto periodico governativo italiano⁸².

L'Italia, inoltre, non ha ancora ratificato il **Protocollo Opzionale alla CAT** ed il Governo non ha presentato il disegno di legge di ratifica, nonostante l'impegno assunto davanti alle

Nazioni Unite in occasione della propria candidatura, e successiva elezione, a membro del Consiglio sui diritti umani nel 2007. Il Protocollo Opzionale prevede un sistema di prevenzione della tortura basato su visite condotte da organismi indipendenti nazionali e internazionali in luoghi in cui vi siano persone, compresi minori, private della libertà personale.

Si segnala infine che l'obbligo degli Stati di vigilare affinché nessun minore sia sottoposto «a trattamenti crudeli, inumani o degradanti» (art. 37 CRC), per il Comitato ONU⁸³ «comprende anche **le punizioni corporali**». Il Comitato ONU ha infatti espressamente raccomandato all'Italia nelle Osservazioni conclusive del 1995, a seguito della presentazione del primo Rapporto governativo, che la prevenzione e la proibizione della tortura o altri trattamenti o punizioni inumani o degradanti, compreso il divieto di punizioni corporali in ambito familiare, fossero recepiti nella legislazione nazionale⁸⁴. Anche tale raccomandazione rimane però inadempita⁸⁵.

Pertanto il Gruppo CRC reitera la medesima raccomandazione:

1. Al **Parlamento** di legiferare al fine di introdurre il reato di tortura nel codice penale italiano, in attuazione delle reiterate richieste in tal senso da parte delle Nazioni Unite;
2. Al **Governo** e al **Parlamento** di ratificare il Protocollo Opzionale alla Convenzione delle Nazioni Unite contro la tortura, coerentemente con gli impegni assunti, anche in qualità di membro del Consiglio delle Nazioni Unite sui diritti umani.

⁷⁵ Approvata ed entrata in vigore lo scorso 8 agosto, come Legge 94/2009.

⁷⁶ Il reato di tortura è stato invece introdotto nel Codice penale militare di guerra, Legge 6/2002, che applica a tutti i «corpi di spedizione all'estero per operazioni militari armate», anche «in tempo di pace».

⁷⁷ A.S. 1237 Introduzione del reato di tortura, presentato il 26 novembre 2008 ed assegnato il 3 marzo 2009; A.S. 374 Introduzione dell'articolo 593 bis c.p. concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura presentato al Senato il 6 maggio 2008 ancora da assegnare alle commissioni; A.S. 256 Introduzione dell'articolo 593 bis c.p. concernente il reato di tortura e altre norme in materia di tortura presentato al Senato il 29 aprile 2008 ed assegnato il 10 giugno 2008; A.S.1596 Introduzione degli articoli 613 bis e 613 ter c.p. in materia di tortura e presentato il 29 maggio 2009 assegnato il 25 giugno 2009, non ancora iniziato l'esame.

⁷⁸ A.S. 954 (14 settembre 2006), A.S. 895 (27 luglio 2006), A.S. 789 (11 luglio 2006), A.S. 324 (12 maggio 2006).

⁷⁹ A.C. 1272 (3 luglio 2006) e A.C. 1206 (27 giugno 2006).

⁸⁰ A.C. 4990 (11 maggio 2004), A.S. 1608 (16 luglio 2002), A.S. 1317 (9 aprile 2002), A.S. 1282 (25 marzo 2002), A.C. 1948 (13 novembre 2001), A.C. 1518 (9 agosto 2001), A.C. 1483 (2 agosto 2001), A.S. 582 (1° agosto 2001).

⁸¹ CRC/C/15/Add. 198, 31 gennaio 2003, Osservazioni conclusive indirizzate all'Italia dal Comitato ONU, punti 31 e 32.

⁸² CAT/C/ITA/CO/4, 18 maggio 2007, disponibili sul sito www2.ohchr.org/english/bodies/cat/cats38.htm La prima raccomandazione posta dal Comitato ONU contro la tortura al Governo Italiano è infatti l'introduzione del reato di tortura nella legislazione nazionale, con una definizione coerente con quella dell'art. 1 della Convenzione ONU contro la tortura (CAT) e con pene adeguate, come indicato dall'art. 4 della medesima Convenzione.

⁸³ Linee Guida per la preparazione dei rapporti periodici predisposte nel 2006 dal Comitato ONU per i Diritti dell'Infanzia, disponibile su www.crin.org/resources/find_NGO.asp?projID=9&sec=NGO&pagetitle=Guide+

⁸⁴ «The Committee also suggests that the clear prevention and prohibition of torture or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, as well as a ban on corporal punishment within the family, be reflected in the national legislation». CRC/C/15/Add.41, 27 Novembre 1995, punto 20.

⁸⁵ Si veda *oltre*, Capitolo V, paragrafo «Abuso e maltrattamento intrafamiliare».

Capitolo V

Ambiente familiare e MISURE alternative

Separazione dai genitori

- ⬇ La Legge 54/2006 ha introdotto l'affidamento condiviso nei casi di separazione, anche di fatto, e divorzio
- ↔ **Bambini e adolescenti figli di genitori detenuti:** non c'è stata un'auspicata riforma normativa, e non c'è indagine puntuale per individuare numero di minori che hanno uno o entrambi i genitori in carcere.

Affidamenti familiari

- ⬇ La promozione dell'affido è ancora debole, anche a causa della latitanza di Regioni ed Enti Locali; non sono disponibili dati aggiornati

Comunità di accoglienza per minori

- ⬇ Il superamento del ricovero in istituto entro il 31 dicembre 2006 è avvenuto solo formalmente: non sono disponibili dati aggiornati sui minori presenti nelle strutture residenziali, anagrafe regionale attiva solo in poche Regioni; Mancanza di standard e criteri minimi omogenei a livello nazionale; Il meccanismo previsto dalla Legge 149/2001 per la revisione periodica del collocamento è disatteso nella prassi.

Adozione

- ⬆ La Commissione Adozioni Internazionali ha proceduto ad uniformare i costi dell'adozione, anche se sarebbe necessario che venisse svolta un'attività di verifica periodica sui costi dichiarati dagli Enti e quelli effettivi sostenuti dalle coppie;
- ⬇ La banca dati nazionale dei minori dichiarati adottabili e dei genitori adottivi, il cui avvio era previsto per il 2001, non è ancora operativa.

Abuso e maltrattamento intrafamiliare

- ⬇ Il fenomeno continua ad essere sottovalutato: non esiste ancora un sistema nazionale di rilevazione dei minori vittima di maltrattamento; persiste una frammentazione delle competenze tra i diversi soggetti istituzionali e solo alcune Regioni si sono dotate di Linee guida sull'abuso all'infanzia; Poca attenzione viene rivolta alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria: non è ancora stato adottato un Piano di azione nazionale in tal senso; Il personale sociale, sanitario e scolastico non è adeguatamente formato.





Ambiente familiare e MISURE alternative

All'interno del raggruppamento «L'ambiente familiare e le misure ad esso alternative», previsto dalle Linee Guida del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, vengono affrontati i seguenti temi: il ruolo e la responsabilità dei genitori (art. 5 e art. 18 comma 1-2), la separazione dai genitori (art. 9), il ricongiungimento familiare (art. 10), la sottrazione internazionale di minori (art. 11), il mantenimento del minore (art. 27, comma 4), minori privi di un ambiente familiare (art. 20), l'adozione (art. 21), la verifica periodica del collocamento (art. 25), l'abuso e maltrattamento all'interno dell'ambito familiare (art. 19) e le misure riabilitative (art. 39).

Nel preambolo della CRC si afferma che «la famiglia, unità fondamentale della società e ambiente naturale per la crescita ed il benessere di tutti i suoi membri e in particolare dei fanciulli, deve ricevere la protezione e l'assistenza di cui necessita per poter svolgere integralmente il suo ruolo all'interno nella collettività». Tale principio è ulteriormente ribadito negli articoli 7, 9 e 20 della CRC. I principi della CRC, ed in particolare il diritto del minore a vivere e crescere in famiglia, hanno trovato riconoscimento in Italia con la Legge 149/2001.

Nella relazione genitori/figli un elemento guida è la «**protezione**», che oltre che nella CRC trova un fondamento giuridico nella Costituzione (art.31, comma 2), e nella nostra legislazione, ed ha la finalità di garantire a tutti i minori le cure necessarie al loro benessere e allo sviluppo armonioso e completo della loro persona. In una società attenta ai bisogni e ai diritti dei suoi cittadini più giovani, la protezione del minore deve dunque garantire una reale promozione di diritti esigibili, la prevenzione di situazioni che possano ostacolare l'attuazione, interventi riparativi nel caso di violazione. Il compito di protezione in senso lato attribuito ai genitori come «**responsabilità genitoriale**» esprime il dovere/diritto dei genitori di mantenere, istruire, educare i figli tenendo conto delle loro «capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni» (art. 30 Cost., art. 147 c.c.).

Per lo svolgimento di tale ruolo è però indispensabile che sia attuato un effettivo **sostegno ai genitori** anzitutto nelle situazioni di «normalità» (es. asili nido, servizi scolastici), nelle situazioni di prevenzione di crisi (es. assistenza domiciliare, servizi consultoriali / consultori familiari o servizi di consulenza familiare) e infine nei casi di incapacità, che sfociano in situazioni di danno ormai conclamato, interventi di aiu-

to/difesa del minore coinvolto e di aiuto/sostegno perché i genitori siano messi in grado di riprendere il proprio compito.

1. SEPARAZIONE DAI GENITORI

Il diritto al mantenimento del legame con i propri genitori sancito dall'art. 9 della CRC riguarda non solo i casi di separazione tra i genitori, ma anche i casi in cui la separazione è dovuta alla detenzione di uno o di entrambi i genitori. Nell'art. 9 si sancisce infatti «il diritto del fanciullo separato da entrambi i genitori o da uno di essi di intrattenere regolarmente rapporti personali e contatti diretti con entrambi i genitori, a meno che ciò non sia contrario all'interesse premminente del fanciullo».

Dopo quasi quindici anni dalla ratifica della CRC, la **Legge 54/2006**¹ ha affermato, modificando l'art. 155 del codice civile, come principio generale, che l'affidamento dei figli e l'esercizio della potestà compete ad entrambi i genitori e tale normativa si estende anche alle famiglie di fatto². In tale prospettiva, l'**affidamento condiviso** si pone dunque come strumento per la realizzazione del **diritto del figlio a preservare il rapporto con entrambi i genitori anche dopo la loro separazione**, nell'ottica di una piena responsabilizzazione di entrambi i genitori separati ai loro doveri nei confronti della prole. Sulle finalità della normativa è illuminante la Suprema Corte³ che mette l'accento sull'affidamento condiviso come regola alla quale si può derogare solo nei casi in

¹ Si veda anche Capitolo I, paragrafo «La legislazione italiana», nonché Capitolo III, paragrafo «L'ascolto del minore in ambito giudiziario» in cui è evidenziato l'altro fondamentale principio introdotto dalla Legge 54/2006, quello dell'ascolto del minore.

² Art. 155 comma 1 c.c. modificato dalla Legge 54/2006: «Anche in caso di separazione personale dei genitori il figlio minore ha il diritto di mantenere un rapporto equilibrato e continuativo con ciascuno di essi, di ricevere cura, educazione e istruzione da entrambi e di conservare rapporti significativi con gli ascendenti e con i parenti di ciascun ramo genitoriale».

³ Cfr. Cass. civ., sez I, 18 giugno 2008 n. 16593: recependo un orientamento ormai consolidatosi nella giurisprudenza di merito, la corte di legittimità afferma che nel quadro della nuova disciplina relativa ai provvedimenti riguardo ai figli, di cui agli artt.155 e 155 bis c.c., alla regola dell'affidamento condiviso dei figli, può derogarsi solo ove la sua applicazione risulti «pregiudizievole per l'interesse del minore» con la duplice conseguenza che l'eventuale pronuncia di affidamento esclusivo dovrà essere sorretta da una motivazione non solo più in positivo sulla idoneità del coniuge affidatario, ma anche in negativo sulla inidoneità educativa ovvero manifesta carenza dell'altro genitore e che l'affidamento condiviso non può ragionevolmente ritenersi precluso dalla mera conflittualità esistente tra i coniugi, poiché avrebbe altrimenti una applicazione solo residuale, finendo di fatto con il coincidere con il vecchio affidamento congiunto.



cui la sua applicazione dovesse risultare pregiudizievole all'interesse del minore.

Nella prassi però ciò che interferisce con l'attuazione di tale diritto, e dunque con il diritto a preservare rapporti con entrambi i genitori, ed i relativi rami familiari, è la conflittualità che sovente caratterizza la fase successiva alla dissoluzione della famiglia. In ipotesi di conflittualità, lesiva dell'equilibrio stesso del minore, la giurisprudenza ha fatto ricorso finanche alla trasformazione di un affidamento condiviso in esclusivo⁴ «a fini sanzionatori».

La Legge 54/2006 prevede però alcuni strumenti operativi che, in via diretta o indiretta, mirano alla salvaguardia del principio di bigenitorialità. Il primo, e certamente il più efficace, è il rinvio, che può essere disposto in sede giudiziale, alla mediazione familiare per il raggiungimento di un accordo volto a preservare l'interesse morale e materiale dei figli. Ciò tuttavia è possibile solamente se entrambi i coniugi vi consentono⁵. Laddove invece il conflitto persista, per la soluzione delle controversie insorte tra i genitori in ordine all'esercizio della potestà genitoriale o delle modalità di affidamento, si potrà ricorrere al giudice⁶ che assumerà i «provvedimenti opportuni». In presenza di comportamenti che ostacolano il corretto svolgimento delle modalità di affidamento, oltre a modificare i provvedimenti in vigore, il giudice può ammonire il genitore inadempiente e/o disporre il risarcimento⁷ del danno a carico dell'inadempiente in favore dell'altro genitore e/o nei confronti del minore. Altra ipotesi prevista è il pagamento di una sanzione pecuniaria in favore della Cassa delle ammende. Il taglio sanzionatorio di una parte dell'art. 709 *ter* c.p.c., lungi da porsi come rimedio immediato alla conflittualità, ha lo scopo di fornire al giudice della separazione alcuni strumenti per intervenire con finalità di rimedio «mediato» attraverso il quale tentare di dare attuazione, sia pure in modo indiretto, al diritto del bambino a che i genitori non aggiungano alla propria separazione dall'altro genitore anche quella del figlio.

In conclusione la Legge 54/2006 ha certamente voluto pro-

muovere una nuova era dei diritti del minore nell'ambito familiare e confidiamo che i risultati non tarderanno ad arrivare nella misura in cui i genitori diventeranno progressivamente più responsabili e consapevoli di essere soggetti deputati alla piena realizzazione dei diritti dei propri figli. A tal fine però appare urgente una revisione della vecchia normativa del codice civile in materia di potestà dei genitori, allo scopo di renderla conforme ai nuovi principi e di dare maggiore rilievo alla responsabilità genitoriale.

Per quanto riguarda i **diritti dei bambini e degli adolescenti separati dai genitori detenuti**, non sono avvenuti cambiamenti significativi in questi ultimi cinque anni, dopo l'accelerazione degli anni '90, in termini di attenzione del legislatore al tema della relazione genitoriale in detenzione e, se pur è da ritenersi apprezzabile l'avviamento di un processo di maggiore presa di coscienza sul tema dei legami familiari in carcere, come dimostrato anche dal rilievo dato nel Rapporto governativo a tale questione, sono tuttora valide le raccomandazioni del Gruppo CRC avanzate nel precedente Rapporto CRC.

Rimane critica la situazione dei **75 mila minori che ogni anno in Italia sono separati da un genitore (o da entrambi) perché detenuti**⁸. Dati che dimostrano come la detenzione rappresenti un tema con una forte ricaduta sociale, che coinvolge non solo le istituzioni penitenziarie ma anche le responsabilità degli enti locali per ciò che riguarda la politica dei servizi sociali destinati ai minori e della tutela dei diritti della persona.

La detenzione di uno o di entrambi i genitori interviene come un fatto traumatico nella vita familiare e in particolare in quella dei figli che subiscono l'interruzione della relazione genitoriale diventando l'anello debole di una catena di eventi che li priva della risorsa affettiva più importante e della principale risorsa psicologica che, se mancante, può compromettere il loro sviluppo affettivo, cognitivo e sociale⁹. Per questo i figli di genitori detenuti rappresentano, pur senza voler stigmatizzarne la condizione, un gruppo con esigenze particolari e fortemente a rischio in mancanza di interventi che li aiutino a comprendere le variabili di questa esperienza e che li sostengano nel periodo di separazione, garantendo loro il mantenimento del legame affettivo e da parte del genitore l'assunzione di responsabilità nella continuità del proprio ruolo.

⁴ Si veda Trib. Modena 17 settembre 2008, in *Famiglia e minori*, 2008, n. 10, pag. 80; Trib. Palermo 2 novembre 2007 disponibile su Juris Data Giuffrè Editore 1/2009.

⁵ Art. 155 *sexies* comma 2 c.c.: qualora ne ravvisi l'opportunità, il giudice, sentite le parti e ottenuto il loro consenso, può rinviare l'adozione dei provvedimenti di cui all'articolo 155 c.c. per consentire che i coniugi, avvalendosi di esperti, tentino una mediazione per raggiungere un accordo, con particolare riferimento alla tutela dell'interesse morale e materiale dei figli.

⁶ Art. 709 *ter* c.p.c.

⁷ Corte di Appello di Firenze, 29 agosto 2007, oltre ad ammonire, condannava la madre a risarcire al figlio il danno di €650 ed al padre del bambino €350 «per la privazione della frequentazione paterna».

⁸ Studio Eurochips - Centro studi sulle carceri, novembre 2005, Parigi, in *Figli di genitori detenuti - prospettive europee di buone pratiche*, Milano, 2007, Bambinisenzasbarre.

⁹ A. Bouregba, *I legami familiari alla prova del carcere*, Bambinisenzasbarre, 2005, Milano.



I bambini che entrano in carcere a trovare il proprio genitore detenuto sono «bambini invisibili» per le statistiche¹⁰. Tuttavia sappiamo, ad esempio, che nel solo carcere di San Vittore a Milano ogni settimana entrano 150 bambini per i colloqui con il proprio genitore, un incontro di un'ora che diventa momento centrale per mantenere il legame¹¹. Il carcere deve essere quindi in grado di accoglierli, ma non solo, perché questi bambini devono essere ascoltati, rispettati e soprattutto devono vedere riconosciuti i loro diritti e bisogni¹².

Inoltre l'arresto fa spesso venir meno anche la principale fonte di reddito per la famiglia, rendendo precaria la situazione del minore anche dal punto di vista economico e sociale¹³.

Studi internazionali hanno mostrato che le conseguenze della detenzione sui bambini possono persistere e manifestarsi anche in età adulta¹⁴. Un figlio di genitore detenuto, una volta diventato adulto, ha infatti maggiori probabilità di trovarsi in conflitto con la legge¹⁵. Sarebbe quindi opportuno predisporre un monitoraggio costante della quantità di minori interessati da questa situazione e delle effettive conseguenze che essa provoca sulla loro vita, nonché predisporre anche nel nostro Paese ricerche di lungo periodo su come agiscono sui bambini i meccanismi della detenzione per prevedere interventi a loro sostegno¹⁶.

In Italia, seguendo l'esempio delle **Regole Penitenziarie Europee**, è stata emanata una serie di norme a tutela della dignità della persona detenuta e quindi, direttamente o indirettamente, a sostegno della genitorialità, anche grazie all'attenzione al valore preventivo di un'azione a tutela del-

la relazione familiare¹⁷.

La continuità della relazione con la madre sottoposta a misure penali continua tuttavia a rappresentare un nodo critico. **In particolare la presenza dei bambini negli istituti penali** che vivono con la madre detenuta, e che oltre a vivere in un ambiente non adeguato alla necessità di un regolare sviluppo psico-fisico¹⁸, al compimento del terzo anno di età subiscono il trauma della separazione dalla madre, a meno che essa non abbia i requisiti di legge per usufruire della detenzione domiciliare prevista dalla «Legge Finocchiaro»¹⁹. Le difficoltà di attuazione di tale legge, soprattutto nel caso di donne straniere o rom che non dispongono di un alloggio presso cui usufruire della detenzione domiciliare, e le limitazioni imposte dai requisiti richiesti, hanno fatto emergere in questi anni la necessità di un suo perfezionamento, che si è manifestato attraverso la presentazione di proposte di legge di modifica²⁰, per permettere a un maggior numero di donne

¹⁷ È un percorso iniziato nel 1975 con la riforma dell'ordinamento penitenziario (**Legge 354/1975**) con cui, in merito alle relazioni familiari, l'ordinamento ha accolto il principio che il trattamento penitenziario «debba agevolare gli opportuni contatti con il mondo esterno e i rapporti con la famiglia», prevedendo in tal senso anche la possibilità del lavoro all'esterno del carcere e rientro la sera (art. 21 bis). Un ulteriore passo in avanti è stato compiuto con l'introduzione delle misure alternative alla detenzione, con la «Legge Gozzini» (**Legge 663/1986**), che ha consentito tra l'altro di accedere alle misure alternative anche alle persone ancora in stato di libertà evitando così l'interruzione del rapporto genitoriale. Poi con la «Legge Simeone-Saraceni» (**Legge 165/1998**), che ha introdotto anche la possibilità di accedere alla detenzione domiciliare per motivi di salute o di famiglia a favore delle donne incinte o madri di prole di età inferiore ai 10 anni o del padre in caso di impossibilità della madre (Art.10). Il Regolamento di esecuzione dell'ordinamento penitenziario (**DPR 230/2000**) ha stabilito, tra l'altro, le caratteristiche minime a cui si devono uniformare gli asili nido operativi nelle carceri o nelle sezioni femminili per consentire alle madri detenute di tenere con sé i figli fino a 3 anni d'età. Infine la «Legge Finocchiaro» (**Legge 40/2001**), ha introdotto la «detenzione domiciliare speciale» per madri di figli al di sotto dei 10 anni di età anche per pene superiori ai 4 anni, purché non sussista la possibilità di commissione di ulteriori reati ed abbiano scontato un terzo di pena.

¹⁸ G.Biondi, *Lo sviluppo del bambino in carcere*, Franco Angeli, Milano 1994.

¹⁹ Non essere in attesa di giudizio, aver già scontato un terzo della pena, età del figlio minore di 10 anni e avere un domicilio, ex Legge 40/2001.

²⁰ La «Legge Finocchiaro» è già stata oggetto di diverse proposte di integrazione e modifica. Nel corso della scorsa Legislatura (XV), la Commissione Giustizia della Camera aveva approvato un disegno di legge dal titolo «Disposizioni per la tutela del rapporto tra detenute madri e figli minori» (A.C. 528), che prevedeva la realizzazione di case-famiglia protette per tutti quei casi in cui non siano possibili misure di sospensione o comunque alternative alla carcerazione, soprattutto per le madri in attesa di giudizio. Veniva inoltre prevista un'ulteriore ipotesi di permesso che autorizza la detenuta ad accompagnare il figlio all'ospedale in caso di ricovero del bambino al pronto soccorso e di soggiornare presso la struttura ospedaliera per tutto il periodo della degenza. Il 3 aprile 2007 la Commissione Giustizia della Camera aveva deliberato di riferire favorevolmente sul testo del progetto di legge, chiedendo di essere autorizzata a riferire oralmente. L'iter parlamentare si è interrotto con il cambio legislatura. Attualmente, il movimento di Organizzazioni Non Governative guidate dall'associazione A Roma Insieme e dal coordinamento Relais Italia promosso dall'associazione milanese Bambinisenzasbarre sta promuovendo, sulla base di quanto contenuto nel disegno di legge A.C. 528 della scorsa Legislatura, una proposta di legge.

¹⁰ Nelle statistiche ufficiali del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia, disponibili su www.giustizia.it, viene sempre riportata anche una tabella relativa al numero di figli della popolazione detenuta in Italia (a fine 2008 il dato ufficiale era di 20.114 figli separati dai propri genitori), ma in nota alla tabella viene riportata la seguente frase: «L'indagine è limitata ai soli soggetti di cui è noto lo stato di paternità/maternità. Sono quindi esclusi non solo coloro che non hanno figli ma anche gli individui per i quali il dato non è disponibile».

¹¹ Progetto «Spazio Giallo» di attesa per i bambini prima e dopo il colloquio con il genitore a San Vittore, gestito da Bambinisenzasbarre, Milano, dati a marzo 2009. A Roma si menziona il progetto delle ludoteche della Cooperativa sociale Cecilia.

¹² Il coordinamento delle organizzazioni non governative di Relais Italia ha redatto una carta dei diritti dei figli di genitori detenuti, disponibile su www.bambinisenzasbarre.org

¹³ Caritas Ambrosiana, *Indagine sulle condizioni sociali, economiche e abitative delle persone detenute a Milano e delle loro famiglie*, rapporto di ricerca a cura di Andrea Molteni e Alessandra Naldi, Milano, maggio 2007.

¹⁴ J.F.Murray, D.Farrington, *Parental Imprisonment effects on boys' anti-social behaviour and delinquency through the life course*, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (12) 2005.

¹⁵ W. Barral, *Enfants de droits. La révolution des petits pas*, Lierre et Couder, Association La Harpe-Enfants de droits, Parigi, 1990.

¹⁶ M. Rufo, *Liens familiaux et détention. Le jeune enfant vivant auprès de sa mère incarcérée*, *Transitions*, 39, 1995, pagg. 127-136.



di accedere a questa misura alternativa, ma soprattutto per far sì che «nessun bambino debba vivere in carcere» a causa della detenzione della madre. L'esigenza sottesa è quella di far uscire i bambini dal carcere e di non separarli dalle madri, consentendo alle stesse di scontare la loro pena o la misura cautelare, in un luogo diverso, sia esso la propria abitazione o, in mancanza di domicilio, in luoghi di accoglienza e assistenza.

Al giugno 2008 i bambini detenuti insieme alle loro madri erano 58²¹, la maggioranza dei quali in Lazio (19) e in Lombardia (14). Si segnala, il progetto sperimentale ICAM (Istituto per la custodia attenuata madri, esterno al carcere) di Milano, che a due anni dal suo avviamento, nel corso dei quali sono stati ospitati circa 80 bambini con le loro mamme, costituisce uno sforzo dell'Amministrazione Penitenziaria della Lombardia, con la collaborazione di Provincia, Comune e Regione, nell'affrontare questo problema in un'ottica di riduzione del danno.

Un altro punto cruciale, che non è stato finora adeguatamente recepito dalla normativa, è la necessità che gli operatori penitenziari e la polizia penitenziaria siano sensibilizzati circa le conseguenze che le **modalità di arresto, di custodia e di controllo del genitore detenuto** possono avere sui figli. Sarebbero pertanto auspicabili dei programmi di formazione per sviluppare la loro consapevolezza circa i bisogni dei figli di detenuti. Particolare riguardo deve essere inoltre riservato al delicato tema del **colloquio con il genitore in carcere**, tenuto conto che è spesso l'unico strumento di mantenimento della relazione e del legame affettivo spesso di grave disagio per le modalità in cui si svolge. In particolare:

- il carcere dovrebbe prevedere spazi e modalità a misura di bambino (es. alloggi di visita, spazi gioco) che consentano libertà di movimento e di contatto fisico tra genitore detenuto e figli (in molti Istituti è ancora presente il bancone di marmo che divide la persona detenuta dai familiari);
- tali spazi dovrebbero essere accessibili a tutta la popolazione detenuta, indipendentemente dalla condizione giuridica e da eventuali valutazioni di ordine premiale;
- gli operatori del carcere dovrebbero mantenere un comportamento adeguato nei confronti dei minori e tenere in considerazione la loro presenza anche nel modo in cui si rivolgono al genitore detenuto;
- è importante rispettare il ruolo di genitore della persona detenuta, trovando modi che lo tutelino pur nel rispetto delle regole e della sicurezza;
- è importante prendere in considerazione il punto di vista

del bambino e le sue necessità anche quando ci siano delle restrizioni speciali;

- nell'organizzazione della vita carceraria occorre tenere in debito conto le esigenze dei figli delle persone detenute (per esempio provvedere a orari di visita flessibili per i colloqui e per le telefonate a casa).

Infine, considerato che buona parte degli interventi del Terzo Settore in questo ambito dipendono da finanziamenti di fondazioni o da contributi liberali, si avverte l'esigenza di una politica di sostegno ai progetti e alle buone prassi sperimentate che possono trasformarsi in servizi regolarmente finanziati dai ministeri interessati (Ministero della Giustizia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali) e dagli Enti Locali preposti²².

Pertanto il Gruppo CRC reitera le medesime raccomandazioni del precedente Rapporto CRC:

1. Al **Parlamento** di giungere al più presto ad una adeguata riforma della normativa in tema di detenute madri, ispirata alla necessità di evitare l'interruzione del rapporto madre/figlio (o padre/figlio, qualora la figura materna non sia disponibile) e al contempo al principio che i bambini non debbano essere sottoposti a limitazioni della libertà personale per effetto della situazione penale del genitore;
2. Al **Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria** di monitorare in maniera più adeguata la situazione familiare delle persone detenute e di svolgere indagini per conoscere il numero di minori che hanno uno o entrambi i genitori in carcere, mettere in luce i servizi attivati e programmare concretamente adeguate politiche di sostegno; di coordinarsi con l'Ufficio di Servizio sociale per i minorenni e con i Servizi territoriali al fine di promuovere quando necessario gli opportuni provvedimenti di protezione del minore di competenza dell'Autorità giudiziaria minorile;
2. Al **Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e a tutti i Provveditorati regionali** di adeguare le strutture detentive e l'organizzazione interna agli istituti in base a quanto previsto dal Regolamento di esecuzione dell'Ordinamento penitenziario, Legge 230/2000, in particolare per quanto riguarda gli articoli 37 (colloqui) e 39 (corrispondenza telefonica) e di destinare attenzione e risorse ad un'adeguata formazione del personale addetto ai colloqui al rispetto dei diritti dei figli delle persone detenute.

²² Esempi di buone prassi sono presenti a Milano nel carcere di Bollate e San Vittore: area di attesa destinata ai bambini prima dei colloqui con il genitore e spazio giochi per il colloquio, gestite rispettivamente dall'associazione Bambinisenzasbarre e Telefono Azzurro; intervento presso il nido del carcere di Rebibbia a Roma (associazione A Roma Insieme), ma anche servizi di accompagnamento psico-pedagogico specializzato per il mantenimento della relazione genitoriale destinato ai genitori detenuti in carcere e alle famiglie all'esterno (Centro per la genitorialità di Bambinisenzasbarre, Milano).

²¹ Disponibili su www.giustizia.it, alla pagina Pianeta carcere, Statistiche.



2. RICONGIUNGIMENTO FAMILIARE

Le disposizioni attualmente in vigore sono il risultato di diverse modifiche legislative, l'ultima delle quali, non considerata nel Rapporto governativo, è costituita dal **Dlgs. 160/2008** con cui è stato «modificato e integrato» il recepimento da parte dell'Italia della direttiva 2003/86/CE²³. Altre modifiche sono poi previste nella Legge 94/2009 «Disposizioni in materia di sicurezza pubblica», promulgata in data 15 luglio ed entrata in vigore l'8 agosto.

Nonostante i diversi aspetti positivi che ancora presenta il quadro normativo²⁴, preoccupa la tendenza restrittiva del diritto al ricongiungimento che caratterizza gli ultimi interventi legislativi, previsti, non a caso, nel quadro delle misure proposte dal Governo per la tutela della «sicurezza pubblica».

Sia nel testo della legge sia nella sua applicazione pratica, inoltre, si riscontrano diversi problemi, di cui non si tiene conto nel Rapporto governativo, almeno tre dei quali vanno in questa sede evidenziati, per la loro rilevanza sulla condizione dei minori.

In primo luogo il problema dei **tempi del procedimento**, che appaiono particolarmente importanti quando il ricongiungimento familiare riguarda figli minorenni, soprattutto se in età scolare. Come è noto, negli ultimi anni i tempi di risposta sia per il rilascio del *nullaosta al ricongiungimento* (di competenza degli Sportelli Unici presso le Prefetture), sia per il rilascio del *visto di ingresso* (di competenza dei Consolati italiani) si sono allungati, per completare la procedura è talvolta necessario attendere anche più di un anno.

Uno dei motivi va ricercato nell'**introduzione della c.d.**

«**presentazione telematica**» delle domande (aprile 2008), che in realtà consiste in una sorta di «prenotazione» a seguito della quale occorre attendere la convocazione da parte dello Sportello Unico. In molte realtà locali, tra l'inoltrato telematico e la convocazione passano diversi mesi, durante i quali il procedimento non è ancora formalmente avviato. Infatti, solo da quando tutta la documentazione richiesta viene presentata allo Sportello, decorrono i termini entro i quali lo Sportello Unico deve rispondere sulla domanda di nulla osta. Desta quindi particolare preoccupazione il fatto che con il Dlgs. 160/2008 i termini a disposizione dello Sportello siano stati addirittura raddoppiati da 90 a 180 giorni, e che la legge di recente approvazione abbia ulteriormente avallato la dilatazione dei tempi di risposta, eliminando la previsione secondo la quale, in caso di mancata risposta da parte dello Sportello Unico nel termine previsto, l'interessato poteva direttamente rivolgersi al Consolato per chiedere il rilascio del visto, anche senza previo nullaosta. La fase iniziale del procedimento rischia infatti in questo modo di allungarsi ulteriormente, assommando i tempi di attesa della «convocazione» ai 180 giorni entro i quali deve giungere la prima risposta, e privando i titolari del diritto, dopo i 180 giorni, della forma diretta di tutela. D'altro canto, una volta ottenuto il nullaosta occorre ancora rivolgersi al Consolato per il rilascio del visto e anche in questo caso i tempi di attesa sono di regola ben superiori ai 30 giorni, termine entro il quale dovrebbe rispondere. Come già evidenziato, la possibilità di ottenere in tempi brevi il visto di ingresso per motivi familiari appare particolarmente importante quando i soggetti beneficiari del ricongiungimento sono figli minorenni, e ciò sia per ridurre al minimo i tempi di distacco dal genitore, sia per evitare che dai ritardi nell'espletamento della procedura derivino conseguenze negative per l'inserimento del minore nel Paese ospite (ad es. quando il ritardo nella risposta non consente al minore di fare ingresso in Italia in tempo utile per l'inizio dell'anno scolastico).

In secondo luogo il Testo Unico Immigrazione²⁵ disciplina in modo particolare **la condizione dei minori iscritti nel permesso di soggiorno dei genitori prima dei 14 anni**, e che **dopo i 14 anni** dovrebbero ottenere il rilascio di un permesso di soggiorno per motivi familiari «valido fino al compimento della maggiore età», ovvero «una carta di soggiorno»²⁶. La norma in questione è difficilmente equivocabile,

²³ Nel Rapporto «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri – Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, si descrive invece il Dlgs. 5/2007 con cui è stata recepita la direttiva Europea.

²⁴ Tra cui in particolare si segnalano la tutela rafforzata della famiglia nucleare e del rapporto tra genitori e figli minori (anche mediante la previsione di requisiti meno stringenti quando il ricongiungimento venga richiesto in favore di figli minori di 14 anni e comunque quando la deroga sia giustificata in ragione del superiore interesse del fanciullo); la possibilità in certi casi di «regolarizzare» la posizione del familiare da ricongiungere senza che questi debba lasciare il Paese per seguire la procedura ordinaria; la possibilità per il Tribunale per i Minorenni di autorizzare, in deroga a qualsiasi altra disposizione della legge sull'immigrazione, l'ingresso e/o il soggiorno dei familiari di minori che si trovino comunque già in Italia, per «gravi motivi connessi allo sviluppo psico-fisico del minore».

²⁵ Art. 31, comma 2, «Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero» (T.U. Immigrazione).

²⁶ Per «carta di soggiorno» deve ora intendersi il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo.



eppure è sostanzialmente disapplicata nella pratica, in quanto le Questure normalmente rilasciano al minore un permesso che, come previsto negli altri casi per i permessi per motivi familiari, ha la stessa durata di quello del genitore in possesso dei requisiti per il ricongiungimento. Di conseguenza, il permesso temporaneo verrà rinnovato al minore almeno una volta tra i 14 e i 18 anni, ed è quindi possibile che il minore nato o cresciuto in Italia perda il titolo di soggiorno prima di raggiungere la maggiore età nel caso in cui tra i 14 e i 18 anni il permesso dei genitori non venga rinnovato o venga revocato. In tal modo nella prassi si vanifica una previsione di fondamentale importanza per la tutela delle cosiddette seconde generazioni²⁷. Le indicazioni fornite dal Ministero dell'Interno con una Circolare del 28 marzo 2008 non sono risultate all'atto pratico sufficienti a modificare la prassi segnalata e dovrebbero pertanto essere ribadite e ancor meglio specificate.

Infine nel recepire la direttiva 2003/86/CE sul diritto di ricongiungimento familiare con il **Dlgs. 5/2007**, citato anche nel Rapporto governativo, il Governo **ha modificato diverse disposizioni del T.U. Immigrazione**, eliminando gli automatismi che ordinariamente comportano il rigetto della domanda di permesso di soggiorno o la sua revoca²⁸, ovvero l'espulsione dello straniero non in regola con le disposizioni sul soggiorno in Italia²⁹, qualora la decisione dell'amministrazione riguardi un cittadino straniero che ha «esercitato il diritto al ricongiungimento familiare» ovvero il «familiare ricongiunto»³⁰. La formulazione delle nuove disposizioni, per via del riferimento allo straniero che ha «esercitato il diritto al ricongiungimento» o che ne ha «beneficiato» (anziché, in termini più generali, a chi ha «esercitato il diritto all'unità familiare»), pone un problema interpretativo di rilievo.

Se si interpretano le nuove norme in senso strettamente letterale, infatti, il trattamento più favorevole in sede di rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno e/o di espulsione sarebbe riservato unicamente allo straniero che abbia seguito la procedura di ricongiungimento familiare (sia richiedendolo, sia beneficiandone), mentre rimarrebbero esclusi dalla portata delle nuove disposizioni tutti i nuclei familiari costituiti in Italia. Con riferimento ai minori, le nuove norme paradossalmente comporterebbero una tutela maggiore per i figli minori (e i loro familiari) che siano giunti in Italia seguendo la procedura di ricongiungimento poco prima della maggiore età, rispetto ai figli minori (e loro familiari) nati in Italia e quindi iscritti subito dopo la nascita nel permesso di soggiorno dei genitori. L'interpretazione restrittiva pone sicuramente seri dubbi sulla legittimità costituzionale delle modifiche introdotte dal Dlgs. 5/2007, in quanto la disparità di trattamento che così si viene a creare tra nuclei familiari costituiti in Italia e nuclei «ricongiunti» appare del tutto irragionevole ed in contrasto con le previsioni dell'art. 8 CEDU oltre che con il principio costituzionale di eguaglianza (art. 3 Cost.) in rapporto agli artt. 29 e 30 della Costituzione, che tutelano la famiglia e i diritti dei minori. È possibile peraltro dare un'interpretazione più conforme al dettato della Costituzione delle nuove disposizioni, nel senso di ricomprendervi tutti i casi di *esercizio del diritto all'unità familiare*, anche quando il diritto in questione non sia stato fatto valere mediante ricongiungimento³¹. In assenza di disposizioni interpretative da parte del Ministero dell'Interno, la prassi evidenzia come le Questure e le Prefetture interpretano in maniera letterale le citate previsioni, con la conseguenza che un'eventuale causa ostantiva al rinnovo del permesso di soggiorno viene applicata automaticamente nei confronti del genitore di un minore nato in Italia, mentre non lo è quando il genitore abbia esercitato il diritto al ricongiungimento con il figlio minore nato all'estero. Nel primo caso, dunque, la richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno viene sicuramente respinta; nel secondo, invece, tenuto conto della natura ed effettività dei vincoli familiari il permesso può essere rinnovato.

²⁷ Si pensi ad esempio che l'eventuale interruzione della regolarità del soggiorno comporta la perdita del diritto all'acquisto della cittadinanza italiana, previsto per i nati in Italia che vi abbiano regolarmente soggiornato fino ai 18 anni.

²⁸ Modifiche dell'art. 5, comma 5 e 5 *bis* del T.U. Immigrazione.

²⁹ Nuovo comma 2 *bis* dell'art. 13 del T.U. Immigrazione.

³⁰ In tali casi in base alle nuove disposizioni l'amministrazione, prima di adottare il diniego di permesso o l'espulsione, deve tener conto di una serie di elementi (che hanno chiaramente origine nella giurisprudenza della Corte di Strasburgo in tema di violazioni dell'art. 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali), quali in particolare la «natura» e l'«effettività» dei vincoli familiari dell'interessato in Italia, la durata del suo soggiorno in territorio italiano, l'esistenza di legami familiari, culturali o sociali con il suo Paese di origine. In altre parole, conformemente a quanto previsto dalla direttiva, nei casi previsti l'amministrazione è tenuta ad effettuare un «bilanciamento» tra interesse pubblico alla revoca del titolo di soggiorno e/o all'espulsione e tutela del diritto alla vita privata e familiare. Da qui consegue l'eliminazione degli automatismi e la possibilità che il titolo venga conservato o che l'espulsione non venga disposta, in caso di prevalenza degli elementi di tutela che devono esser presi in considerazione.

³¹ In effetti, la legge italiana prevede il ricongiungimento come una delle modalità attraverso le quali può trovare attuazione il più ampio diritto all'unità familiare, definito dall'art. 28 T.U. Immigrazione come diritto a *mantenere* o a *riacquistare* l'unità familiare. Secondo tale interpretazione dunque le nuove disposizioni si applicherebbero anche, per esempio, a quei genitori che hanno esercitato il diritto a mantenere l'unità familiare, scrivendo sul proprio permesso di soggiorno i figli nati in Italia.



Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Interno** e al **Ministero degli Affari Esteri** di emanare disposizioni interne volte a garantire che le domande di ricongiungimento familiare riguardanti soggetti minorenni, sia quando essi siano i beneficiari della richiesta, sia quando il ricongiungimento riguardi un genitore di minori già residenti in Italia, vengano trattate con caratteri di priorità, e quindi in tempi più rapidi di quelli ordinari;
2. Al **Ministero dell'Interno**, facendo seguito alla Circolare del 28 marzo 2008, di emanare una nuova circolare nella quale si chiarisca alle Questure che il permesso di soggiorno rilasciato al minore ultraquattordicenne, già iscritto prima dei 14 anni sul permesso di soggiorno dei genitori, deve essere rilasciato con validità «fino al compimento della maggiore età», come previsto dall'art. 31, comma 2, T.U. Immigrazione;
3. Al **Ministero dell'Interno** di emanare una Circolare nella quale si disponga che i riferimenti, contenuti nel nuovo testo dell'art. 5 comma 5 e nel nuovo comma 2 *bis* dell'art. 13 T.U. Immigrazione, allo straniero che ha «esercitato il diritto al ricongiungimento familiare» o che sia un «familiare ricongiunto», debbano intendersi riferiti a tutti i casi di esercizio del diritto all'unità familiare, come previsti dagli artt. 28 e ss. del T.U. Immigrazione, estendendo così la tutela anche ai nuclei familiari costituiti in Italia.

3. MINORI PRIVI DI UN AMBIENTE FAMILIARE

34. Ai sensi dell'art. 20 della Convenzione, il Comitato ONU raccomanda che l'Italia:

- (a) prenda tutte le misure necessarie per assicurare l'applicazione della Legge 184/83;
- (b) come misura preventiva, migliori l'assistenza sociale e il sostegno alle famiglie in modo da aiutarle ad adempiere il compito di crescere i bambini, attraverso l'educazione dei genitori, la creazione di consulenti e l'utilizzo di programmi comunitari;
- (c) adotti misure efficaci per attuare soluzioni alternative all'istituzionalizzazione, come l'affidamento, l'affido in case famiglia e altri sistemi di assistenza familiare, e collochi i bambini in istituto solo come soluzione estrema;
- (d) assicuri regolari ispezioni degli istituti da parte di soggetti indipendenti;
- (e) stabilisca meccanismi efficaci per ricevere e inoltrare ricorsi da parte di bambini assistiti, per monitorare i parametri di assistenza e, ai sensi dell'art. 25 della Convenzione, stabilisca revisioni periodiche e regolari dei collocamenti in istituto.

CRC/C/15/Add. 198, punto 34

La **Legge 149/2001** «Diritto del minore ad una famiglia», conformemente ai diritti sanciti dalla CRC, individua i presupposti per l'attuazione del diritto di ogni bambino ad una famiglia, prioritariamente alla propria, e assegna allo Stato, alle Regioni e agli Enti Locali il compito di sostenere i nuclei familiari in difficoltà, al fine di prevenire l'abbandono e di consentire al bambino di essere educato nella propria famiglia. In particolare, la Legge vieta che le condizioni di indigenza dei genitori possano costituire ostacolo, anche indirettamente, all'«esercizio del diritto del minore alla propria famiglia» e prevedeva che il ricovero in istituto fosse superato entro il 31 dicembre 2006 mediante affidamento a una famiglia e, ove ciò non fosse possibile, mediante il collocamento in comunità di tipo familiare³². Nel Rapporto governativo si evidenzia come tale percorso è stato «formalmente quasi completato»³³, ma in realtà nonostante l'ottima previsione normativa, nella prassi continuano a persistere forti criticità.

Il diritto del minore a crescere in famiglia **non è infatti un diritto esigibile**, in quanto la realizzazione degli interventi previsti dalla suddetta Legge è condizionata dalla disponibilità delle risorse dello Stato, delle Regioni, e degli Enti Locali³⁴, e dunque gli interventi previsti dalla Legge non hanno trovato effettiva applicazione o alcuni sono stati interpretati e realizzati in maniera differente da quanto previsto. Tutelare il diritto del minore alla propria famiglia, sostenuta e riattivata nelle competenze genitoriali, dovrebbe significare per le istituzioni competenti inserire nei LIVEAS, peraltro non ancora definiti, anzitutto interventi ed azioni di sostegno, accompagnamento, presa in carico della famiglia d'origine e stanziare risorse sufficienti affinché tali livelli possano essere attuati.

a) Affidamenti familiari

L'affidamento familiare, in base alla Legge 184/1983 e s.m., deve essere realizzato nei confronti dei minori nei casi in cui non sia praticabile, anche temporaneamente, un supporto alla famiglia d'origine tale da consentirvi la permanenza del minore e non sussistano le condizioni per la dichiarazione dello stato di adottabilità. Tuttavia **la promozione di tale prezioso**

³² Si veda anche *L'affidamento familiare come strumento per l'accoglienza dei minori in difficoltà*, L. Fadiga, *Minori Giustizia*, 4/2008, pagg. 217-231.

³³ Rapporto governativo, op. cit, pag. 76.

³⁴ Infatti gli artt. 1, 5 e comma 8 dell'art 6 prevedono che «lo Stato, le Regioni e gli Enti Locali, nell'ambito delle proprie competenze, [...] nei limiti delle risorse finanziarie disponibili» sostengano «i nuclei familiari a rischio, al fine di prevenire l'abbandono [...]» intervengano con misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria «possono intervenire nell'ambito delle proprie competenze e nei limiti delle disponibilità finanziarie dei rispettivi bilanci, con specifiche misure di carattere economico, eventualmente anche mediante misure di sostegno alla formazione e all'inserimento sociale, fino all'età di diciotto anni degli adottati».



strumento di supporto ai minori e alle loro famiglie in difficoltà è ancora debole, anche se vanno segnalati positivi sviluppi, documentati dai lavori del Convegno Nazionale «Affidi. Legami per crescere. Realtà, esperienze e scenari futuri» organizzato dalla Regione Piemonte il 21-22 febbraio 2008, che ha rappresentato un contributo alla conoscenza della variegata realtà dell'affidamento e un'opportunità di condivisione delle esperienze di sostegno attive sul territorio³⁵.

Per quanto concerne la promozione dell'affido, la latitanza di **Regioni ed Enti Locali** che assolvono spesso in maniera inadeguata a precise competenze istituzionali, loro attribuite per legge fin dal 1983³⁶, ne ha limitato nel tempo lo sviluppo. Dove invece amministratori, operatori, magistrati e volontari hanno creduto nell'affidamento e hanno investito e lavorato per la sua piena realizzazione, come ad esempio in **Piemonte, Liguria e Toscana**³⁷, sono stati registrati risul-

tati positivi e verificabili. Si segnala anche l'adozione da parte della Regione **Veneto** delle «Linee Guida 2008 per i servizi sociali e sociosanitari L'affido familiare in Veneto. Cultura, orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare»³⁸.

A livello nazionale vanno segnalati la campagna «Affidare, un percorso informativo sull'affidamento familiare»³⁹ (2004), e il Progetto nazionale di promozione dell'affidamento familiare (2008), che si propone di conoscere e valorizzare l'esistente, attraverso la realizzazione di una mappatura nazionale delle realtà operanti per l'affido, di eventi di formazione, «di pubblicazioni di esperienze, contenuti ed orientamenti, che possano rappresentare un riferimento culturale ed operativo di livello nazionale rispetto ai temi trattati»⁴⁰.

Dal punto di vista quantitativo, secondo quanto riportato nel Rapporto governativo pubblicato a gennaio 2009, **al 31 dicembre 2005 i minori in affido in Italia erano 12.551**, anche se tali dati non comprendono quelli relativi alla Sicilia⁴¹. Da un'analisi dei dati disponibili⁴² del 2005, evidenziati nel Rapporto governativo⁴³, si evince che il 70% degli affidamenti attivati sono giudiziali, il 52% degli affidati ha un'età superiore ai 12 anni, il 60% dei casi è affidato da più di due anni,

³⁵ È possibile richiedere il DVD degli atti del Convegno scrivendo a politichesociali.web@regione.piemonte.it

³⁶ Già l'art. 80 della Legge 184/1983 al comma 4 stabiliva infatti che «Le Regioni determinano le condizioni e le modalità di sostegno alle famiglie, persone e comunità di tipo familiare che hanno minori in affidamento, affinché tale affidamento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza indipendentemente dalle condizioni economiche».

³⁷ Per quanto riguarda queste Regioni il buon livello di diffusione dell'affidamento (Liguria 31, Toscana 27, Piemonte 21 affidi ogni 10.000 minori residenti, contro una media nazionale di circa 12,6 – fonte Rapporto governativo op. cit. pag. 76) deriva da una serie di fattori comuni quali la presenza di Centri per l'affido pubblici, la formazione del personale, sostegno alle famiglie con costanza e continuità. Si veda ad esempio la campagna «Mi presti la tua famiglia? La mia è un po' in difficoltà», realizzata dal Comune di Torino nel 2007. In **Piemonte** al 31 dicembre 2006 i minori in affidamento risultavano 2.645 (compresi gli affidi diurni, quelli a rischio giuridico e quelli in comunità di tipo familiare), mentre i bambini inseriti in comunità residenziali erano 1.154. L'affido interessa tutte le fasce di età, con una prevalenza di adolescenti che rappresentano il 36% del totale. È costante negli anni l'impegno dei servizi per assicurare l'accoglienza da parte di una famiglia affidataria dei minori disabili (circa 400 minori in affido nel 2006). Un altro aspetto significativo è l'aumento dei minori stranieri in affido (tra i quali vengono considerati anche i minori rom), che sono passati dal 12% nel 2005 al 14% dell'anno successivo. Si segnala tuttavia come a volte i dati positivi riguardano un Comune o un territorio specifico e non sono validi per la Regione in maniera uniforme. Ad esempio in **Liguria** la buona prassi è rappresentata dal **Comune di Genova**. Tale Ente ha sviluppato negli ultimi 12 anni importanti e progressive iniziative di promozione e sostegno dell'affido, che, su una popolazione di 600.000 abitanti e con uno dei più elevati tassi di anzianità, hanno portato i minori in affido dai 136 del 1996 ai 306 del 2007: campagne di promozione e sensibilizzazione nel 1999/2000 e nel 2005/2006; corsi di formazione per nuovi affidatari; rassegne cinematografiche pubbliche articolate nelle diverse zone della città, realizzate in collaborazione con le Associazioni Famiglie e le realtà collegate all'affido familiare; Giornata d'incontro e di formazione per le famiglie e gli operatori; affido di Neonati (Near) con percorsi di formazione sull'attaccamento e distacco, rivolti agli operatori e alle famiglie e la realizzazione di 48 affidi dal 2002 al 2007; partecipazione al progetto sperimentale «Aggiungi un posto a tavola!» per l'affido di minori stranieri a famiglie straniere, che ha già portato alla positiva valutazione di diverse famiglie affidatarie straniere, all'avvio dei primi tre affidi omoculturali e alla programmazione di altri tre (i minori stranieri rappresentano ad oggi oltre il 14% degli affidi); avvio di esperienze di famiglie-comunità (Case Famiglia), tra il 2004 ed il 2008 ben cinque case famiglia. Per la **Toscana** si veda invece la ricerca «Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali in Toscana», 2007, Istituto degli Innocenti, Firenze.

³⁸ Disponibile su www.minorigiovanifamiglia.veneto.it/osservatorio_nuove_generazioni_famiglia.htm

³⁹ Percorso formativo realizzato nel 2004 dall'allora Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza in materia di promozione dell'affidamento familiare e nel quadro dell'attuazione del percorso di chiusura degli istituti per minori previsto dalla Legge 149/2001. Nell'ambito di questo percorso è stato predisposto un opuscolo informativo e promozionale sull'affidamento familiare e sono stati organizzati alcuni eventi in Italia. Per approfondimenti si veda www.affidare.minori.it/index.htm

⁴⁰ L'attuazione del progetto è affidata ad una Cabina di regia composta da: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Dipartimento per le Politiche della Famiglia, CNSA, Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, Unione Province Italiane (UPI), ANCI, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza e dal Comune di Genova. Per maggiori informazioni si veda www.comune.genova.it (nelle pagine su affido familiare).

⁴¹ Si veda Rapporto governativo, op. cit., pag. 76.

⁴² In data 26 giugno 2009 il Ministero della Giustizia ha inviato al Gruppo CRC informazioni in merito ai dati aggiornati al 2008 richiesti da parte del Gruppo CRC. I dati forniti sugli affidi riguardano gli anni 2003-2008 e sono ripartiti per singolo Tribunale; sono articolati in *accolti, rigettati, revocati e archiviati*. Gli accolti nel 2008 sono stati 630, dati provvisori e che sembrerebbero comunque non corrispondente alla realtà, in quanto diversi Tribunali non ne avrebbero attivato nessuno (ad es. Bologna, Caltanissetta, Catanzaro, Genova, L'Aquila, Messina, Milano, Trieste).

⁴³ Il Rapporto governativo, op. cit., pag. 76 evidenzia che «La differenza tra le aree territoriali del Centro-Nord e del Sud appare ancora più marcata se si considerano le ripartizioni territoriali: il Nord-Ovest ha il valore più alto del rapporto tra affidamenti e popolazione minorile residente (20 minori in affidamento ogni 10 mila minori residenti), il Centro (18), sicuramente influenzato dal valore molto alto della Toscana, il Nord-Est (14) e infine il Sud (10)».



gli affidamenti a parenti⁴⁴ rappresentano circa il 50% degli affidamenti in corso ed infine che la percentuale dei minori stranieri⁴⁵ è passata dal 6,6% del 1999⁴⁶ al 22% del 2005.

In merito alla **risorse** stanziati per l'affido dalle Regioni e dagli Enti gestori degli interventi assistenziali (Comuni singoli o associati), si evidenzia che i finanziamenti in tale ambito sovente non sono adeguati, pur essendo di fatto meno oneroso dell'inserimento dei minori in comunità⁴⁷.

Permane quindi l'urgente necessità che la **Conferenza delle Regioni** approvi Linee guida per gli affidamenti per rilanciarli nell'intero territorio nazionale, e che **le Regioni** rendano esigibili con specifiche leggi⁴⁸ gli interventi atti ad assicurare il diritto di ogni minore a crescere in una famiglia e che **gli Enti gestori** degli interventi assistenziali (Comuni singoli o associati) predispongano gli atti deliberativi indispensabili per concretizzare tale diritto, assicurando la necessaria copertura finanziaria e definendo le modalità operative riguardanti, ad esempio, le diverse tipologie di affidamento familiare. In tale contesto dovrebbero essere valorizzate le esperienze positive avviate in un'ottica preventiva, es. di affidi «diurni»⁴⁹, o «da una famiglia ad un'altra famiglia»⁵⁰. Inoltre dovrebbe essere assicurata una dispo-

nibilità di personale socio-assistenziale e sanitario di supporto adeguata qualitativamente e quantitativamente alle necessità degli utenti, definendo anche i relativi protocolli operativi, di collaborazione.

Utili indicazioni in merito sono contenute nel documento del dicembre 2007 «Proposte di linee guida per l'affidamento familiare» del Coordinamento Nazionale Servizi Affidato (CNSA) «derivate dall'esperienza consolidata dei Servizi e dal confronto con le Associazioni»⁵¹. È auspicabile che tale documento venga assunto ed integrato anche nel citato Progetto nazionale di promozione.

Per un buon esito ed un corretta diffusione dell'affido si suggerisce poi, come già raccomandato nei precedenti Rapporti CRC, l'adozione di alcuni **aspetti procedurali essenziali** e in particolare:

- la **tempestiva valutazione** della situazione familiare e personale del bambino e una previsione realistica dei possibili sviluppi della stessa, al fine di attivare al più presto gli interventi idonei (diagnosi e prognosi delle situazioni);
- un ricorso all'affido nelle situazioni in cui in fase di valutazione sia stata riscontrata una **almeno parziale recuperabilità dei genitori di origine** e sia possibile attivare un percorso di sostegno al loro cambiamento;
- lo sviluppo degli **affidamenti consensuali**, realizzati d'intesa con la famiglia d'origine, per invertire la situazione attuale che vede predominanti gli affidamenti giudiziari⁵²;
- un **impegno prioritario**, in un'ottica preventiva, nei confronti dei bambini della fascia di **età 0-6 anni**, che non possono e non debbono essere ricoverati in strutture comunitarie in quanto maggiormente risentono delle con-

⁴⁴ Come giustamente evidenziato nel volume *Il peso degli affetti. Una ricerca sull'affido a parenti nella provincia di Milano*, pubblicato nel novembre 2008 dalla Provincia di Milano «Nell'ambito della tutela minori, l'affido a parenti è una realtà estesa che non viene tematizzata e resta invisibile sia nella percezione comune sia nelle analisi sociologiche. È spesso, dal punto di vista dei servizi istituzionali e dal punto di vista delle famiglie affidatarie parentali un affare di famiglia».

⁴⁵ Si segnala l'esperienza del Comune di Parma dove è attiva un'esperienza di accoglienza dei minori stranieri non accompagnati realizzata attraverso lo strumento dell'**affidamento familiare omoculturale**, grazie al quale dal 2000 al 2006 circa 230 minori stranieri non accompagnati sono stati presi in carico. Per approfondimenti si veda Fornari M., *Minori stranieri non accompagnati: il Progetto Affidato del Comune di Parma*, in AA. VV., *Minori stranieri non accompagnati. L'esperienza di accoglienza del Comune di Parma. Testimonianze e riflessioni*, Collana «Documenti», Comune di Parma, 2005.

⁴⁶ Data della prima ricerca sugli affidamenti condotta dal Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

⁴⁷ Studio del Cergas-Bocconi segnalato da Redattore Sociale il 4 ottobre 2006 secondo cui infatti nel 2003 i Comuni hanno destinato ai servizi di adozione e affido e alle strutture residenziali per i circa 20mila minori «fuori famiglia» un totale di 339,5 milioni di euro dei circa 2 miliardi di euro spesi per i servizi sociali in genere. Di questi 339,5 milioni di euro, ben 275 milioni di euro (l'81%) sono assorbiti dalla gestione delle strutture di accoglienza, tra cui gli Istituti per minori che ospitavano il 20% della popolazione minorile in esame, mentre la restante parte, circa 64 milioni di euro, era destinata ai servizi per l'affido familiare e l'adozione (rispettivamente il 17% e il 2%).

⁴⁸ Si veda, ad esempio, la legge della Regione Piemonte 1/2004.

⁴⁹ L'**affidamento diurno** consiste nel seguire un minore, che ha la famiglia in temporanea difficoltà, in alcuni momenti della giornata o della settimana. L'obiettivo è quello di utilizzare le risorse della zona di residenza del minore; riguarda momenti determinati della giornata ed è legato ad un progetto evolutivo del ragazzo, ad esempio fin quando il genitore cambia lavoro o il ragazzo conclude un ciclo di studi.

⁵⁰ Al riguardo si segnala G.Ganio Mego, *Dare una famiglia ad un'altra famiglia*, in *Prospettive Assistenziali*, n. 160, 2007.

⁵¹ Il Coordinamento Nazionale Servizi Affidati (CNSA) è un organismo che offre occasioni di confronto sull'Affido Familiare, a livello nazionale, ai responsabili e agli operatori dei Servizi Socio-Sanitari. Vi aderiscono 60 Enti Pubblici, di 17 Regioni italiane. Attraverso gruppi di lavoro si approfondiscono tematiche emergenti, con la conseguente elaborazione di documenti, condivisi dal 2001 anche, attraverso due incontri l'anno, con le associazioni del Terzo Settore che si occupano di affido, maggiormente presenti sul territorio nazionale. I documenti del CNSA si trovano, alla voce affido, sul sito della segreteria pro-tempore del Coordinamento: www.comune.genova.it

⁵² Al riguardo Luigi Fadiga, magistrato, ha sottolineato, al Convegno nazionale «Affido: legami per crescere», tra le cattive prassi degli affidi «la schiacciante preponderanza degli affidamenti giudiziari rispetto a quelli consensuali, e cioè a quelli prettamente assistenziali. [...] La più recente ricerca della Regione Toscana [...] risalente al 2005, conferma tale dato e mostra che - pur in presenza di un quadro normativo e organizzativo regionale molto ben configurato ed efficiente - gli affidamenti consensuali sono, sul totale degli affidamenti, appena il 19,8% per i minori italiani e il 26,3% per i minori stranieri. Il dato permette due considerazioni: che nella maggior parte dei casi i servizi propongono l'affidamento nei confronti di nuclei familiari con i quali non hanno saputo costruire una relazione di fiducia (e da qui il rifiuto di consenso); e che la situazione della famiglia d'origine viene a conoscenza dei servizi quando è già fortemente compromessa (e da qui l'esigenza di allontanamento del minore). Ciò è sintomatico di una generale carenza di interventi preventivi di aiuto e sostegno alla famiglia».



- sequenze negative derivanti dalla carenza di cure familiari nei primi anni di vita⁵³;
- l'elaborazione di un **progetto individuale** che deve essere sottoposto dagli operatori del Servizio Locale titolare, ai diversi protagonisti al fine di renderlo per quanto possibile condiviso, ponendo particolare attenzione in tutte le fasi all'**ascolto reale del minore**, in considerazione dell'età e dello sviluppo, affinché sia garantita la sua partecipazione al proprio progetto di vita, come garantito dalla CRC;
 - il **sostegno degli affidatari** e del minore affidato;
 - il **sostegno alla famiglia d'origine durante e dopo l'affidamento** fondamentale per la riuscita del progetto, mirando al massimo recupero possibile delle capacità genitoriali ed allo sviluppo delle relazioni affettive. La valutazione dei progressi realizzati dalla famiglia di origine, in particolare delle madri sole, anche quando questa non raggiunga autonomia tale da giustificare un rientro prima della maggiore età.

Nel progetto di affidamento va sottolineato il ruolo degli **affidatari**, soggetti attivi e volontari che hanno un ruolo centrale e dovrebbero essere preparati, valutati e supportati nel loro operato, ma anche ascoltati dagli operatori e dai giudici minorili prima di prendere decisioni significative perché è con loro che vive il minore affidato.

Per raggiungere questi obiettivi e per migliorare l'integrazione tra interventi e l'approccio di rete⁵⁴ è fondamentale un maggior riconoscimento e valorizzazione da parte delle Istituzioni del ruolo dell'associazionismo tra famiglie che accolgono.

Per quanto riguarda la **durata** degli affidamenti, fermo restando che obiettivo prioritario è, per quanto possibile, il rientro del bambino nella sua famiglia di origine, va precisato che un affidamento non può essere giudicato riuscito o meno solo in base alla sua durata e al rientro nella sua famiglia d'origine. L'attuale disciplina legislativa non pregiudica la possibilità di disporre affidamenti anche a lungo termine, se nell'interesse del minore e non come conseguenza di «incuria» da parte dell'Ente Locale. Infatti il limite di 2 anni, previsto dal legislatore nel 2001 per gli affidamenti consensuali realizzati dal Servizio locale d'intesa con la famiglia d'origine o col tutore dei minori, può essere prorogato dal Tribunale per i Minorenni, in applicazione dell'art. 4 comma 4 della Legge 149/2001, come già avviene in diverse

giurisdizioni⁵⁵. Inoltre va sottolineato che, per effetto del cattivo coordinamento tra la Legge 184/1983 e le norme del codice civile sui procedimenti di potestà dei genitori, nel corso o a conclusione di un procedimento sulla potestà il Tribunale per i Minorenni può comunque «disporre l'allontanamento del figlio dalla residenza familiare»⁵⁶ e ordinarne il collocamento in un'altra famiglia, anche a prescindere da un'iniziativa dei Servizi. In tal caso, l'affidamento può essere disposto anche a tempo indeterminato⁵⁷.

Prendendo in esame i dati del Rapporto governativo non c'è quindi da stupirsi che la durata degli affidi superi nel 60 % dei casi i due anni, se consideriamo che il 70% degli affidi è giudiziario, cioè disposto dal Tribunale per i Minorenni e che il 52% degli affidati nel 2005 aveva superato i 12 anni⁵⁸. È dunque necessaria l'inversione di tendenza, già auspicata dal Gruppo CRC, per rilanciare, in un'ottica preventiva, gli affidamenti consensuali e quelli dei bambini più piccoli. In nessun caso la durata dell'affidamento dovrebbe però essere condizionata da problemi di liquidità dell'ente pubblico titolare del progetto.

Dal confronto delle esperienze emergono infine alcune richieste nei confronti dell'autorità giudiziaria minorile, sostenute da diverse associazioni di affidatari. Nello specifico auspicano che le predette autorità giudiziarie, oltre ad applicare le norme sull'ascolto degli affidatari sollecitino la piena osservanza da parte dei servizi competenti di quanto stabilito dall'art. 4 comma 2 della Legge 149/2001, che prevede l'obbligo da parte loro non solo di riferire senza indugio al Tribunale per i Minorenni ogni evento di particolare rilevanza, ma anche di presentare una relazione semestrale sull'andamento dell'affidamento. È inoltre importante, nell'interesse superiore del minore, che a conclusione dell'affidamento vengano individuate, caso per caso, modalità di passaggio e di mantenimento dei rapporti fra il minore e la famiglia che lo ha accolto, sia quando rientra nella sua famiglia d'origine, sia quando viene inserito in un'altra fa-

⁵³ Si veda in proposito il documento del CNSA *Riflessioni sull'affidamento familiare di bambini piccolissimi* (2003).

⁵⁴ Così sono stati riassunti da Stefano Ricci, sociologo, nell'intervento introduttivo al gruppo di lavoro sull'affido delle sessioni «La Famiglia che accoglie, Conferenza Nazionale della famiglia», Firenze 24-26 maggio 2007: «Riconoscimento e sostegno delle reti familiari, formali e informali [...]; Impegno verso le associazioni di famiglie affidatarie [...]; Promozione dell'associazionismo familiare [...]».

⁵⁵ Ad esempio il Tribunale per i Minorenni del Piemonte e Valle d'Aosta che nella lettera inviata alla Regione Piemonte il 19 febbraio 2007 ha precisato che «[...] può essere prorogato dal Tribunale per i Minorenni, dopo il periodo iniziale sopra indicato, nei casi in cui le difficoltà della famiglia di origine non siano venute meno. Infatti, in queste situazioni, il Tribunale può adottare «ulteriori provvedimenti nell'interesse del minore», tra i quali rientra certamente l'affidamento familiare» in *Prospettive Assistenziali*, n.158/2007, Notiziario Anfaa.

⁵⁶ cfr. artt. 330 e 333 c.c.

⁵⁷ A.C. Moro. *Manuale di diritto minorile*, 4^o ed., 2008, pag. 225.

⁵⁸ Si evidenzia però la diversa percentuale registrata nella Regione Piemonte (74% di affidamenti conclusi in un tempo inferiore ai due anni; 26% in un tempo superiore), che mostra come la durata dell'affidamento sia correlata alla qualità degli interventi di recupero della famiglia d'origine da parte dei servizi.



miglia affidataria o adottiva o in una comunità. Si ritiene infatti, anche in base a recenti esperienze negative, che vada salvaguardata la continuità dei rapporti affettivi del minore e che debbano essere evitate interruzioni traumatiche. È di fondamentale importanza che sia sempre rigorosamente rispettato l'art. 5 comma 1 ultima parte della Legge citata, il quale dispone che «l'affidatario deve essere sentito nei procedimenti civili in materia di potestà, di affidamento e di adottabilità relativi al minore affidato». Tale norma nella pratica viene spesso disattesa o trascurata, in quanto la sua mancata applicazione non comporta purtroppo alcuna nullità sul piano processuale. Infatti la giurisprudenza ha più volte affermato che gli affidatari non sono parti processuali del procedimento. Tuttavia la loro audizione riveste un'importanza fondamentale per la valutazione dell'interesse del minore, e non dovrebbe mai essere omessa.

Qualora il minore affidato sia successivamente dichiarato adottabile il Tribunale per i Minorenni deve attentamente valutare il suo superiore interesse, e come prescritto dalla Legge⁵⁹ il giudice minorile «in base alle indagini effettuate, sceglie tra le coppie che hanno presentato domanda quella maggiormente in grado di corrispondere alle esigenze del minore». Pertanto deve prendere in considerazione anche l'eventuale adozione da parte degli affidatari, se idonei e disponibili⁶⁰.

⁵⁹ Legge 184/1983 e s.m. art.22, comma 5.

⁶⁰ Si veda in merito il saggio di A. La Spina, dal titolo *Il collocamento temporaneo del minore presso una famiglia*, in *Famiglia e Diritto*, 2009, n. 7, pag. 719, in cui si evidenzia che: «Il fatto che il minore, temporaneamente collocato presso una famiglia, di regola seguiti a mantenere rapporti con la famiglia d'origine, potrebbe suscitare qualche perplessità circa la convertibilità di questa forma di affidamento in quello preadottivo; inevitabilmente infatti, la famiglia d'origine sarà sempre a conoscenza del luogo ove il minore si trovi. Invero, nonostante i dubbi manifestati da isolata giurisprudenza, pare potersi ritenere che, in ossequio ai principi ispiratori dell'intera disciplina, salvo che tale circostanza non si dimostri, nel caso specifico, di grave pregiudizio per il minore, debba senz'altro prevalere il superiore interesse dello stesso a vedere assicurata la sua normale crescita in una famiglia affettuosa e accogliente. Pertanto, anche in linea con la tendenza degli altri paesi a guardare con favore alle adozioni c.d. aperte (che mantengono rapporti di fatto tra i minori e le famiglie d'origine post adozione), pare potersi concludere che, qualora si accerti che l'adozione risponde al superiore interesse del minore, non osta alla dichiarazione di adozione a favore della famiglia destinataria dell'affidamento c.d. a rischio giuridico il fatto che questa sia nota alla famiglia d'origine».

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alle **Regioni** e agli **Enti Locali**, nell'ambito delle rispettive competenze, ed in attuazione della Legge 149/2001, di promuovere gli affidi familiari stanziando finanziamenti adeguati, destinando il personale socio-assistenziale e sanitario necessario, realizzando indagini statistiche periodiche di monitoraggio sul numero, sull'andamento e sulla gestione degli affidamenti, nonché prevedendo forme di sostegno in particolare per gli affidi difficili;
2. Alle **autorità giudiziarie minorili** (Tribunali per i Minorenni, Procuratori della Repubblica presso i Tribunali per i Minorenni e giudici tutelari) l'attuazione delle competenze loro attribuite, in particolare dare priorità all'affidamento rispetto all'inserimento in comunità per i minori allontanati dalla loro famiglia e non adottabili; verifica puntuale tramite le relazioni semestrali inviate dai Servizi dell'evoluzione dell'affidamento e delle condizioni del nucleo familiare di provenienza; rigorosa e puntuale applicazione dell'art. 5 comma 1 u.p. della Legge 149/2001, in base al quale «l'affidatario deve essere sentito nei procedimenti civili in materia di potestà, di affidamento e di adottabilità relativi al minore affidato».

b) Le comunità di accoglienza per i minori

La Legge 149/2001, accanto ad un rafforzamento del ruolo della famiglia, prevede che «il ricovero in istituto dei minori dovesse essere superato entro il 31 dicembre 2006 mediante affidamento ad una famiglia e, ove ciò non fosse possibile, mediante inserimento in comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi». Nell'individuare l'accoglienza familiare quale principio guida del sistema di protezione dell'infanzia, la «chiusura degli istituti» avrebbe dovuto essere la logica e naturale conseguenza di politiche mirate alla valorizzazione del ruolo della famiglia. Nella realtà, l'imperativo del superamento dell'istituto previsto dalla legge ha costituito il cardine di interventi variegati e confusi, che solo in parte hanno portato alla realizzazione del diritto del minore alla famiglia, soprattutto a causa di inadempienza di Regioni ed Enti Locali.

La sopracitata Legge 149/2001 precisava infatti che «**le Regioni**, nell'ambito delle proprie competenze e sulla base dei criteri stabiliti dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, **definiscono gli standard minimi dei servizi e dell'assistenza** che devono essere forniti dalle comunità di tipo familiare e dagli istituti e verificano periodicamente il ri-



spetto degli stessi». I criteri deliberati dalla suddetta Conferenza⁶¹ si sono limitati però a prevedere due diverse tipologie di comunità: **le comunità di tipo familiare**, inserite nelle normali case di abitazione con un numero di utenti che non può essere superiore a sei e **le strutture a carattere comunitario** con un massimo di dieci posti letto, più due per le eventuali emergenze. Non viene invece precisato nulla in merito a *standard* qualitativi e strutturali.

Come già detto nel Rapporto CRC del 2008⁶², per evitare percorsi di istituzionalizzazione e differenziazione sul territorio nazionale nell'accoglienza del minore in comunità residenziali, sarebbe importante definire **standard e criteri minimi omogenei** a livello nazionale a cui le Regioni dovrebbero far riferimento, apportando solo elementi migliorativi e garantendo sempre l'esperienza di relazioni di tipo familiare in comunità, nonché relazioni significative con il contesto territoriale in cui è presente la comunità. Gli *standard* dovrebbero inoltre far riferimento ad una differenziazione delle comunità relativamente alle loro funzioni prevalenti: esempio funzioni educative e di supporto alla crescita del minore per le comunità, familiari ed educative, che accolgono bambini successivamente alla valutazione di incapacità genitoriale, temporanea o permanente, anche per prepararli, in base alle situazioni e alle decisioni della magistratura minorile, all'affidamento o all'adozione; funzioni di concorso alla valutazione della recuperabilità genitoriale e della riparazione dei danni subiti dai minori, per le comunità che accolgono bambini a seguito di allontanamento dai genitori perché vittime di esperienze traumatiche familiari⁶³. Al momento della stesura del presente Rapporto tuttavia, ad oltre 7 anni dall'entrata in vigore dalla Legge 149/2001, e ad oltre 2 anni dal termine previsto per il superamento degli istituti, non ci sono ancora *standard* omogenei sul territorio nazionale, con il rischio concreto di forti disuguaglianze regionali, soprattutto in merito all'accreditamento sociale delle comunità residenziali (educative e familiari).

Gli standard strutturali invece dovrebbero far riferimento alla civile abitazione, sia per l'autorizzazione preventiva al funzionamento che per l'accreditamento, evitando la previsione di servizi centralizzati e l'accorpamento di più comunità nello stesso stabile. Accanto a tali requisiti dovrebbero inoltre essere previsti **criteri di qualità** quali:

- il numero massimo di minori accolti (non più di dieci per le comunità educative e non più di sei per le comunità familiari);

- i livelli minimi delle qualifiche professionali;
- i processi di formazione permanente degli operatori e di supervisione dell'equipe educativa;
- la metodologia del lavoro socio-educativo-relazionale per la presa in carico e la gestione dei singoli progetti individuali;
- le modalità di collaborazione con il servizio sociale dell'ente pubblico titolare delle competenze secondo la vigente normativa nazionale e regionale;
- il lavoro di rete con le istituzioni pubbliche e le agenzie del territorio;
- il tempo e la permanenza del minore, assicurando il rispetto della temporaneità di permanenza;
- un adeguato rapporto numerico educatori-minori.

Per quello che riguarda **la definizione di standard strutturali e organizzativi**, di fondamentale importanza per l'autorizzazione preventiva al funzionamento delle diverse tipologie di comunità, nonché per poter garantire un'adeguata vigilanza sulle stesse e sui minori in comunità, si rileva che sono stati solo indicati dall'art. 11 della Legge 328/2000, ma non declinati.

Per quanto concerne **le modalità ispettive e di revisione periodica dei collocamenti**, come evidenziato nel Rapporto governativo, la Legge 149/2001⁶⁴ prevede l'obbligo per le strutture assistenziali di trasmettere semestralmente al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni l'elenco di tutti i minori collocati presso di loro, con l'indicazione specifica dei rapporti con la famiglia e delle loro condizioni psico-fisiche⁶⁵. La norma ha lo scopo di mettere in grado il PM di promuovere, ove necessario, il procedimento per la dichiarazione dello stato di adottabilità⁶⁶. Inoltre prevede che il Procuratore per i Minorenni debba effettuare o disporre ogni sei mesi, e possa disporre in ogni tempo, delle ispezioni, ai fini di cui al comma 2 dell'art. 9, trasmettendo poi gli atti al Tribunale per i Minorenni con relazione informativa⁶⁷. Tuttavia tale meccanismo nella prassi è disatteso⁶⁸ e si sollecita la piena attuazione delle competenze sui minori accolti in comunità. Per svolgere tali competenze i Procuratori della Repubblica dovrebbero avvalersi della collaborazione di personale qualificato, ed autonomo rispetto agli Enti gestori, escludendo ogni forma di delega alla Polizia Giudiziaria.

⁶⁴ Art. 9, comma 3.

⁶⁵ Art. 9 comma 2, prima parte.

⁶⁶ Art. 9 comma 2, seconda parte.

⁶⁷ Art. 9 comma 3.

⁶⁸ Si veda *Conclusioni della ricerca in merito all'attuazione da parte delle Procure della Repubblica presso i Tribunali per i Minorenni dei compiti inerenti le dichiarazioni di adottabilità*, pubblicato in *Prospettive Assistenziali* n. 157/2007.

⁶¹ Gli stessi previsti dal DM 308/2001, emanato in attuazione della Legge 328/2000.

⁶² Si veda www.gruppocrc.net/Minori-privi-di-un-ambiente-familiare

⁶³ Diversamente indicate, ad esempio, come «comunità tutelari», o «comunità per le emergenze e la crisi».



Come evidenziato anche per l'affido familiare, **non sono disponibili dati aggiornati sui minori presenti nelle strutture residenziali**, denominazione ripetutamente utilizzata nel Rapporto governativo, ma troppo generica in quanto comprende diverse tipologie anche profondamente differenti fra loro (es. comunità familiari, comunità educative, istituti riorganizzati al loro interno in sedicenti «comunità»). **I dati disponibili risalgono al 31 dicembre 2005**: i servizi residenziali erano allora 2.226, e 11.543 i minori presenti. Tali dati sono peraltro parziali⁶⁹, in quanto non includono, perché non pervenuti, i numerosi minori accolti nelle 216 strutture censite sempre nel 2005 in Sicilia. Dall'ultima ricognizione effettuata, peraltro solo telefonicamente⁷⁰, dal Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza emerge che alla data del 31 marzo 2009 il processo di deistituzionalizzazione previsto dalla Legge 149/2001 sia, almeno formalmente, concluso. I minori accolti in istituto a questa data sono solo 15, ospitati solo in 3 strutture (2 in Sicilia e 1 in Puglia). Non viene comunque precisato in base a quali criteri sono stati individuati questi istituti, visto che, come già rilevato, sono considerate «comunità» anche istituti riorganizzati al proprio interno in gruppi appartamento oppure diverse unità abitative, collegate fra loro, in cui è accolto un numero di minori ben superiore ai sei o dieci indicati dalla legge.

I dati raccolti non danno inoltre informazioni sulla **durata dell'accoglienza**, informazione rilevante considerato che ci sono spesso casi di minori che «passano» da una struttura all'altra, e non tengono conto dei minori ricoverati nelle strutture sanitarie (es. comunità terapeutiche, istituti medico psico-pedagogici, Residenze Sanitarie Assistenziali) e nei collegi o convitti di istruzione. Non ci risulta che questi minori siano mai stati censiti. È pertanto ancora attuale la preoccupazione espressa dal Comitato ONU nel 2003 in merito al protrarsi della permanenza troppo a lungo.

Preoccupa molto anche il dato relativo all'**età dei minori**: il 58 % ha un'età compresa fra i 12 e i 17 anni, non sappiamo

da quanto tempo sono collocati e quale sarà il loro futuro, ma il rischio è che rimangano in comunità fino alla maggiore età senza poter contare su alcuna progettualità successiva di accompagnamento all'autonomia.

Occorre inoltre segnalare la peculiarità dei **minori stranieri non accompagnati** presenti nelle comunità. Si evidenzia in tal senso il monitoraggio compiuto nel 2008 da un'associazione nelle comunità siciliane che ospitano i minori stranieri non accompagnati arrivati a Lampedusa⁷¹. Da maggio 2008 a febbraio 2009 sono stati registrati 1.890 minori stranieri ospitati nelle strutture preposte. Il dato su cui riflettere è che di questi minori, 1.119 (il 60%) si sono allontanati dalle comunità diventando così «invisibili» per le istituzioni: con un'incidenza superiore per egiziani, somali e eritrei. Si registra inoltre un deciso sovrappioppamento delle comunità, nonché una scarsa qualità dei servizi offerti. Tali risultati sono in linea con il monitoraggio compiuto in precedenza dall'ANCI che, a seguito di un'indagine sul tutto il territorio italiano, conclude che appare sempre più evidente come vada sostenuta, rafforzata ed ampliata la prima accoglienza, in considerazione del fatto che il 62% dei minori si rende irrimediabile dopo una permanenza decisamente limitata nel tempo⁷². Si sottolinea invece che non sono disponibili dati ministeriali aggiornati relativi al collocamento dei minori stranieri non accompagnati in comunità alloggio del territorio italiano⁷³. Come già evidenziato nei precedenti Rapporti CRC⁷⁴, si constata con estremo disappunto come non sia stata ancora istituita un'**anagrafe da parte di tutte le Regioni** dei minori collocati nelle strutture residenziali che invece, se costantemente aggiornata, consentirebbe un monitoraggio continuo dei minori presenti, come raccomandato dal Comitato ONU, e una programmazione mirata degli interventi alternativi. Il Rapporto governativo del resto non fa nessun riferimento all'esistenza di tale anagrafe. Secondo le risposte fornite dalle stesse Regioni ad un questionario loro inviato⁷⁵ da un coordinamento di Organizzazioni Non Governative sarebbero 13 le Regioni che hanno dichiarato di aver istituito un'anagrafe regionale dei minori che si trovano fuori dalla famiglia di origine. Sarebbe quindi fondamentale per un effettivo monitoraggio

⁶⁹ Si veda Rapporto governativo, op. cit., pag. 77.

⁷⁰ Si evidenzia inoltre che anche le precedenti rilevazioni sono state effettuate tramite indagine telefonica. Infatti «è stato deciso di dare continuità all'attività di monitoraggio attraverso la realizzazione di un'indagine telefonica ai responsabili degli istituti per minori che risultavano ancora attivi al 30 giugno del 2003. Gli istituti sono stati contattati da un operatore del Centro nazionale alla fine del novembre 2006, a circa un mese dalla chiusura prevista dalla legge, e successivamente, quelli che a tale data risultavano ancora attivi, sono stati ricontattati a fine maggio del 2007. L'attività di monitoraggio è stata ripetuta e conclusa alla fine del gennaio del 2008, quando gli istituti per minori che risultavano ancora attivi dall'ultima rilevazione (20 istituti) sono stati ulteriormente ricontattati. L'ultima ricognizione svolta al 31 marzo 2009 ha confermato che il processo di deistituzionalizzazione previsto dalla legge 149/2001 può dirsi, almeno formalmente, concluso». Comunicato disponibile su www.minori.it/monitoraggio-chiusura-istituti

⁷¹ Save the Children Italia, *L'accoglienza dei minori in arrivo via mare, Rapporto finale di monitoraggio delle comunità alloggio per minori in Sicilia*, Praesidium III, aprile 2009, disponibile su www.savethechildren.it/2003/download/publicazioni/dossier_monitoraggio09_hr.pdf

⁷² Si veda http://msna.ancitel.it/docs/Sec_Rapporto_definitivo.pdf

⁷³ Comunicazione inviata al Gruppo CRC dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali a luglio 2009 ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto.

⁷⁴ Si veda www.gruppocrc.net/Minori-privi-di-un-ambiente-familiare

⁷⁵ PIDIDA, Rapporto 2008, pag. 18: Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Val d'Aosta e Veneto.



dei minori che vivono nelle strutture residenziali⁷⁶ effettuare un **nuovo censimento** a dieci anni dalla prima ricerca nazionale, nonché garantire a **livello nazionale** la costruzione di un'**anagrafe** ragionata e costantemente aggiornata per numero, età, dei minori che si trovano fuori dalla propria famiglia indicando anche causa e durata, con una nomenclatura condivisa a livello regionale.

Pertanto il Gruppo CRC reitera le medesime raccomandazioni già avanzate:

1. Alla **Conferenza Stato-Regioni** di ridefinire gli standard minimi per le diverse tipologie di comunità, a cui le singole normative regionali devono far riferimento, in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale, garantendo anche un effettivo monitoraggio circa l'esistenza ed il mantenimento degli standard richiesti e prevedendo atti formali di chiusura laddove ciò non si verifichi;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali di concerto con la Conferenza Stato-Regioni** di effettuare un serio monitoraggio dei minori in strutture di accoglienza attraverso la definizione e la costruzione di «banche dati» affidabili e costruite su criteri omogenei e condivisi da Stato-Regioni. Nella definizione dei criteri di monitoraggio è importante che venga coinvolto il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza;
3. Alle **Procure della Repubblica per i Minorenni** il monitoraggio costante circa la situazione dei minori in comunità, in attuazione di quanto previsto dalla Legge 149/2001, ex art. 9 comma 2 e 3 e art. 25 CRC, al fine di rendere esigibile al minore il diritto alla famiglia.

4. IL PANORAMA DELL'ADOZIONE NAZIONALE E INTERNAZIONALE IN ITALIA

36. Ai sensi dell'art. 21 della Convenzione, il Comitato ONU raccomanda che l'Italia prenda tutte le misure necessarie per:

- (a) armonizzare le procedure e i costi delle adozioni [inter]nazionali tra i vari enti autorizzati all'interno dello Stato parte;
- (b) concludere accordi bilaterali con i paesi (da cui provengono i bambini da adottare) che non hanno ratificato la summenzionata Convenzione de l'Aja.

CRC/C15/Add.198, punto 36

Come rilevato nel Rapporto governativo⁷⁷ ed in linea con la raccomandazione avanzata dal Comitato ONU, la Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI)⁷⁸ nel 2003⁷⁹ ha proceduto ad **uniformare i costi dell'adozione**, applicati ed in futuro applicabili, per i servizi resi alle coppie in Italia e all'estero. Sono state predisposte tabelle per l'individuazione di parametri in base ai quali è possibile stabilire il minimo e il massimo dei costi praticabili⁸⁰. Gli Enti Autorizzati - attualmente sono 74 gli iscritti all'albo - sono stati suddivisi in tre categorie in base ai servizi resi ed alla rispettiva congruità dei costi richiesti alle coppie⁸¹. Esprimiamo quindi apprezzamento per l'impegno della CAI in tal senso, che ha portato ad una maggiore trasparenza ed uniformità. Tuttavia per una efficace applicazione della riforma appare fondamentale esercitare anche un'attività di verifica, periodica e mirata, sui costi dichiarati dagli Enti e su quelli effettivamente sostenuti dalle coppie⁸². Il Gruppo CRC, infatti, ha più volte lamentato la frammentarietà e disomogeneità dei controlli sull'operatività degli Enti Autorizzati in Italia ed, in particolare, nei Paesi di origine dei bambini⁸³, dove non deve essere sottovalutato il fenomeno del «*child laundering*» (il cosiddetto «riciclaggio dei minori»), che sembra essere fiorente più che mai a causa della pressione esercitata dalla domanda sull'offerta e dall'operato di intermediari. Tale fenomeno è stato denunciato pubblicamente, anche di recente, in alcuni rapporti internazionali e da diversi autorevoli autori⁸⁴ e rappresentanti della Conferenza de l'Aja⁸⁵, ed evidenziato in particolare anche al

⁷⁷ Rapporto governativo, op. cit. pag. 85.

⁷⁸ La Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI) è l'autorità centrale italiana per le adozioni internazionali, ex art. 38 della Legge 184/1983, come modificato dalla Legge 476/1998 di ratifica della Convenzione de l'Aja del 1993.

⁷⁹ In seguito alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 4 aprile 2003.

⁸⁰ Si veda www.commissioneadozioni.it

⁸¹ Appartengono alla categoria di fascia C quegli Enti Autorizzati che garantiscono alle coppie la migliore e più completa assistenza nell'espletamento della procedura adottiva.

⁸² Il coordinamento «Oltre l'Adozione» ha più volte segnalato il pericolo degli stipendi c.d. «a cottimo» nei Paesi esteri e la questione del pagamento sui conti correnti dietro presentazione di fatture specifiche.

⁸³ Si veda 1° Rapporto Supplementare 2001, raccomandazione n. 2, pag. 24; 3° Rapporto CRC, raccomandazione n. 5 pag. 37; 4° Rapporto CRC, raccomandazione n. 3, pag. 69, disponibili su www.gruppocrc.net/Adozione-nazionale-e-internazionale

⁸⁴ Terre des Hommes, *Adoption at what cost? For an ethical responsibility of receiving countries in intercountry adoption*, Isabelle Lammerant and Marlene Hofstetter, Lausanne, 2007; Smolin D. *Child laundering: how the intercountry adoption system legitimizes and incentivizes the practice of buying, trafficking, kidnapping and stealing children*, Wayne Law Review, vol. 52(1), 2006.

⁸⁵ «Per quanto riguarda i profitti materiali indebiti la maggior parte degli enti accreditati degli Stati di accoglienza non sono trasparenti per quanto riguarda i loro compensi», così Jennifer Degelling, responsabile dell'Ufficio Legale dell'Ufficio Permanente della Conferenza de l'Aja sul diritto internazionale privato, *Com'è cambiato lo scenario internazionale dell'adozione dopo la ratifica della Convenzione de l'Aja in Scenari e sfide dell'adozione internazionale*, a cura di M. Chistolini e M. Raymondi, Franco Angeli, 2009, pag. 54 e ss..

⁷⁶ A questo proposito si ritiene che non sia corretto, come avviene nel Rapporto governativo, op. cit., riferirsi a: «minori che in Italia vivono fuori famiglia» assemblando quelli presenti nelle strutture residenziali e quelli in affidamento familiare, che invece in una famiglia vivono, anche se non è quella d'origine.



punto 4 della Risoluzione del 27 giugno 2008 n.1624 del Consiglio d'Europa «Prevenire la prima delle violenze subite dal bambino: l'abbandono alla nascita»⁸⁶.

Per quanto concerne la seconda raccomandazione del Comitato ONU, si evidenzia che in Italia circa la metà dei bambini che arrivano in adozione provengono da **Paesi che non hanno ratificato la Convenzione de L'Aja**. Diversamente da quanto asserito nel Rapporto governativo italiano⁸⁷, in cui si afferma che il Vietnam è l'unico Paese di origine non ratificante, si rileva che nel 2008 il 48,3% delle adozioni internazionali ha riguardato minori provenienti dai seguenti Paesi non ratificanti: Ucraina, Federazione Russa, Etiopia, Vietnam, Ungheria e Nepal. Tra questi l'Italia ha siglato accordi bilaterali sulle adozioni solo con il Vietnam nel 2004 e con la Federazione Russa nel 2008. Lo scorso anno, quindi, circa il 29% delle adozioni internazionali realizzate in Italia ha riguardato bambini provenienti da Paesi non ratificanti la Convenzione de L'Aja e neanche firmatari di accordi bilaterali specifici⁸⁸. Sarebbe pertanto necessario un maggiore impegno in tale direzione.

Gli istituti dell'adozione nazionale e internazionale sono disciplinati in Italia dalla **Legge 184/1983** e successive modifiche⁸⁹. Nel merito si evidenzia che:

a) Solo il 1° luglio 2007 è entrato in vigore il **nuovo procedimento per l'accertamento dello stato di adottabilità**⁹⁰ dei minori, previsto dalla Legge 149/2001 che era stato **prorogato per ben sei anni** in attesa dell'emanazione di una specifica disciplina sulla difesa d'ufficio dei minori nei procedimenti di adottabilità e in quelli relativi alla limitazione o decadenza della potestà parentale, disciplina che ad oggi non è mai stata varata e che ha determinato una preoccupante disomogeneità di orientamenti e prassi da parte delle Pro-

cure e dei Tribunali per i Minorenni, rilevata anche grazie ad una recente ricognizione condotta dall'Unione Nazionale delle Camere Minorili⁹¹.

b) **L'innalzamento da 40 a 45 anni della differenza massima di età** tra i coniugi adottanti e i minori adottabili, peraltro ulteriormente prorogabile, ha portato all'aumento delle domande ed ha inutilmente alimentato le aspettative di coppie non più giovani ad adottare un bambino piccolo⁹².

c) La realizzazione della **Banca Dati Nazionale dei minori dichiarati adottabili e dei genitori adottivi**⁹³, il cui avvio operativo era stato previsto per dicembre 2001, **non è ancora stata attuata**. Questo ritardo appare particolarmente grave in quanto non solo avrebbe oggi consentito di avere dati aggiornati sui minori che, pur adottabili, non vengono adottati, ma avrebbe anche facilitato il miglior abbinamento per il bambino mettendo in rete coppie adottanti e bambini adottabili di tutti i Tribunali per i Minorenni italiani.

d) In Italia esistono bambini adottabili che, essendo grandi o presentando problematiche sanitarie e/o di disabilità, non riescono a trovare una famiglia che li accolga⁹⁴. Il Rapporto governativo si limita a rilevare, senza neppure citare quanto previsto in merito all'art. 6 comma 8 Legge 184/1983,

⁸⁶ «L'Assemblea rileva che l'adozione è diventata un mercato e che la scarsità di neonati adottabili in Occidente peggiora ulteriormente la situazione. L'adozione è strettamente legata alle problematiche relative all'abbandono e così pure le questioni concernenti il traffico dei fanciulli. Un rimprovero spesso espresso dalle Organizzazioni Non Governative riguarda la carenza di informazione alle madri in difficoltà sulle possibilità loro offerte e il fatto che si approfitta della loro debolezza per favorire l'abbandono dei neonati», in *Prospettive Assistenziali*, n. 164/2008 *Considerazioni sulla risoluzione del Consiglio d'Europa riguardante l'abbandono dei minori* è riportato il testo in francese e italiano.

⁸⁷ Rapporto governativo, op. cit., pag. 85.

⁸⁸ Nel Rapporto governativo, op. cit., pag. 85, si fa riferimento ai processi verbali avviati con alcuni Paesi di origine che non possono però essere considerati accordi bilaterali specifici.

⁸⁹ Introdotte dapprima con la Legge 476/1998 (di ratifica della Convenzione de L'Aja sull'adozione internazionale) e da ultimo con la Legge 149/2001 (che ha introdotto un più rigoroso sistema di garanzie processuali).

⁹⁰ Il presupposto imprescindibile dell'adozione è la dichiarazione di adottabilità: si tratta di un provvedimento estremamente importante in quanto deve accertare che i minori siano «privi di assistenza morale e materiale da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi» e che «la mancanza di assistenza non sia dovuta a cause di forza maggiore di carattere transitorio».

⁹¹ Per maggiore approfondimenti si veda Capitolo I, paragrafo «La legislazione italiana, La Procedura minorile civile e penale». Si veda inoltre *Esame, prassi e riflessioni ad un anno dall'entrata in vigore della L. 149/01* www.unioncamereminorili.it. L'Unione Nazionale delle Camere Minorili auspica un celere intervento legislativo che, previa emanazione della legge sulla difesa d'ufficio nei procedimenti civili minorili, individui: 1) i requisiti e le modalità per l'iscrizione negli elenchi dei difensori, auspicando che sia disposta una distinzione per l'avvocato e/o curatore del minore e l'avvocato dei genitori; 2) i principi ai quali il curatore e/o l'avvocato del minore debba ispirarsi nell'assolvimento della propria funzione e la necessità di particolare formazione, in conformità della normativa relativa al processo penale minorile, pur tenendo conto delle peculiarità dei procedimenti civili; 3) i criteri per stabilire i compensi professionali del curatore del minore e dell'eventuale consulente di parte da questi nominato.

⁹² Nel 2007 le domande di adozione legittimante nazionali sono state 14.815 (cui vanno aggiunte quelle ancora giacenti, presentate negli anni precedenti, non quantificate dall'ISTAT), le dichiarazioni di adottabilità 1.344 e le adozioni legittimanti pronunciate 1.131; le domande di adozione di minori stranieri sono state 6.867 (non rilevate dall'ISTAT quelle in-vase nel 2006), i decreti di idoneità sono stati 5.751, gli affidamenti preadottivi 487 e le adozioni pronunciate 2.474. Fonte www.istat.it sistema informativo territoriale sulla giustizia, 2007.

⁹³ Prevista dall'art. 40 della Legge 149/2001 e le cui norme di attuazione sono state adottate con successivo regolamento del Ministero della Giustizia con Decreto 91/2004. Si veda www.giustizia.it

⁹⁴ Nel 2008 venivano stimati 191 minori adottabili e non adottati per problemi di età adolescenziale e condizione sanitarie gravi. Si veda lettera del 17 marzo 2008 del Capo Dipartimento della Giustizia Minorile al presidente dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, nonché in *Prospettive Assistenziali* n. 162/2008 l'articolo *Sono 191 i minori dichiarati adottabili dimenticati dalle istituzioni*. Il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Milano, nel corso del seminario *Adozioni Impossibili?*, Milano 3 dicembre 2008, ha riferito che il Tribunale per i Minorenni di Milano, all'epoca, aveva in carico 14 minori che, pur essendo dichiarati adottabili, non erano stati accolti in adozione perché grandi o con problemi di salute gravi.



l'opportunità di promuovere e sviluppare servizi di sostegno alle famiglie adottive che accolgono bambini con handicap psico-fisico⁹⁵. Va invece sottolineato che un importante incentivo all'adozione di questi bambini potrebbe arrivare se, come già richiesto in passato⁹⁶, lo Stato italiano, le Regioni e gli Enti Locali intervenissero con specifiche misure per garantire il sostegno, anche economico, a **supporto delle adozioni di bambini disabili e ultradodocenni**, così come previsto dall'art. 6 comma 8 Legge 184/1983 riformata dalla Legge 149/2001⁹⁷.

Per quanto riguarda la **tutela dei diritti sociali dei genitori adottivi**, si segnala positivamente l'ormai totale equiparazione della genitorialità adottiva alla genitorialità biologica per quanto concerne i benefici dei congedi di maternità, parentali e dei riposi⁹⁸. Rimane aperta, invece, la questione relativa al **sostegno economico alle famiglie adottive**⁹⁹. In particolare si rileva che le famiglie che adottano uno o più minori all'estero devono sostenere costi ingenti, dovendo pagare interamente tutti i costi procedurali, oltre alle spese di viaggio e permanenza all'estero, mentre possono godere solo di parziali contributi da parte dello Stato, legati in ogni caso al reddito familiare: è infatti prevista la deducibilità del 50% dei costi sostenuti¹⁰⁰.

Per quanto riguarda il **servizio di post-adozione**, apprezzando il rilievo dato anche nel Rapporto governativo¹⁰¹ a tale fase, si rileva tuttavia che la Legge 476/1998 ha comportato un ridimensionamento del ruolo dei servizi socio-assistenziali degli Enti Locali nell'attività di sostegno e monitoraggio nel post-adozione¹⁰². Malgrado ciò, negli ultimi anni

si è assistito ad un potenziamento dei servizi di post-adozione, ma con evidenti **disomogeneità territoriali** a seconda di come ogni Regione ha legiferato in merito, attraverso l'adozione di protocolli operativi metodologici o di linee guida specifiche. In generale possiamo però affermare che la maggior parte degli interventi realizzati è stata diretta per lo più a favorire un supporto di tipo consulenziale ai genitori adottivi «[...] come se i bisogni dei bambini possano trovare risposta semplicemente nel comportamento degli adulti»¹⁰³. Si rileva invece la necessità di realizzare attività di consulenza ai genitori oltre il primo anno di adozione e di prevedere iniziative di sostegno appositamente realizzate e dedicate ai bambini e ai ragazzi adottivi¹⁰⁴.

Il panorama delle adozioni è infatti diventato negli anni estremamente più complesso: i bambini adottati, sia in Italia che all'estero, sono sempre più spesso in età scolare e con storie pregresse molto difficili. Sul fronte dell'**adozione nazionale**, sono disponibili dati statistici aggiornati disaggregati per Tribunale per Minorenni e per tipologia di procedimento civile, relativi ai procedimenti di adottabilità (figli di genitori noti ed ignoti)¹⁰⁵, ma si denuncia nuovamente che **non sono invece disponibili, neanche nel Rapporto governativo, dati aggiornati su età e caratteristiche dei**

⁹⁵ Rapporto governativo, op. cit., pag. 88.

⁹⁶ 2° Rapporto CRC, raccomandazione n. 1, pag. 16; 3° Rapporto CRC, raccomandazione n. 3, pag. 37 e 4° rapporto CRC, raccomandazione n. 1, pag. 69, disponibili su www.grupprocrc.net/Adozione-nazionale-e-internazionale

⁹⁷ Solo la Regione Piemonte ha approvato la Deliberazione della Giunta 11035/2003 «Approvazione linee di indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati di intervento in materia di affidamenti familiari e di adozioni difficili di minori, in attuazione della legge 149/2001».

⁹⁸ Da ultimo, l'art. 54 della Legge Finanziaria 2007 che ha ampliato da tre a cinque mesi il periodo di astensione obbligatoria per le madri adottive.

⁹⁹ Si veda anche Capitolo 1, paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

¹⁰⁰ Si segnala l'iniziativa portata avanti da circa una ventina di organizzazioni, tra cui Enti Autorizzati all'adozione internazionale e associazioni familiari, a sostegno di una proposta di riforma che possa ampliare il sostegno attualmente concesso alle coppie, passando dalla deducibilità del 50% dei costi sostenuti alla totale detraibilità delle spese relative alla procedura adottiva, con un tetto massimo di €5.000 per le spese di viaggio e soggiorno estero. Per maggiori dettagli si veda la campagna «L'adozione non ha prezzo» su www.aibi.it

¹⁰¹ Rapporto governativo, op. cit. pag. 87.

¹⁰² La legge, infatti, ha stabilito l'efficacia immediata in Italia del provvedimento straniero di adozione limitando così a casi residuali la pronuncia di affidamento pre-adottivo e ha previsto che il sostegno sia prestato solo su richiesta dei genitori adottivi, per almeno un anno, ed in collaborazione con gli enti autorizzati. Si veda art. 35 Legge 476/1998.

¹⁰³ R. Pregliasco in *I modelli organizzativi regionali in materia di adozione internazionale*, Istituto degli Innocenti, 2009, pag. 118 e ss. «Si passa dalla creazione di gruppi di lavoro a livello regionale finalizzati alla promozione di interventi e servizi finalizzati al sostegno nel post-adozione, alla predisposizione di protocolli regionali diretti a fornire strumenti e metodologie per migliorare l'accoglienza dei bambini adottati e il sostegno alle famiglie (Emilia Romagna), dalla realizzazione di momenti di confronto fra famiglie e operatori alla organizzazione di gruppi di autoaiuto e interventi di sostegno psico-pedagogico attraverso la sperimentazione di progetti pilota (Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta, Campania, Trento, Veneto), dall'elaborazione di percorsi di coinvolgimento della scuola attraverso azioni di sensibilizzazione (Liguria, Piemonte, Emilia Romagna, Trento), dalla predisposizione di interventi di prevenzione (Trento) allo sviluppo di interventi destinati al comparto pediatrico (Emilia Romagna e Veneto)».

¹⁰⁴ A livello europeo, la sensibilizzazione alla tematica è avvertita già da molto tempo ed infatti in alcuni Paesi sono stati attivati veri e propri servizi di supporto alle famiglie adottive, indipendentemente dalla data di realizzazione dell'adozione, con interventi di sostegno mirati ai genitori e attività di supporto indirizzate ai figli adottivi. Si veda ChildOnEurope, *Linee guida sui servizi postadozione*, Firenze, Istituto degli Innocenti, 2008.

¹⁰⁵ Si veda per i dati di fonte interministeriale il sito www.giustiziaminorile.it/statistica ed in particolare la sezione «Adozione e affidamento» che contiene statistiche sull'adozione con serie storiche dal 1993 al 2006. In data 26 giugno 2009 il Ministero della Giustizia ha inviato al Gruppo CRC informazioni in merito ai dati aggiornati al 2008. I dati si riferiscono agli anni 2003-2008 e riguardano le domande di adozione «nei casi particolari» (non legittimanti), ex art. 44 della Legge 184/1983 e s.m., ripartite per lettere: a, b, c, d e riferite a ogni singolo Tribunale; le dichiarazioni di adottabilità accolte, rigettate, revocate e archiviate distinguendo i minori con genitori noti da quelli con genitori ignoti per ogni singolo Tribunale. Mancano quindi i dati sulle domande di adozione nazionale.



bambini adottabili e di quelli adottati¹⁰⁶. Sul fronte dell'**adozione internazionale** sono invece disponibili dati aggiornati e pubblicati semestralmente dalla CAI, dai quali si evince che la maggior parte riguarda bambini nella fascia 5-9 anni, ma sono numerosi anche i bambini che arrivano in adozione avendo più di 10 anni. Negli ultimi due anni, infatti, i bambini nella fascia di età 5-9 anni rappresentano oltre il 40% delle adozioni, un trend in crescita visto che nel 2007 erano il 42% e nel 2008 sono saliti al 43,7%. Mentre i bambini che hanno più di 10 anni sono in percentuale sempre più elevata, nel 2007 erano l'8,3% arrivando, nel 2008, al 10,6%¹⁰⁷.

A livello europeo, si segnalano due importanti questioni meritevoli di particolare attenzione:

- Il 27 novembre 2008 è stata siglata la **Convenzione Europea sull'adozione di minori**, di riforma alla Convenzione Europea di Strasburgo del 1967¹⁰⁸, non firmata dall'Italia. Se venisse introdotta nel nostro ordinamento, stravolgerebbe i principi su cui si fonda l'adozione nel nostro Paese, che è invece basata sull'accertamento preventivo dello stato di adottabilità del minore e non sul consenso dei genitori d'origine¹⁰⁹. La Convenzione, infatti, nonostante si richiami al superiore interesse del minore, nei fatti prospetta l'adozione in funzione del «diritto» degli aspiranti genitori adottivi, allargando alle coppie conviventi e ai *single* la possi-

¹⁰⁶ Oltre ai neonati non riconosciuti alla nascita, ancora oggi presenti in numero significativo, i minori adottabili sono sovente bambini che hanno vissuto esperienze infantili fortemente traumatiche (gravi trascuratezze, maltrattamenti) o bambini disabili o affetti da gravi malattie. Si vedano 4° Rapporto CRC, pag. 64 e 3° Rapporto CRC, pagg. 42-43, disponibili su www.gruppocrc.net/Adozione-nazionale-e-internazionale

¹⁰⁷ *Coppie e bambini nelle adozioni internazionali*, a cura della CAI presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti di Firenze, 2009, pubblicato su www.commissioneadozioni.it

¹⁰⁸ Il trattato è aperto alla firma degli Stati membri del Consiglio di Europa e degli Stati non membri che hanno partecipato alla sua elaborazione e all'adesione degli altri Stati non membri. Al 3 aprile 2008, risultano 8 gli Stati firmatari (Armenia, Belgio, Danimarca, Finlandia, Gran Bretagna, Islanda, Norvegia, Romania), mentre nessuno Stato ha ancora ratificato la convenzione che entrerà in vigore dopo il deposito del terzo strumento di ratifica.

¹⁰⁹ La Convenzione, infatti, all'art. 5, dà un forte rilievo all'importanza del consenso e all'eccezionalità del suo superamento da parte dell'autorità competente a decidere in materia, pur esplicitando l'irrelevanza dei genitori decaduti dalla potestà genitoriale. In Italia, al contrario, il consenso dei genitori d'origine all'adozione legittimante è sempre irrilevante. Va precisato tuttavia che si tratta di minori già dichiarati in stato di adottabilità a seguito di un procedimento giudiziario celebrato in contraddittorio con i genitori, che sono obbligatoriamente sentiti dal giudice e hanno diritto di assistenza legale e di ricorso in Appello e in Cassazione. Per un approfondimento si veda Lenti L. *Risposte plurime ai diversi bisogni dei bambini in Scenari e sfide dell'adozione internazionale*, Franco Angeli, 2009, pag. 160 e ss. in cui si rileva come in quasi tutti i Paesi, ad eccezione dell'Italia, viene richiesto di regola il consenso dei genitori d'origine all'adozione con la possibilità del giudice di supplire alla sua mancanza quando negarlo è contrario all'interesse del minore.

bilità di adottare, prevedendo che gli Stati ratificanti possano estenderla anche alle coppie omosessuali, sposate o conviventi, e definendo solo la differenza di età minima, e non quella massima, fra gli adottanti e l'adottato. Preoccupano, inoltre, la revocabilità dell'adozione stessa, la possibilità per gli Stati firmatari di introdurre forme di adozione con effetti «meno tutelanti» di quella legittimante e la possibilità di accesso all'identità dei genitori biologici da parte dell'adottato anche nei casi di non riconoscimento alla nascita. In caso di ratifica del trattato, quindi, si arriverebbe ad una radicale ed inaccettabile riforma legislativa.

- Il progetto di avviare una nuova forma di adozione, l'**adozione europea**, ha preso avvio all'interno del Parlamento Europeo nel 2006, che ha nuovamente sollecitato l'introduzione del nuovo istituto giuridico nella più recente Risoluzione del 16 gennaio 2008¹¹⁰. Si sollecita la ripresa del dibattito in quanto il Gruppo CRC ritiene importante l'obiettivo di definire una forma di adozione che possa garantire uguali diritti e la medesima tutela per tutti i minori cittadini europei in stato di adottabilità¹¹¹, fermi restando i principi e le tutele previste dalla legge italiana in materia di adozione legittimante.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alla **Commissione per le Adozioni Internazionali** un potenziamento delle azioni di verifica e di controllo sull'operatività degli Enti Autorizzati in Italia e soprattutto all'estero, anche con un maggior coinvolgimento operativo del Ministero degli Affari Esteri;
2. Al **Ministero della Giustizia – Dipartimento per la Giustizia Minorile** l'avvio operativo della Banca Dati Nazionale dei minori adottabili e degli aspiranti genitori adottivi per un costante monitoraggio dei minori adottabili e la messa in rete di informazioni tra i Tribunali per i Minorenni italiani;
3. Al **Dipartimento per le Politiche della Famiglia**, alle **Regioni** e agli **Enti Locali** il sostegno alle adozioni difficili di minori italiani e stranieri attraverso provvedimenti mirati, a livello sociale ed economico, dando applicazione all'art. 6 comma 8 Legge 149/2001.

¹¹⁰ Risoluzione del Parlamento Europeo del 16 gennaio 2008 su una strategia dell'Unione Europea sui diritti dei minori (2007/2013 INI) su www.europarl.europa.it All'art. 109 viene auspicato di verificare la possibilità di concepire uno strumento comunitario in materia di adozioni, elaborato conformemente alla CRC e ad altre norme internazionali applicabili, che migliori la qualità dell'assistenza nei servizi di informazione, la preparazione e il trattamento delle procedure di richiesta di adozione internazionale e i servizi post-adozione.

¹¹¹ La proposta nasce in seguito all'ingresso nell'Unione Europea di Romania e Bulgaria che ha sollecitato una riflessione sulla necessità di individuare strumenti di monitoraggio costanti della condizione dell'infanzia in stato di adottabilità e sulla ricerca di soluzioni adeguate per favorire l'inserimento dei minori in famiglia, valide a livello europeo. Sull'argomento si veda Cavallo M. *L'adozione europea*, in *Minori Giustizia* n. 2/2007.



a) L'adozione «mite»

Resta sempre aperto e acceso il dibattito sulla cosiddetta «adozione mite» spesso utilizzata con poca chiarezza per riferirsi a situazioni e problemi differenti ed erroneamente definita come adozione «aperta» nel Rapporto governativo¹¹².

L'«adozione aperta» infatti non fa parte del nostro ordinamento giuridico, anche se è stata oggetto di alcune proposte di legge in cui veniva disciplinata come adozione legittimante, applicata in favore dei minori dichiarati in «stato di semiabbandono permanente» e prevede il mantenimento dei rapporti con la famiglia di origine del minore adottato¹¹³. Si deve tuttavia rilevare che il termine «adozione aperta» mutuato dagli ordinamenti anglosassoni, dove si parla di *open adoption*) non è nuovo nella prassi giudiziaria minorile, e viene utilizzato per indicare quei casi dove il minore, adottato con adozione piena e legittimante a norma dell'art. 25 Legge 184/1983, conserva dei rapporti *di fatto* con la famiglia d'origine o con alcuni suoi componenti. Si tratta di rapporti che la legge non vieta e non preclude, ove conformi all'interesse del minore, ed in tal senso si è da tempo ripetutamente pronunciata la giurisprudenza di alcuni Tribunali e Corti di Appello Minorili¹¹⁴. Anche l'«adozione mite»¹¹⁵ non è prevista dal nostro ordinamento, ma nasce nel giugno 2003 come semplice prassi del Tribunale per i Minorenni di Bari¹¹⁶. Trattasi di adozione non legittimante pronunciata in base all'art. 44 comma 1 lettera d) della Legge 184/1983, nel caso in cui vi sia una «constatata impossibilità» di poter collocare il minore in affidamento preadottivo. Tale adozione viene applicata in molti di quei casi che nella prassi giudiziale vanno sotto il nome di *semiabbandono permanente*¹¹⁷.

I **sostenitori** dell'adozione «mite» fondano le proprie considerazioni da un lato sulla constatazione che la maggior par-

te dei bambini dati in affidamento familiare non tornano nella famiglia d'origine¹¹⁸, dall'altro sulla constatazione che il numero dei bambini dichiarati adottabili e poi adottati è andato notevolmente diminuendo negli ultimi anni mentre è rimasto alto quello delle domande di adozione. Si sostiene dunque che questi bambini in stato di «semiabbandono permanente»¹¹⁹, da una parte hanno diritto a mantenere i rapporti con i genitori biologici presenti, ma incapaci di accudirli, dall'altro hanno la necessità di rendere stabile, anche formalmente, il vincolo che li lega alla famiglia che li accoglie, per evitare di trovarsi in uno stato di nuovo abbandono al raggiungimento del diciottesimo anno di età. Così il Tribunale per i Minorenni di Bari¹²⁰, seguito poi da alcuni Tribunali¹²¹, ha iniziato ad applicare l'art. 44 lettera d) della Legge 184/1983 per far fronte a queste situazioni.

Le critiche all'adozione «mite»¹²², sottolineano anzitutto che in base alla Legge 184/1983 se un minore è «privo di assistenza morale e materiale da parte dei genitori e dei parenti tenuti a provvedervi» deve essere dichiarato adottabile ed adottato con l'adozione legittimante e non ricorrendo all'art. 44 lettera d) che prevede l'adozione in casi particolari nei confronti dei minori solo «quando vi sia la constatata impossibilità di affidamento preadottivo»¹²³. Si ritiene inol-

¹¹⁸ «Da un'indagine effettuata dal Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza risulta che, dei 10.200 bambini affidati in affidamento familiare in Italia alla data del 30 giugno 1999, solo il 42 % è rientrato in famiglia, mentre il 58 % non vi è tornato. Una larga parte di bambini, quindi, resta presso la famiglia affidataria e per lo più l'affidamento familiare temporaneo si trasforma in un affidamento senza termine (cd. affidamento *sine die*) grazie a provvedimenti giudiziari di proroga [...]. In sostanza questa forma di adozione si rivolge alle zone grigie dell'abbandono dei minorenni, a quelle situazioni cioè che, inizialmente risultate di semiabbandono o di difficoltà temporanea tale da condurre all'affidamento familiare (perché per lo più manca una capacità educativa dei genitori di origine, ma esiste un legame affettivo che non consente l'interruzione totale dei rapporti), si siano poi evolute in senso negativo per effetto del mancato rientro del bambino nella famiglia di origine, anche se gli incontri e le visite con tale famiglia continuano», *Ibidem*.

¹¹⁹ Lenti L., *L'adozione mite è ora di cambiamenti?* in *Minori Giustizia* 2007. ¹²⁰ Per un approfondimento e aggiornamento si veda *Adozione mite e semiabbandono su Famiglia e diritto* n. 4/2009, dove viene riportata la sentenza del 7 maggio 2008 del Tribunale per i Minorenni di Bari commentata da Silvia Caffarena. Gli esiti di una ricerca condotta in collaborazione tra il Tribunale per i Minorenni di Bari e il Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bari sull'adozione mite sono pubblicati in *L'adozione mite: giudici professionali e giudici onorari a confronto*, in *Minori Giustizia* n. 1/2009.

¹²¹ Si veda sentenza Tribunale per i Minorenni di Brescia, 6 maggio 2008.

¹²² Si vedano al riguardo gli articoli di Francesco Santanera, op. cit.; relazione *Adozione aperta: sì o no?*, Luigi Fadiga, Seminario della Commissione parlamentare per l'infanzia su *Adozione e affidamento, proposte a confronto*, Roma 16 luglio 2007 e relazione *Adozione forte e mite, affidamento familiare e novità processuali della riforma del 2001* al Convegno *Affido, legami per crescere* già citato.

¹²³ Va anche segnalato che nel procedimento di adottabilità previsto dalla Legge 149/2001 anche i parenti del minore sono parti del procedimento, hanno diritto all'assistenza legale e possono impugnare le decisioni del Tribunale davanti alla Corte di Appello nonché fare ricorso per cassazione (art. 8 comma 4 e art. 10 comma 2). Queste garanzie non sono invece previste nella procedura relativa all'adozione «mite».

¹¹² Rapporto governativo, op. cit., pag. 80.

¹¹³ Nella XIV Legislatura sono stati presentati i seguenti disegni di legge: A.S. 3589 «Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in materia di adozione aperta», presentato in Senato in data 15 settembre 2005; A.C. 5724 «Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in materia di adozione aperta e di adozione mite» presentato alla Camera in data 17 marzo 2005; A.C. 5701 «Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in materia di adozione aperta» presentato alla Camera in data 8 marzo 2005.

¹¹⁴ Tribunale per i Minorenni di Roma, 5.7.1988, in *Dir. fam.* 1990, 105; Corte d'Appello di Torino, 3.2.1994, *ivi*, 1995, 152; Corte d'Appello di Roma, 28.5.1998, in *Dir. fam.* 2001, 1463; Tribunale per i Minorenni di Roma, 16.1.1999, in *Dir. fam.*, 2000, 144; Tribunale per i Minorenni di Bologna, 9.9.2000, in *Dir. fam.*, 2001, 79.

¹¹⁵ Occhiogrosso F. *L'adozione mite due anni dopo*, disponibile su www.cameraminorilemilano.it; Associazione dei magistrati per i Minorenni e per la Famiglia *Giustizia mite e adozione mite* in *Minori Giustizia* n. 2/2006.

¹¹⁶ Comunicazione del 23 maggio 2006 del CSM, riportata nell'articolo di Francesco Santanera *L'adozione mite un'iniziativa allarmante e illegittima, non autorizzata dal Consiglio Superiore della Magistratura*, in *Prospettive Assistenziali* n. 154/2 - 2006, pag. 34.

¹¹⁷ Occhiogrosso F. *I percorsi comuni alle due adozioni, adozioni aperte e conoscenza delle origini* in *Minori Giustizia* n. 1/2003, pag. 244 e ss.



tre che non sia neppure opportuno ricorrere all'adozione «mite» per regolarizzare gli affidamenti «a lungo termine», in quanto la famiglia di origine non deve essere esautorata del suo ruolo genitoriale, anche se per svolgerlo deve contare sull'aiuto degli affidatari e sul sostegno degli operatori dei servizi socio-assistenziali e sanitari; la legge peraltro non esclude la possibilità di affidamenti a lungo termine¹²⁴. Inoltre, alcuni autori rilevano che, utilizzando uno strumento che non è stato pensato dal legislatore con questa finalità, si applica un istituto non del tutto idoneo perché presenta «l'inconveniente», grave e inevitabile, di attribuire all'adottato una posizione giuridica meno tutelante rispetto a chi è adottato con adozione legittimante¹²⁵. Si aggiunga che «l'adozione mite» non è irrevocabile, come invece lo è l'adozione piena.

L'acceso dibattito in corso sull'«adozione mite» evidenzia comunque l'esistenza di situazioni problematiche, quali gli affidamenti che si protraggono di fatto *sine die*, che non riescono a trovare adeguate risposte attraverso gli strumenti legislativi esistenti. Appare, pertanto, auspicabile un approfondito confronto sul tema per valutare l'opportunità di un intervento legislativo, anche al fine di superare prassi giudiziarie che, in quanto tali, pur ponendo l'attenzione sulle criticità esistenti nel sistema, non sono in grado di garantire risposte certe e uniformi.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alla **Commissione Parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza**, anche alla luce della nuova Legge 112/2009, di sollecitare una riflessione giuridica dell'ambito di applicazione dell'adozione in casi particolari, in particolare ex art. 44 lett. d Legge 184/1983 e s.m., e favorire l'introduzione di adeguate forme di tutela del minore.

¹²⁴ Secondo il Procuratore Generale della Repubblica di Lecce, Luigi Genaro «il «semiabbandono permanente» è un errore concettuale. [...] infatti, se con riferimento ad un bene, l'abbandono implica il venire meno della relazione esistente tra il soggetto e il bene stesso, con riferimento ad un bambino non può che sostanziarsi nella cessazione della relazione genitori-figlio. Finché questa, sia pur labile, continua a sussistere, non può ipotizzarsi alcun «abbandono» o «semi abbandono». Ci si trova in questi casi di fronte alla temporanea privazione di un ambiente familiare idoneo ascrivibile a cause eccezionali (quale, ad esempio, l'impedimento del genitore ad assolvere i compiti accuditivi ed educativi per grave malattia) o a violazione dei doveri connessi alla funzione genitoriale la cui entità sarà oggetto di valutazione da parte del giudice che interverrà con i necessari provvedimenti (ex art. 333 c.c.)», da lettera a Anfaa del 31 marzo 2009.

¹²⁵ Lenti L. *L'adozione: è ora di cambiamenti?*, op. cit., pag. 136.

5. L'ISTITUTO DELLA KAFALA

Nel Rapporto governativo è presente un paragrafo dedicato all'istituto della *Kafala* senza tuttavia che emerga chiaramente quale sia la finalità di tale analisi ai fini del monitoraggio dell'attuazione della CRC in Italia.

Premesso che in Italia è residente un elevato numero di persone provenienti da Paesi di diritto islamico¹²⁶, è sicuramente importante approfondire la funzione e gli effetti della *Kafala* che, in molti di questi Paesi, rappresenta l'unico strumento di tutela dei minori privi di famiglia poiché il Corano, non ammettendo la possibilità di rescindere i legami con la famiglia d'origine, non contempla l'adozione¹²⁷.

Tale istituto comporta l'esercizio della potestà genitoriale da parte del «*kafil*» e l'assunzione dell'obbligo giuridico di farsi carico di un minore (*makfoul*) e di mantenerlo, senza che, tuttavia, si crei un nuovo rapporto di filiazione. I minori affidati in *Kafala* non godono degli stessi diritti di quelli adottati poiché la tutela cessa quando il minore diventa maggiorenne e non comporta di regola l'acquisto di diritti ereditari né del nome del *kafil*. A livello internazionale la *Kafala* è riconosciuta fra le misure di protezione dell'infanzia abbandonata nella CRC¹²⁸ e nella Convenzione de L'Aja del 1996 sulla «competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori»¹²⁹.

La normativa sul **ricongiungimento familiare** dei cittadini stranieri residenti in Italia¹³⁰ disponendo l'equiparazione ai figli dei minori adottati o affidati o sottoposti a tutela, ne consente l'ingresso nel nostro Paese. Sul punto, dopo alcuni anni di acceso dibattito a livello politico e giurisprudenziale, la Corte di Cassazione è intervenuta nel 2008 con due importanti sentenze (7472/2008 e 19734/2008) in cui sono chiariti i limiti dell'ordine pubblico e il rapporto fra esso e il superiore interesse del minore, nel senso della pre-

¹²⁶ Secondo i dati ISTAT in Italia al 1° gennaio 2008 circa il 23% degli immigrati residenti erano cittadini di Paesi nord-africani, tra cui Marocco con 365 mila persone ed Egitto con circa 70 mila. Nel periodo 2003-2007 si è registrato un aumento dell'immigrazione di oltre il 65%, ISTAT, www.istat.it

¹²⁷ Fra i Paesi di cultura islamica occorre comunque distinguere quelli che consentono l'adozione (Tunisia, Turchia, Somalia, Libano, Indonesia, Iraq) da quelli che la vietano (es. Marocco, Algeria, Libia), di particolare interesse per l'Italia in ragione del flusso migratorio. Per cenni sulla legislazione in oggetto nei vari paesi si veda www.avocats.fr/member/chems-eddine.hafiz

¹²⁸ Art. 20 comma 3.

¹²⁹ Art. 3 lett. e.

¹³⁰ Art.29 comma 2 Dlgs. 286/1998, modificato dalla Legge 189/2002 (T.U. Immigrazione). Si veda anche *infra* paragrafo «Ricongiungimento familiare».



valenza del secondo sul primo¹³¹. In applicazione di tali principi e degli artt. 66 e 67 della Legge 218/1995 relativi al riconoscimento di provvedimenti stranieri di giurisdizione volontaria, i provvedimenti di *Kafala* dovrebbero essere oggi riconosciuti automaticamente in Italia dagli organi della Pubblica Amministrazione, senza che il giudice italiano debba sottoporre a nuova valutazione la sussistenza dei requisiti del provvedimento.

Al momento della stesura del presente Rapporto non sono disponibili dati¹³² sul numero di ricongiungimenti familiari di minori in *Kafala* richiesti ed effettuati¹³³. Tuttavia è importante considerare che i minori stranieri affidati in *Kafala* verranno a trovarsi in Italia al di fuori della propria famiglia d'origine, all'interno di nuclei familiari residenti, attraverso un canale parallelo a quello previsto dalle norme vigenti in tema di affidamento e di adozione di minori stranieri e quindi sotto la potestà di adulti, anche *single*, che non vengono né valutati, al pari di quanto avviene per l'adozione¹³⁴, né monitorati nel corso dell'intero e lungo periodo di «affidamento». Partendo dalla considerazione che l'istituto della *Kafala*, assicurando ai minori orfani o abbandonati una famiglia che li accoglie e provvede alla lo-

ro crescita ed educazione, è un importante strumento per sottrarre i minori all'abbandono in numerosi Paesi ove non esistono alternative¹³⁵, si avverte tuttavia l'esigenza di coordinare l'istituto giuridico del ricongiungimento familiare con la Legge 184/1983 e successive modifiche¹³⁶.

In considerazione della difficoltà dell'adattamento a fini interni di un istituto con caratteristiche così peculiari com'è la *Kafala* si rende necessario l'approfondimento del dibattito¹³⁷ giuridico e sociale allo scopo di trovare una soluzione in grado di tutelare i minori stranieri che entrano in Italia attraverso tale istituto. A tal fine sarebbe importante conoscere l'entità del fenomeno ed inoltre si ritiene che non si possa prescindere da specifiche intese bilaterali tra il Paese di origine e l'Italia.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al Dipartimento per le Politiche della Famiglia e al Ministero della Giustizia - Dipartimento per la Giustizia Minorile, l'organizzazione di momenti di confronto sull'Istituto della *Kafala*;
2. Al Ministero della Giustizia e al Ministero degli Affari Esteri di raccogliere e rendere disponibili i dati sul numero di ricongiungimenti familiari di minori in *Kafala* richiesti ed effettuati annualmente in Italia;
3. Al Parlamento e al Ministero degli Affari Esteri di adoperarsi per la ratifica della Convenzione de L'Aja del 1996, sul riconoscimento dei provvedimenti stranieri in materia di protezione dei minori, nei tempi indicati dal Consiglio Europeo con la decisione 2008/431/CE e di farlo nel rispetto della CRC.

¹³¹ La Cassazione ha riconosciuto la «tendenziale prevalenza del valore di protezione del minore, anche in relazione al minore straniero, rispetto a quelli di difesa del territorio e contenimento dell'immigrazione (sent. 7472/2008 e già Cass. 198/2003 e 205/2003)»; «La *Kafala* di diritto islamico come disciplinata [nella specie] dalla legislazione del Marocco, può fungere da presupposto per il ricongiungimento familiare e dare titolo allo stesso, ai sensi dell'art. 29 comma 2 Dlgs. 286/1998» (Cass. 19734/2008).

¹³² Ai.Bi. attraverso il Consolato italiano a Casablanca è venuta a conoscenza che nell'anno 2008 sarebbero pervenute a quell'ufficio 250 domande di rilascio visti per ricongiungimento familiare con riferimento a provvedimenti marocchini di *Kafala* (tuttavia non disaggregati in modo che sia possibile sapere se sussiste o meno il vincolo di parentela) mentre sarebbero circa 10-15 i visti che la competente autorità italiana ha concesso in seguito a sentenza dell'Autorità Giudiziaria seguita all'opposizione degli interessati al precedente diniego. Nel corso del 2008, inoltre, sono stati richiesti altri sei visti dal Consolato di Rabat, di cui solo uno sarebbe stato concesso al momento della stesura del presente Rapporto.

¹³³ Si rileva che tali informazioni sono state richieste per il tramite del CIDU al Ministero degli Affari Esteri, ma non è stato inviato alcun riscontro in merito. In data 3 marzo 2009 il Presidente di Ai.Bi. ha inoltrato analogha richiesta all'Ufficio Visti del Dipartimento DIEPM dello stesso Ministero, senza tuttavia ricevere riscontro.

¹³⁴ Occorre evidenziare che l'art. 29 *bis* della Legge 184/1983 e successive modifiche rende obbligatorie le norme sull'adozione internazionale ad ogni ipotesi di adozione di minori stranieri da parte di «persone residenti in Italia», e che in base all'art. 32 comma 2 la CAI non può autorizzare l'ingresso in Italia per adozione, quando nel Paese straniero l'adozione non determini l'acquisizione di una *status filiationis*.

¹³⁵ La Corte di Cassazione ha sottolineato come la *Kafala*, pur non essendo paragonabile agli istituti di adozione, affidamento o tutela, deve essere valutata come strumento per garantire il diritto dei minori ad una famiglia (Cass. 7472/2008 secondo cui «tra la *Kafala* islamica e il modello dell'affidamento nazionale prevalgono, sulle differenze, i punti in comune, non avendo entrambi tali istituti, a differenza dell'adozione, effetti legittimanti, e non incidendo, sia l'uno che l'altro, sullo stato civile del minore; ed essendo anzi la *Kafala*, più dell'affidamento, vicina all'adozione, in quanto, mentre l'affidamento ha natura essenzialmente provvisoria, la *Kafala* (ancorché ne sia ammessa la revoca) si prolunga tendenzialmente a fino alla maggiore età dell'affidato»).

¹³⁶ In Belgio, la Legge del 24 aprile 2003 di ratifica della Convenzione de L'Aja 1993 e riforma dell'adozione internazionale, entrata in vigore il 1° settembre 2005, ha disciplinato la *Kafala* dedicando a tale istituto specifiche norme. Il nuovo art. 361-5 disciplina l'adozione di minori provenienti da Paesi che non conoscono né l'adozione né il trasferimento di minori a scopo preadottivo e deroga gli artt. 361-3 e 361-4 del codice civile stesso permettendo il trasferimento del minore dal proprio Paese d'origine verso il Belgio a condizione che sussistano determinate condizioni molto simili a quelle previste per gli altri casi di adozione di minori stranieri.

¹³⁷ Si segnala che in data 14 luglio 2009 l'argomento è stato inserito all'ordine del giorno di una riunione presso la CAI con gli Enti autorizzati.



6. TRASFERIMENTI E RITORNI ILLECITI

Come evidenziato anche nel Rapporto governativo l'intensificarsi anche a livello nazionale di una serie di fenomeni di portata globale, quali l'aumento dei matrimoni misti e delle unioni di fatto e la crescente mobilità delle persone, rende improcrastinabile la ricerca e l'individuazione di forme di cooperazione ed assistenza in grado di offrire alla coppia genitoriale in conflitto e ai figli minori, percorsi ben definiti e certi per la positiva risoluzione delle controversie e delle problematiche proprie del diritto di famiglia.

Le situazioni di conflittualità che nascono all'interno del nucleo familiare composto da coppie miste possono infatti sfociare in episodi di **sottrazione internazionale di minori**, fenomeno conosciuto internazionalmente con la denominazione di *legal kidnapping*¹³⁸. Si tratta del «rapimento» del figlio o dei figli minori commesso dal genitore non esercente esclusiva potestà. Il minore viene illecitamente trasferito o trattenuto all'estero e allontanato dalla propria residenza abituale, in cui coltivava i propri affetti e le proprie relazioni sociali.

Il problema è già attuale **in Italia**, dove dopo la ratifica delle Convenzioni europee ed internazionali applicabili in materia¹³⁹, l'ostacolo principale è ora rappresentato dalla mancanza di misure idonee a rafforzare la protezione giuridica del minore riconosciuta dalle suddette Convenzioni internazionali.

Negli ultimi anni, nel nostro Paese, il numero dei matrimoni con almeno un coniuge straniero¹⁴⁰ è aumentato passando dall'8,1% del 2001 al 13,8% del 2007¹⁴¹ e, con esso, anche il dramma della sottrazione di minori. Non si conoscono invece i dati delle unioni di fatto di coppie miste. Secondo i dati

forniti dal Ministero degli Affari Esteri, i casi¹⁴² trattati sono passati dagli 89 del 1998 ai 258 attuali, mentre il Ministero della Giustizia ha all'attivo, dal 2000 ad oggi, 1.388 procedimenti di rimpatrio¹⁴³. L'Europa è il continente con il maggior numero di bambini contesi: nel 2007 su un totale di 212 casi, 124 riguardavano Paesi Europei, 45 le Americhe, 23 Mediterraneo e Medio Oriente, 3 l'Africa Sub-sahariana, 17 Asia e Oceania¹⁴⁴. Nel 2008 i casi risolti sono stati 50, di cui 32 in Europa¹⁴⁵ e 18 nel resto del mondo¹⁴⁶, mentre sono stati 19¹⁴⁷ nei primi mesi del 2009¹⁴⁸.

L'Italia, con la **Legge 64/1994**, ha ratificato la Convenzione de L'Aja del 25 ottobre 1980. Vigono inoltre, per gli Stati membri dell'Unione europea, le disposizioni del Regolamento comunitario 2201/2003, meglio conosciuto come «**Bruxelles II Bis**», che integra le norme della Convenzione de L'Aja. La Convenzione prevede una procedura d'urgenza per garantire il rientro immediato del minore illecitamente sottratto dal luogo di residenza abituale o il ripristino del diritto di visita del genitore non affidatario. Il procedimento sul rimpatrio si svolge di fronte al giudice dello Stato ove il minore è stato illecitamente trasferito a seguito della sottrazione, mentre le questioni inerenti il merito dei diritti di affidamento e custodia rimangono di competenza esclusiva del giudice della residenza abituale del minore.

Sussistono tuttavia rilevanti limiti legislativi nell'ordinamento giuridico interno che spesso ostacolano l'applicazione della procedura convenzionale e i giudici risentono della mancanza di strumenti efficaci per la risolu-

¹³⁸ Si rileva comunque che esistono anche casi di sottrazione di minori nell'ambito di coppie in cui entrambi i genitori sono di nazionalità italiana.

¹³⁹ Convenzione de L'Aja del 25 ottobre 1980, «Aspetti civili della sottrazione internazionale di minori», ratificata con Legge 64/1994; Convenzione de L'Aja del 5 ottobre 1961 «Sulla competenza delle autorità e sulla legge applicabile in materia di protezione dei minori», ratificata con Legge 742/1980, artt. 1 e 9; Regolamento (CE) 2201/2003 del Consiglio dell'Unione Europea del 27 novembre 2003 «Competenza, riconoscimento ed esecuzione delle decisioni in materia matrimoniale e in materia di responsabilità genitoriale»; Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, 1989, ratificata con Legge 176/1991; Convenzione Europea di Lussemburgo del 20 maggio 1980, «Riconoscimento ed esecuzione delle decisioni in materia di affidamento dei minori e ristabilimento dell'affidamento» ratificata con Legge 64/1994; Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori del 25 gennaio 1996, ratificata con Legge 77/2003, artt. 3, 6, 7.

¹⁴⁰ L'ISTAT definisce matrimoni con almeno un coniuge straniero quelli in cui almeno uno dei due coniugi ha cittadinanza non italiana. Comprendono, dunque, anche gli stranieri residenti in Italia ma con nazionalità straniera. Si veda *Italia in Cifre 2009*, ISTAT, pag. 6.

¹⁴¹ Su un totale di 250.360 matrimoni, ISTAT, *Italia in Cifre 2009*, disponibile su www.istat.it

¹⁴² Si evidenzia come il numero di casi non corrisponda necessariamente al numero di minori coinvolti dato che lo stesso caso potrebbe riguardare fratelli o sorelle.

¹⁴³ Comunicato Stampa del 20 maggio 2009: Sottrazione internazionale di minori, nasce la *Task Force* governativa, www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala_stamp_a/notizie/minori/0542_2009_05_19_Farnesina_task_force_minori_sottratti_illegalmente.html

¹⁴⁴ Bambini contesi guida per i genitori, 2008, Ministero degli Affari Esteri.

¹⁴⁵ Le modalità di soluzione dei 32 casi sono state il rimpatrio giudiziale per 13 di essi (41%), l'accordo extragiudiziale per 3 (9%), e la composizione amichevole per i restanti 16 casi (50%),

www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/16/0434_MAE_Scheda_La_sottrazione_internazionale_di_minori.pdf

¹⁴⁶ Le modalità di soluzione dei 18 casi sono state il rimpatrio giudiziale per 5 di essi (30%), l'accordo extragiudiziale per 7 (38%), e la composizione amichevole per i restanti 6 casi (32%). Si veda sito web nota 145.

¹⁴⁷ 11 casi - pari al 62% del totale - riguardano l'Europa, ed in particolare: Croazia (1), Finlandia (1), Polonia (5), Spagna (1), Fed. Russa (1), Francia (1), Olanda (1).

www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/16/0434_MAE_Scheda_La_sottrazione_internazionale_di_minori.pdf

¹⁴⁸ «Nel 2008 50 minori sono stati restituiti e 19 nei primi mesi del 2009, ma molto resta ancora da fare anche perché» sottolinea, «l'aspetto più preoccupante del fenomeno è che 60 casi su 100 di sottrazione di minori si verificano in Europa», discorso del Ministro degli Affari Esteri, Franco Frattini, durante la Conferenza stampa per il lancio della *Task Force* disponibile su www.diregiovani.it/gw/producer/dettaglio.aspx?id_doc=27828



zione dei casi concreti. Il diritto a conservare rapporti significativi, costanti e continuativi con entrambi i genitori, riconosciuto dall'art 9 CRC, è difficilmente attuabile in concreto a causa anche della mancanza di un'adeguata ed omogenea normativa specifica, in ambito sia civile che penale.

Un primo ordine di problemi si riscontra nella **qualificazione giuridica del reato di sottrazione di minori**, che cambia da Stato a Stato. In Italia la Legge 94/2009 ha introdotto nel codice penale il reato di «sottrazione e trattenimento di minore all'estero» (art. 574 *bis*), colmando così una lacuna evidenziata in passato¹⁴⁹, anche se non consente ancora l'impiego di alcuni strumenti investigativi (intercettazioni telefoniche e ambientali, e sequestro dei beni del genitore sottrattore) che si sono rivelati invece estremamente utili quando attivati per i casi di sequestro di persona¹⁵⁰. Va comunque rilevato che nel corso dell'attuale Legislatura erano stati presentati diversi disegni di legge in merito, in corso di esame in Parlamento¹⁵¹.

Notevoli difficoltà di ordine pratico si riscontrano inoltre nell'applicazione della **procedura per il rientro immediato del minore**, prevista dall'art. 12 della Convenzione de L'Aja citata. Non è infatti infrequente che, nonostante il divieto espresso contenuto nella Convenzione, nell'ambito del procedimento di rimpatrio, i giudici dello Stato ove il minore è stato illegittimamente trasferito si pronuncino su questioni inerenti il merito dei diritti di affidamento, riservate alla competenza esclusiva del giudice dello Stato di residenza abituale. Il problema viene in evidenza principalmente quando il genitore sottrattore invoca l'applicazione dell'art. 13, che deroga all'obbligo di ordinare il rientro del minore nel caso cui sussista un fondato rischio per il minore di essere esposto, per il fatto del suo rientro, a pericoli fisici o psichici o a una situazione intollerabile. La prassi ha messo in evidenza casi in cui il genitore sottrattore invocò le eccezioni di cui all'art. 13 lett. b) in maniera pretestuosa, inoltrando denunce strumentali di violenze e maltrattamenti, con la conseguenza che i tempi del processo, e quindi del rientro del minore, si allungano irrimediabilmente.

Si evidenzia infine positivamente che in data 20 maggio 2009 il Ministro degli Affari Esteri ha presentato agli ambasciatori

accreditati in Italia la **«Task Force» interministeriale in materia di sottrazioni internazionali di minori**¹⁵². La nuova struttura interistituzionale è un organismo operativo e tecnico composto da rappresentanti del Ministero degli Affari Esteri, Ministero dell'Interno e Ministero della Giustizia. Si auspica che tale struttura possa sopperire alla frammentazione di competenze evidenziata fino ad oggi come una criticità.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero della Giustizia - Dipartimento per la Giustizia Minorile** il rafforzamento della cooperazione giudiziaria per garantire il rispetto della normativa internazionale ed europea che prevede il rientro immediato dei minori nel luogo di residenza abituale e riserva al giudice di origine l'esame delle questioni inerenti il merito dei diritti di affidamento;
2. Al **Ministero degli Affari Esteri** il rafforzamento della cooperazione internazionale, al fine di garantire il rientro immediato dei minori nel luogo di residenza abituale (cfr. art. 11 n.8 Reg. UE 2201/2003), e solo successivamente l'avvio delle procedure giudiziarie volte ad entrare nel merito delle questioni.

7. ABUSO E MALTRATTAMENTO INTRAFAMILIARE

38. Ai sensi dell'art. 19 della Convenzione, il Comitato ONU raccomanda che l'Italia :

- (a) intraprenda studi sulla violenza, i maltrattamenti e gli abusi, incluso l'abuso sessuale, subiti dai bambini, soprattutto quelli appartenenti a gruppi vulnerabili, perpetrati in particolar modo all'interno delle famiglie e nelle scuole, in modo da valutare la diffusione, il fine e la natura di queste pratiche;
- (b) sviluppi campagne di sensibilizzazione con il coinvolgimento dei bambini, in modo da prevenire e combattere l'abuso sull'infanzia;
- (c) modifichi la sua legislazione riguardo al limite di età vigente per una speciale protezione contro tutte le forme di violenza perpetrate nei confronti dei bambini;
- (d) valuti il lavoro svolto dalle strutture esistenti e preveda alla formazione del personale coinvolto in questo tipo di casi;
- (e) indaghi in maniera efficace sui casi di violenza domestica, maltrattamento e abuso sui bambini, inclu-

¹⁴⁹ Poiché non era prevista un'autonoma e specifica fattispecie di reato la sottrazione del minore di anni 14 integrava il reato di sottrazione di persona incapace, previsto dall'art. 574 c.p., ed era considerato come violazione dei diritti del genitore, cui è stato illecitamente sottratto il figlio, piuttosto che come violazione dei diritti del minore in quanto persona.

¹⁵⁰ Art. 605 *bis* c.p..

¹⁵¹ Proposta di legge A.C. 2203 presentata in data 12 febbraio 2009, assegnata alla Commissione Giustizia il 18 marzo 2009 (non ancora iniziato l'esame); A.C. 1716 presentata in data 30 settembre 2008, assegnata alla Commissione Giustizia il 15 giugno 2009 (non ancora iniziato l'esame).

¹⁵² Si veda www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala_stamp/notizie/minori/0542_2009_05_19_Farnesina_task_force_minori_sottratti_illegalmente.html e www.esteri.it/MAE/IT/Sala_Stampa/ArchivioNotizie/Approfondimenti/2009/05/20090520_TaskForceMinori.htm



so l'abuso sessuale all'interno della famiglia, attraverso indagini e procedure giudiziarie a misura di bambino, in modo da assicurare una migliore protezione alle giovani vittime, incluso il loro diritto alla *privacy*.

CRC/C/15/Add.198, punto 38

Nel nostro Paese si rileva ancora una **sottovalutazione del fenomeno dell'abuso e del maltrattamento intrafamiliare nei confronti dei minori**; in particolare alcune forme di maltrattamento, quali la violenza assistita ed il maltrattamento psicologico, restano tutt'oggi poco rilevate e poco considerate come dannose al sano sviluppo psicofisico del minore. La tutela dei minori viene esercitata sulla base di una legislazione molto disarticolata (esistono norme civili e penali che toccano la protezione dei minori disperse in un gran numero di leggi, mentre le norme amministrative risentono delle trasformazioni federaliste in atto), che renderebbe necessaria l'adozione di una legge quadro in grado di unificare e rimettere ordine nel nuovo sistema delle responsabilità e delle tutele.

Nonostante gli impegni assunti con il Piano Nazionale Infanzia 2002/2004¹⁵³, **l'Italia non ha ancora un sistema nazionale di rilevazione dei minori vittime di maltrattamento all'infanzia**, sull'incidenza del fenomeno, la sua epidemiologia, i fattori di rischio, le sue cause. Sebbene un'azione pilota sia stata sviluppata in tal senso dal Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, il progetto, pur avendo adottato efficaci metodologie scientifiche di rilevazione, è stato recepito soltanto da cinque regioni e sperimentato in piccole aree territoriali delle stesse, senza mai diventare «sistema nazionale»¹⁵⁴. La produzione di ricerche campionarie specifiche sul tema della violenza all'infanzia, registrata comunque negli ultimi anni, non risolve il problema di avere un quadro conoscitivo esatto del fenomeno nel nostro Paese, che costituirebbe la base per l'elaborazione delle politiche di prevenzione e protezione

dei bambini dalla violenza e la valutazione del loro impatto¹⁵⁵. Anche per quanto concerne lo specifico ambito dello sfruttamento sessuale, non risulta ancora funzionante la banca dati presso l'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile¹⁵⁶. Diventa, quindi, indispensabile che il Governo intervenga con urgenza per l'attivazione del sistema nazionale di monitoraggio continuo su tutte le forme di violenza all'infanzia, in raccordo con le Regioni al fine di favorire la creazione ed il potenziamento dei sistemi regionali e la loro integrazione sulla base di variabili comuni, anche a partire dai risultati del Progetto sperimentale. L'attuazione anche in Italia delle Linee Guida sui sistemi di raccolta dati e monitoraggio sull'abuso all'infanzia¹⁵⁷, predisposte da ChildOne Europe, assume valore di massima priorità per indagare il fenomeno del maltrattamento in tutti i suoi aspetti e conseguentemente valutare gli effetti della legislazione, le diversità territoriali regionali, l'impatto dei programmi attuati nell'eventuale riduzione della violenza.

È certo, tuttavia, che **i dati disponibili dalle statistiche giudiziarie dell'ISTAT**¹⁵⁸, mostrano fra il 2000 ed il 2006 un incremento dei provvedimenti dei Tribunali per i Minorenni nei confronti delle famiglie (le limitazioni alla potestà genitoriali sono passati dai 9.828 casi del 2000 ai 13.353 del 2006; i provvedimenti urgenti sul minore sono invece diminuiti da 12.704 a 6.587) ed indicano un trend della giustizia minorile che tende a concentrarsi su interventi strutturati sulla famiglia, fatto che rende ancora più indispensabile procedere con la riforma che possa concentrare in un unico Tribunale le competenze oggi disperse e spesso sovrapposte fra Tribunale Ordinario e Tribunale per i Minorenni¹⁵⁹.

Del resto, la **frammentazione delle funzioni** si registra anche a partire dalle politiche di prevenzione e protezione dei minori dalla violenza. Il livello centrale, e cioè i Ministeri, ad eccezione dell'Osservatorio nazionale sull'infanzia e l'adolescenza con competenze generali e l'Osservatorio specifico solo sulla pedofilia, non ha luoghi ed agenzie di coordinamento in materia di violenza all'infanzia. Conseguente-

¹⁵³ Si veda anche Capitolo I, paragrafo «Piano Nazionale Infanzia». Il Piano prevedeva fra le azioni di sistema l'«individuazione di sistemi di registrazione costanti e omogenei dell'incidenza (numero casi per anno) del fenomeno dell'abuso all'infanzia in tutte le sue forme, con adeguata individuazione di sub categorie e degli elementi caratterizzanti e avvio di un'organica ricerca «retrospettiva» sulle vittime di abuso sessuale (analisi della prevalenza)» e l'«attivazione tempestiva di forme di raccolta dati che definiscano con precisione i contorni del problema della violenza assistita intrafamiliare e che ne dia una quantificazione».

¹⁵⁴ Progetto sperimentale per la creazione di un sistema nazionale di monitoraggio dei minori vittime di trascuratezza, maltrattamento e/o abuso sessuale segnalati e/o presi in carico dai servizi territoriali. Si veda Rapporto governativo, op. cit., pag. 91.

¹⁵⁵ In questo quadro occorre rilevare che l'Italia non ha ancora recepito la Raccomandazione n. 1 e 2 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), prevista nel primo Rapporto su violenza e salute (OMS, *World report on violence and health*, 2002), in merito allo sviluppo di un Piano nazionale di prevenzione della violenza e di un sistema di monitoraggio e raccolta dati.

¹⁵⁶ Si veda anche Capitolo VIII, paragrafo «La Pedo-pornografia».

¹⁵⁷ ChildOneEurope, *Guidelines in Data Collection and Monitoring Systems on Child Abuse*, Centro Nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti, Firenze, 2009.

¹⁵⁸ ISTAT, *Statistiche giudiziarie*, anno 2000 e anno 2006, disponibili su giustiziaincifre.istat.it

¹⁵⁹ Si veda anche Capitolo I, paragrafo «La procedura minorile civile e penale».



mente il sistema a livello nazionale non è strutturato e definito, mentre a livello regionale esso è lasciato all'iniziativa delle singole Regioni. Anche il livello di coordinamento fra lo Stato e le Regioni in questa materia è molto debole¹⁶⁰.

Con la riforma del Titolo V della Costituzione Italiana, per effetto della Legge 3/2001, **le Regioni** hanno, infatti, assunto un ruolo centrale per quanto concerne l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali, che costituiscono uno dei pilastri del sistema di protezione dalla violenza. A livello regionale negli ultimi anni, solo alcune Regioni si sono dotate di **Linee guida sull'abuso all'infanzia**¹⁶¹, e anche se nate in modo scollegato tra loro, in tempi diversi e con diversi approcci, rispondono comunque all'esigenza comune di aggiornare gli operatori psico-socio-sanitari; migliorare l'organizzazione dei Servizi nella presa in carico dei minori; riprogrammare l'investimento di risorse pubbliche; fornire indicazioni rispetto alla gestione dei casi più complessi, come quelli di abuso sessuale ed all'interazione tra operatori socio-sanitari ed operatori della giustizia. **L'attuazione di tali Linee guida tuttavia appare estremamente disomogenea** a seconda dei contesti territoriali, accentuando le già notevoli differenze esistenti nella rilevazione e presa in carico di tale fenomeno. Per promuoverne l'efficacia sarebbe invece auspicabile un'analisi ed una valutazione della loro attuazione nei diversi contesti locali per ricavarne esempi di buone prassi da diffondere uniformemente su tutto il territorio nazionale. In generale si riscontra, invece, che tali linee guida non vengono monitorate ed aggiornate. Sempre in ambito regionale si segnala positivamente **la Legge della Regione Emilia Romagna**¹⁶² che organizza un sistema organico di prevenzione e protezione dalla violenza dei bambini. Il *Rapporto a cura dell'esperto indipendente delle Nazioni Unite sulla violenza sui bambini (2006)*¹⁶³ raccomanda agli Stati di rendere prioritaria **la prevenzione** della violenza sui

bambini, affrontandone le cause sottostanti. Il rapporto pone l'accento sull'importanza delle risorse impiegate per assistere le vittime e per affrontare i fattori di rischio e prevenire la violenza, prima che questa sia perpetrata. «Le politiche e i programmi dovrebbero considerare i segnali di rischio immediato, come la mancanza di un legame genitore-figlio, la dissoluzione della famiglia, l'abuso di alcool o di droghe, e la possibilità di maneggiare pistole e altri armi. In linea con gli Obiettivi di sviluppo del Millennio, l'attenzione dovrebbe essere rivolta alle politiche economiche e sociali che si occupano di povertà, di problemi dovuti alle differenze di genere e delle altre forme di disuguaglianza: assenza di reddito, disoccupazione, sovraffollamento delle aree urbane e altri fattori che minacciano la stabilità sociale». Nel Rapporto si evidenzia espressamente che «ogni società, indipendentemente dal suo tessuto economico, culturale e sociale, può e deve fermare la violenza sui bambini. Questo non significa soltanto punire i colpevoli, ma avviare una trasformazione della «mentalità» sociale e delle sottostanti condizioni socio-economiche connesse alla violenza». Nel Rapporto il 2009 è indicato come termine entro cui raggiungere l'obiettivo di proibire per legge la violenza sui bambini ed avviare il processo per lo sviluppo di sistemi nazionali affidabili per la raccolta di dati.

Per quanto concerne **la prevenzione del maltrattamento** l'Italia tuttavia non ha ancora recepito la raccomandazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dello Studio delle Nazioni Unite sulla violenza sui bambini, che prevede l'adozione di un piano nazionale di azione per la prevenzione della violenza¹⁶⁴. L'attivazione di iniziative di sensibilizzazione e formazione per il personale dei servizi sociali e sanitari, delle scuole e delle altre agenzie educative, è anche in questo caso lasciata alle sporadiche azioni locali¹⁶⁵, che, in mancanza di un quadro unitario e coordinato, hanno un impatto limitato e disorganico con l'assenza del coinvolgimento dei bambini. Scarse anche le iniziative del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca rispetto alla **sensibilizzazione e formazione in materia di prevenzione**. Maggiore attenzione dovrebbe essere dedicata, pertanto, a garantire una competenza sul problema della prevenzione e protezione dell'infanzia dalla violenza a chi opera nei servizi generalistici, in particolare al perso-

¹⁶⁰ Per approfondimenti si veda anche Capitolo I, paragrafo «Coordinamento a livello istituzionale e tra istituzioni e ONG».

¹⁶¹ Piemonte (DGR n. 95-25280 del 05.09.1998), Lombardia (DGR n. 7/20100 del 23.12.2004), Veneto (DGR n. 4031 del 30.12.2002). L'Ufficio del Pubblico Tutore dei minori del Veneto, ha anche redatto le «Linee guida 2008 per i servizi sociali e socio-sanitari – La cura e la segnalazione – Le responsabilità nella protezione e nella tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Veneto», Liguria (DGR n. 1079 del 01-10-2004), Emilia Romagna (DGR n. 1294/1999), Toscana (DGR 313/2002), Lazio (DGR n. 3846 del 13.07.1999), Abruzzo (Deliberazione Consiglio Regionale 58/5 del 30.01.2007), Molise (DGR 974 del 13.07.2006), Campania (DGR n. 1164 del 16.09.2005).

¹⁶² Legge Regionale 14/2008 «Norme in materia di politiche per le giovani generazioni», pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 129 del 28 luglio 2008; in particolare il Capo IV Prevenzione e tutela.

¹⁶³ Risoluzione 60/231 dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, *I diritti dei bambini. Rapporto a cura dell'esperto indipendente delle Nazioni Unite incaricato di realizzare uno studio sulla violenza sui bambini*, disponibile su www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2587

¹⁶⁴ Cfr. nota 155 e nota 163.

¹⁶⁵ Diverse regioni, nei Piani sociali o socio-sanitari regionali previsti dalla Legge 328/2000 e dalle singole leggi regionali di recepimento, hanno previsto programmi di formazione per la prevenzione e la protezione dei bambini, che in molti casi sono stati attivati in diverse zone o ambiti sociali (ad esempio Regione Puglia e Campania).



nale scolastico, dei servizi di pronto soccorso, ai pediatri ed ai medici di base, attraverso un'ideale formazione su scala nazionale, perché si possano individuare i primi segnali e impedire l'aggravamento delle situazioni, oltre naturalmente a sviluppare competenze specifiche negli adulti che seguono i bambini, dotandoli di strumenti per riconoscere e distinguere i segnali di danno dai segnali di patologia.

Pertanto appare urgente e prioritario radicare anche in Italia una cultura della prevenzione della violenza intrafamiliare all'infanzia, fondata su politiche, strategie, strumenti, programmi, prassi operative e di servizio, in linea con le esperienze internazionali. Per prevenire ed eliminare la violenza non sono sufficienti, infatti, norme repressive, che troppo spesso focalizzano l'attenzione mediatica e sono facilmente applicabili senza costi¹⁶⁶. Occorre una pianificazione mirata, politiche nazionali e regionali omogenee volte ad orientare i servizi sociali, sanitari, educativi, scolastici, e le altre istituzioni preposte verso un cambiamento profondo ed un'innovazione dei metodi professionali degli operatori responsabili della prevenzione¹⁶⁷.

In Italia è ancora pressoché ignorata, o praticata in modo approssimativo, l'efficacia preventiva dell'*home visiting*¹⁶⁸ benché sia fortemente raccomandata dalle linee guida dell'OMS-ISPCAN¹⁶⁹. La sua attivazione, infatti, richiederebbe un rigoroso monitoraggio preliminare per l'individuazione delle fasce a rischio e un successivo monitoraggio in corso d'opera, per verificare l'efficacia dell'intervento.

Sempre in merito alla prevenzione occorre inoltre sottolineare che in Italia **le punizioni fisiche o umilianti in ambito familiare**, non sono ancora espressamente vietate per legge¹⁷⁰. La sentenza della Corte di Cassazione del 1996¹⁷¹ ha

chiarito che la nozione giuridica di «abuso dei mezzi di correzione» non può ignorare l'evoluzione del concetto di abuso sul minore, che si è andato evolvendo e specificando nel tempo, e che non può più quindi ritenersi lecito l'uso della violenza fisica o psichica, sia pure distortamente finalizzato a scopi ritenuti educativi, ma tale evoluzione non è stata ancora recepita in via normativa.

Sarebbe poi necessario diffondere una maggiore consapevolezza del fatto che la violenza crea assuefazione, che è difficile difendersene, anche per gli adulti, anche perché in alcuni contesti è ancora accettata e tollerata. Il rischio effettivo per i bambini coinvolti in stili di vita adulta violenta non è solo fisico, ma anche di tipo psicologico, perché i bambini imitano lo stile relazionale nel quale crescono: i contesti violenti delle periferie urbane o di alcune zone d'Italia sono, in genere, privi di servizi in grado di contrastarli. Un altro tema centrale è quello della **cura e sostegno alla genitorialità**, a cui dovrebbe essere dedicata maggiore attenzione al fine di prevenire l'instaurarsi e il consolidarsi di relazioni distorte.

In sede legislativa e di pianificazione di servizi ed interventi, sarebbe opportuno non sottovalutare il crescente **aspetto della multiculturalità** all'interno della società italiana e la necessità di adottare una prospettiva transculturale in materia di violenza all'infanzia: i servizi di protezione registrano tassi di incidenza sempre più rilevanti di minori stranieri vittime o a rischio di maltrattamento, mentre la loro tutela rischia di essere indebolita da norme che ostacolano il loro accesso e quello dei loro genitori ai servizi¹⁷².

Particolare attenzione alla prevenzione della violenza dovrebbe essere dedicata anche dai **media e dalla rete Internet**, che troppo spesso tendono a stigmatizzare in senso negativo gli interventi realizzati dagli operatori a favore della protezione dei bambini, soprattutto in ambito familiare. I codici deontologici ad oggi utilizzati (ad esempio la Carta di Treviso) hanno rivelato uno scarso impatto e spesso vengono disapplicati con frequenti violazioni del diritto alla *privacy* dei bambini vittime di abusi. Il web è diventato oggi anche uno dei luoghi privilegiati delle nuove forme di violenza all'infanzia e all'adolescenza (es. violenza telematica, cyberbullismo, pedo-pornografia) di tipo extrafamiliare, ma sulle quali anche le famiglie sono chiamate ad esercitare un ruolo di prevenzione e vigilanza. È opportuno, anche in questo ambito, non solo reprimere il fenomeno con strumenti adeguati, per i quali l'Italia si è attrezzata, ma anche identificare e sostenere le vittime¹⁷³.

¹⁶⁶ In tempi recenti sono stati approvati diversi dispositivi di legge (ad esempio, la Legge 38/2009, recante la conversione in legge del Decreto Legge 11/2009 «Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché in tema di atti persecutori»), che contengono norme repressive, ma che, pur attribuendo un ruolo chiave ai servizi, non prevedono misure di finanziamento specifiche. Al contempo le risorse ordinarie dello Stato in questi specifici ambiti sono state ridotte. Si veda anche Capitolo I, paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

¹⁶⁷ Si veda OMS-ISPCAN, *Prevenire il maltrattamento sui minori: indicazioni operative e strumenti di analisi*, disponibile su www.cismai.org sezione documenti.

¹⁶⁸ Per *home visiting* si intende una serie di prestazioni da rendere a domicilio in favore delle madri e delle famiglie a rischio sia durante la gravidanza che in fase di *follow up* per la riduzione dei fattori di rischio di maltrattamento del bambino connessi con il disagio familiare o con le condizioni psico-fisiche della madre (ad esempio, nei casi di madri a rischio di depressione *post-partum*).

¹⁶⁹ Cfr. nota 167. Secondo la Guida OMS-ISPCAN, tale servizio può portare anche ad una riduzione del 30% dell'incidenza del maltrattamento.

¹⁷⁰ L'art. 571 c.p. punisce l'«abuso» dei mezzi di correzione, facendo presumere che sia possibile un uso lecito.

¹⁷¹ Cfr. Cass. Sentenza 4904/1996, cosiddetta Sentenza «Cambria».

¹⁷² Per approfondimento si veda Capitolo VI, paragrafo «Accesso ai servizi sanitari per minori stranieri», Capitolo VIII sezione Minori stranieri in Italia.

¹⁷³ Sullo specifico si veda Capitolo VIII, paragrafo «La Pedopornografia».



Alla **prevenzione terziaria**, consistente nell'intervento a violenza già in atto e mirata a limitare i danni subiti dalle vittime, interrompere situazioni di maltrattamento tempestivamente e agire in modo da evitare che si riproducano, viene dedicata un'attenzione insufficiente. La prevenzione terziaria costituisce l'ambito di presa in carico e di cura dei bambini quando la violenza si è già prodotta, ed è affidata alla competenza delle Regioni, che si sono organizzate con sistemi diversi (in particolare diverse Regioni hanno previsto servizi specialistici di secondo livello, spesso di tipo sanitario o socio-sanitario, sia pubblici che privati convenzionati, responsabili della cura dei bambini). In tale ambito è utile ricordare sia l'**Atto di integrazione socio-sanitaria** che i **LEA** (Livelli Essenziali dell'Assistenza sanitaria) del 2001¹⁷⁴ in cui le azioni di prevenzione, cura e contrasto al disagio, all'abuso e al maltrattamento dei bambini, sono state ricomprese fra le prestazioni sanitarie obbligatorie da garantire. In base a tale Atto, a carico al 100% del Servizio Sanitario Nazionale sono anche le prestazioni medico specialistiche, psicoterapeutiche, di indagine diagnostica sui minori e sulle famiglie adottive e affidatarie. Tuttavia, a causa delle differenze fra i Servizi Sanitari Regionali, tale previsione - importantissima e da potenziare nella ridefinizione dei nuovi LEA - non si è tradotta sempre in garanzia di erogazione sufficientemente uniforme su tutto il territorio nazionale.

La cura del bambino vittima delle diverse forme di maltrattamento deve prevedere una sinergia tra l'attivazione di percorsi e contesti protettivi ed educativi, sociali, giudiziari (es. collocamento in comunità, affidamento familiare, sostegni educativi domiciliari, adozione), uniformi sul territorio nazionale, che siano in grado di riparare nel quotidiano i danni ricevuti, nonché l'attivazione di contesti più strettamente terapeutici finalizzati all'elaborazione dei traumi subiti. In tali servizi è necessaria la valutazione delle competenze genitoriali e dell'eventuale recuperabilità dei genitori. Per quello che riguarda il genitore non abusante/maltrattante, occorre mettere in atto interventi di valutazione, sostegno e riparazione, con particolare attenzione alla cura della relazione con il bambino, sempre danneggiata nelle situazioni di abuso/maltrattamento commesse dal partner. Gli interventi a favore dei genitori non vanno però trascurati neanche nei casi di abusi extrafamiliari.

Sul versante dei servizi sociali si evidenzia che non sono stati ancora definiti i Livelli Essenziali delle prestazioni sociali (**LIVEAS**)¹⁷⁵, richiesti dalla Legge 328/2000, volti a ga-

rantire la definizione di un livello minimo essenziale di prestazioni su tutto il territorio, che dovrebbero includere anche le prestazioni a favore dei minori vittime di violenza e delle loro famiglie. Tale mancanza aggrava la situazione di disomogeneità nella diffusione dei servizi di assistenza e trattamento sul territorio.

In generale si rileva una progettazione regionale che nel suo complesso si basa piuttosto sulle evidenze emergenti, mentre manca un'attenzione a destinare finanziamenti non solo al mantenimento dei servizi esistenti, ma anche a promuovere iniziative innovative, come i Centri di secondo livello, in grado di fornire le risorse professionali specialistiche indispensabili per garantire la presa in carico, non solo diagnostica, ma anche terapeutica dei danni subiti dai bambini maltrattati e abusati. Inoltre occorre intensificare i servizi per la cura psicologica, che deve essere pensata e attuata anche per il genitore maltrattante od abusante, in modo di poter restituire al minore, laddove possibile, le proprie risorse familiari.

Alla luce di tali considerazioni, il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo** e alla **Conferenza Stato-Regioni** l'immediata attivazione di un Sistema nazionale di rilevazione e monitoraggio dei minori seguiti dai servizi sociali e socio-sanitari territoriali per situazioni di disagio, trascuratezza, maltrattamento e abuso, allo scopo di ottenere dati significativi e comparabili su scala regionale e nazionale relativi all'incidenza, l'epidemiologia, le tipologie di violenza, le cause, le conseguenze della violenza sui bambini e sugli adolescenti, quale base indispensabile ed urgente per la valutazione dell'efficacia delle leggi vigenti e delle azioni realizzate, nonché la programmazione delle politiche;
2. Al **Governo** e alla **Conferenza Stato-Regioni** di sostenere l'avvio di una strategia nazionale condivisa, multidimensionale e multilivello, per la prevenzione primaria, secondaria e terziaria del maltrattamento e dell'abuso dei minori sia intrafamiliare che extrafamiliare attraverso il coinvolgimento di tutti i servizi pubblici e privati competenti, compresi quelli educativi e scolastici, anche al fine di giungere alla redazione di un *Piano di azione nazionale di prevenzione della violenza*, come raccomandato dallo Studio delle Nazioni Unite sulla violenza sui bambini e dall'OMS;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di realizzare un programma nazionale di formazione del personale sociale, sanitario e scolastico per la prevenzione e la protezione dei bambini dalla violenza, anche d'intesa con le Regioni e con le Organizzazioni Non Governative competenti in materia.

¹⁷⁴ DPCM 14 febbraio 2001, «Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria»; DPCM 29 novembre 2001, recante la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), oggi in corso di revisione. Si veda anche Capitolo VI.

¹⁷⁵ Per approfondimento si veda Capitolo I, paragrafo «Le Politiche sociali per l'infanzia e l'adolescenza».

Capitolo VI

Salute e ASSISTENZA

Salute e Servizi

- ↑ Riduzione della **mortalità** per tutte le fasce di età pediatrica (0-14 anni) e dei **casi di infezione da HIV pediatrica**
- ↓ **Forti differenze a livello regionale** in particolare per mortalità perinatale, presenza Unità di Terapia Intensiva Neonatale, percentuali parti cesarei, coperture vaccinali anche perché non esiste un calendario unico nazionale e il Piano Nazionale Vaccini 2008 -2010 non è stato ancora approvato

Consenso informato

- ↔ Persistono orientamenti molto eterogenei e continua a mancare una normativa organica in materia, così come l'idonea formazione del personale sanitario

Bambini, adolescenti salute e disabilità

- ↓ Permane la mancanza di dati certi per la fascia d'età 0 -5 anni e manca ancora un modello di intervento valido su tutto il territorio nazionale.

Accesso servizi sanitari per minori stranieri

- ↓ In generale i minori stranieri accedono con ritardo alle strutture sanitarie e fanno scarso uso del pediatra di libera scelta, mentre si registra un utilizzo sproporzionato del pronto soccorso e dei ricoveri ospedalieri. In particolare, i minori con genitori irregolarmente presenti in Italia hanno maggiori difficoltà di accesso ai servizi sanitari.

Sicurezza sociale e servizi assistenza infanzia: nidi

- ↑ L'obiettivo di Lisbona è lontano dall'essere raggiunto; persiste la frammentarietà e l'incompletezza dati disponibili. Il Piano straordinario di intervento ha però stanziato risorse per triennio 2007 -2009.

Sicurezza sociale e servizi assistenza infanzia: povertà minorile

- ↓ I minori in condizione di povertà relativa sono 1.728.000, circa il 23% della popolazione povera (anche se rappresentano solo il 18% della popolazione complessiva): forte prevalenza età infantili e concentrazione nel Sud Italia. Le rilevazioni a carattere nazionale non hanno come unità di osservazione il minore.





Salute e ASSISTENZA

All'interno di tale raggruppamento le Linee Guida sviluppate dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (in seguito Comitato ONU) suggeriscono di considerare la situazione dei bambini con disabilità (art. 23 CRC), l'attuazione dell'articolo 24 della CRC che riconosce il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile, e dell'articolo 27 della CRC che riconosce il diritto di ogni minore ad un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale.

1. SALUTE E SERVIZI SANITARI

In merito allo scenario relativo alla salute dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia si segnalano alcune criticità, che emergono anche da un attenta lettura del Rapporto governativo.

In primo luogo la mancanza di una raccolta sistematica di **dati** distribuiti in modo appropriato per fasce d'età che tengano conto della minore età, rappresentativi ed uniformi tra le varie Regioni in modo da essere comparabili, nonché aggiornati puntualmente considerato che quelli citati nel Rapporto governativo, pubblicato a gennaio 2009, si riferiscono troppo spesso al 2003, 2004, 2006.

In secondo luogo il fatto che con il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, ultimo approvato, in cui è contenuto un apposito capitolo dedicato a «la salute del neonato, del bambino e dell'adolescente», si assiste ad una trasformazione del **ruolo dello stato in materia di sanità**: «da una funzione preminente di organizzatore e gestore di servizi a quella di garante dell'equità sul territorio nazionale»¹. Il ruolo di garanzia dello Stato si concretizza con il monitoraggio e verifica dei Livelli Essenziali dell'Assistenza sanitaria (LEA). Ne conseguono difficoltà dovute, da un lato alla

lacunosa definizione dei LEA² per quel che riguarda, ad esempio, le priorità nella Salute Materno-Infantile e in particolare nell'assistenza nel percorso nascita, dall'altro alla complessa transizione dei poteri dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ai Servizi Sanitari Regionali ed alla conseguente disomogenea capacità di applicazione locale degli stessi LEA.

In terzo luogo si evidenzia la difficoltà di individuare un **interlocutore** in tema di salute per quanto riguarda l'infanzia e l'adolescenza, in considerazione della frammentazione di competenze tra i vari Ministeri e la riorganizzazione in seguito ai cambi di legislatura³.

Infine, in merito alle **spese per i servizi sanitari per l'infanzia e l'adolescenza**, si richiama quanto già evidenziato in sede di analisi delle risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza⁴, e cioè una disattenzione da parte del Ministero nel monitorare le spese specifiche per l'infanzia, come emerge chiaramente dal Rapporto governativo laddove si esplicita che i dati contenuti si riferiscono all'intera popolazione, mentre la quota destinata ai minori è solo ipotizzata sulla base della loro consistenza demografica⁵.

² Il 23 febbraio 2002 è entrato in vigore il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), vale a dire le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (*ticket*), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale. Maggiori informazioni relative ai LEA sono reperibili su www.ministerosalute.it/programmazione/lea/sezPrestazioni.jsp?label=leao2. Secondo il Decreto Ministeriale del 12 dicembre 2001, recante «Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria» l'istituzione centrale è garante, su tutto il territorio nazionale, dell'erogazione equa ed uniforme dei Livelli di Assistenza. Si veda il Rapporto nazionale di monitoraggio, che, nonostante le difficoltà determinate dalla presenza di rilevanti disomogeneità nella qualità e nella copertura dei dati, conseguenti alla diversa natura delle fonti informative utilizzate, si prefigge di rispondere in modo sempre più adeguato al nuovo ruolo che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha acquisito a seguito delle recenti modifiche costituzionali. Ultimo Rapporto disponibile *Rapporto Nazionale di monitoraggio dell'assistenza sanitaria - anno 2004*, www.ministerosalute.it/programmazione/lea/sezDocLea.jsp?label=rmo&id=147. Il 23 aprile 2008 il Governo ha approvato un nuovo decreto per la ridefinizione dei LEA, con un interessante articolato innovativo, relativo all'integrazione socio-sanitaria che articola anche la ripartizione dei fondi tra sanità e assistenza. Il DPCM citato però è stato revocato dal Governo nel corso del 2008.

³ Si veda anche Capitolo I, paragrafo «Coordinamento a livello istituzionale e tra istituzioni e ONG».

⁴ Si veda Capitolo I, paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza, in Italia».

⁵ Rapporto governativo, op. cit., pag.108.

¹ «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri – Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pag 108.



a) Nascere e crescere in Italia

Nel presente paragrafo, coerentemente con l'analogo paragrafo del Rapporto governativo⁶, sono state trattate le tematiche relative alla mortalità in età infantile e pediatrica, il neonato piccolo per l'età gestazionale, il nato pre-termine, la qualità dell'assistenza in neonatologia e il servizio di trasporto d'emergenza neonatale (che rappresentano contenuti nuovi rispetto ai precedenti Rapporti CRC), nonché un aggiornamento rispetto a: vaccinazioni, dati sul parto cesareo, malattie croniche, AIDS, vaccinazioni e suicidi, anche in relazione agli interventi attuati⁷.

Mortalità in età pediatrica

Il tasso di mortalità infantile misura la mortalità nel primo anno di vita. L'ultimo dato definitivo fornito dall'ISTAT - disponibile anche per causa di decesso - risale al 2006 e indica un tasso di 3,4 ogni mille nati vivi. Negli ultimi 5 anni si evidenzia una netta e positiva diminuzione della mortalità dei bambini fino ad un anno d'età passata da 4,0 a 3,4 morti per mille nati vivi, con una progressiva riduzione del 50% negli ultimi 15 anni⁸, anche se persistono notevoli differenze territoriali a svantaggio delle Regioni meridionali.

La riduzione della mortalità ha interessato comunque tutte le fasce di età pediatrica, come rilevato anche nel Rapporto governativo e, per le classi 1-4 e 5-14 anni, con una riduzione pari al 40% negli ultimi 15 anni.

Gli indicatori che descrivono la mortalità **entro il primo mese di vita**, dovuta a cause di tipo endogeno (determinanti dell'individuo), denotano un andamento decrescente meno marcato. Ciò dimostra che la diminuzione della mortalità infantile è imputabile soprattutto alla diminuzione della mortalità post-neonatale dovuta a fattori di tipo esogeno (determinanti prossimali) legati all'ambiente igienico, sociale ed economico in cui vivono la madre e il bambino.

A livello regionale permangono tuttavia delle differenze per quel che riguarda **la mortalità perinatale** (ad esempio nel 2006 in Basilicata è stato registrato un tasso pari a 7,0, mentre in Valle d'Aosta era pari a 0,8⁹), da attribuire alla diversa efficienza territoriale del sistema sanitario (determinanti distali), e quindi a conferma del fatto che in alcune Regioni persistono carenze nell'assistenza neonatale ed infantile che dovrebbero essere migliorate. La mortalità perinatale è un esempio di «morte evitabile» ed è costituita da due componenti: la natimortalità e la mortalità neonatale

precoce. Il tasso di natimortalità per il 2006¹⁰, l'ultimo disponibile, è stato di 2,8 nati morti ogni 1.000 nati, mentre la mortalità neonatale precoce è stata pari a 1,8 per 1.000 nati vivi¹¹. L'analisi della mortalità perinatale in Italia evidenzia come il decremento percentuale della natimortalità osservato negli ultimi vent'anni è inferiore a quello che ha caratterizzato la mortalità neonatale, e la riduzione della frequenza di tale evento costituisce un importante obiettivo di sanità pubblica. Le principali cause di decesso nel primo anno di età per il 2006 sono rappresentate da condizioni che originano nel periodo perinatale (56,3%), seguite dalle malformazioni congenite e anomalie cromosomiche (28,2%). Per una quota ridotta di eventi, il decesso si verifica in assenza di cause evidenti, che vanno sotto il nome di SIDS (morte improvvisa inattesa) e che rappresentano circa il 6% della mortalità postneonatale. Nel 2006 si sono verificati 23 decessi per SIDS, con un tasso pari a 0,4 per 10.000 nati vivi.

Per quanto riguarda invece la mortalità nella fascia d'età 1-4 e 10-14 anni le prime cause di morte sono i tumori, i traumi e gli avvelenamenti¹².

Si condivide quindi l'analisi del Rapporto governativo in merito al continuo miglioramento dei servizi sanitari nel nostro Paese che ha portato a una sostanziale diminuzione della mortalità in tutta la fascia pediatrica (0-14). Tuttavia si evidenzia come permangano ancora rilevanti differenze a livello regionale nell'assistenza neonatale, soprattutto nelle Regioni del Sud, come Calabria, Sicilia, Basilicata, Puglia, Campania, nonché in Lazio, e nello specifico sarebbero necessari maggiori interventi nella cura dei neonati prematuri per ridurre la mortalità neonatale ed infantile.

Neonati e neonatologie

La distribuzione regionale dei nati secondo il peso alla nascita rileva come, **dal 2002 al 2006**, pesi inferiori ai 1.500 grammi si osservano nell'1% dei nati. L'analisi congiunta della fonte informativa del Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP) e dell'Anagrafica delle strutture di ricovero, permette di caratterizzare i punti nascita sul territorio nazionale in funzione di alcune caratteristiche organizzative associate ai tre livelli assistenziali individuati dal Progetto Materno-Infantile - D.M. 24 aprile 2000¹³. La distribuzione re-

⁶ Rapporto governativo, op. cit., pag. 103-106.

⁷ Si veda www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari

⁸ Elaborazione dati ISTAT «Cause di morte».

⁹ Comunicazione inviata dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali al Gruppo CRC nel luglio 2009 ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto con dati aggiornati al 2006, non ancora resi pubblici.

¹⁰ Certificato di Assistenza al Parto (CeDAP), 2005, www.ministerosalute.it/servizio/sezSis.jsp?label=cedap

¹¹ Fonte: Ministero della Salute, www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_819_allegato.pdf

¹² In particolare i morti per tumori sono 4,7 e 4,1 per 1.000 bambini rispettivamente nelle fasce d'età 1-4 e 10-14 anni; per traumi e avvelenamenti 3,3 e 2,8 per 1.000 bambini rispettivamente nelle fasce d'età 1-4 e 10-14 anni. Si veda www.istat.it/dati/dataset/20090302_00/

¹³ L'analisi ha interessato 560 punti nascita rilevati a livello nazionale.



gionale dei parti per classi di punto nascita evidenzia che nelle **Regioni del Nord**, quali ad esempio Piemonte, Veneto ed Emilia Romagna, oltre l'84% dei parti si svolge in punti nascita di grandi dimensioni (oltre 1.000 parti annui). Al contrario nelle **Regioni del Sud**, quali Abruzzo e Sicilia, rispettivamente solo il 30% ed il 45% dei parti si svolge in strutture con oltre mille parti annui. In Italia la percentuale dei parti pre-termine è pari al 6,5%, mentre l'**Unità di Terapia Intensiva Neonatale (TIN)** è presente solo nel 20% dei punti nascita analizzati. In tali contesti il 4,5% dei parti pre-termine e il 5,7% dei parti fortemente pre-termine hanno luogo in strutture prive di TIN o prive di Unità Operativa di Neonatologia. Si rileva tuttavia che la Legge Finanziaria 2008 ha reso disponibili 7 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, destinati al potenziamento e alla creazione di «Unità di Terapia Intensiva Neonatale» e pertanto sarà importante monitorare l'allocazione e l'utilizzo di tali risorse¹⁴.

Per quanto riguarda il tema della qualità dell'assistenza in neonatologia si segnala l'importante esperienza del Network Neonatale Lombardo, che dal 2002 ha allargato la sua partecipazione all'intero territorio nazionale¹⁵. Lo scopo del Network è quello di migliorare la qualità e la sicurezza delle cure neonatali rivolte ai neonati e alle loro famiglie attraverso programmi di ricerca, formazione e progetti di miglioramento della qualità. Questo scopo è perseguito attraverso la sistematica raccolta di *outcome* e di procedure neonatali e attraverso il confronto dei dati di ogni centro. Si segnala in positivo che per il 2007 la situazione italiana, degli 80 centri di TIN che aderiscono, è stata migliore di quella internazionale per quanto riguarda una serie di indicatori che vanno dalla mortalità (13,4% vs 16,6%), all'incidenza di malattie polmonari (broncodisplasia: 15,3% vs 26,7%), alle infezioni (12,3% vs 19,8%) e *outcome* neurologici, ponendo il sistema italiano della neonatologia in una posizione di rilievo internazionale.

Una buona assistenza perinatale prevede anche che nei centri ospedalieri sprovvisti di TIN esista un **Servizio di Trasporto Neonatale in Emergenza (STEN)**, erogato da perso-

nale qualificato con formazione Neonatologica. Sebbene il Progetto Obiettivo Materno-Infantile (1998-2000) e i Piani Sanitari successivi indichino lo STEN tra le priorità da istituire nelle diverse Regioni italiane, la copertura totale del territorio nazionale è ancora lontana dall'essere realizzata, principalmente per ragioni di ordine politico, economico e legate alla scarsa determinazione del personale sanitario. Una fotografia della situazione italiana è stata resa possibile grazie a due indagini conoscitive svolte nel 2002¹⁶ e nel 2006¹⁷. Entrambe le indagini evidenziano che l'Italia è disomogeneamente rappresentata sul territorio nazionale: esistono Regioni in cui lo STEN è presente e copre tutto il territorio (Campania, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Puglia, Trentino Alto Adige, Valle d'Aosta, Veneto), Regioni in cui è coperto solo in alcune provincie (Piemonte: Alessandria e Cuneo; Sicilia: Palermo ed Enna) e Regioni in cui è totalmente assente (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Emilia Romagna, Molise, Sardegna, Umbria). Purtroppo in Italia manca il «Registro del sistema di trasporto neonatale» e solo recentemente la Società Italiana di Neonatologia ha prodotto una cartella informatica che potrà essere adottata dai centri per la raccolta e l'elaborazione di dati anche attraverso l'utilizzo di indicatori di efficacia. Un'indagine condotta in Lombardia ha rilevato che la percentuale di utilizzo del trasporto (1-2%)¹⁸ è analoga a quella dei Paesi più avanzati dal punto di vista sanitario e mette in luce un utilizzo limitato dello STEN per il trasporto di neonati di peso molto basso ed estremamente basso, indicatore di un ampio utilizzo del «trasporto in utero» e di un'ottima attivazione del «network ostetrico».

Parti cesarei

Confermando la tendenza degli anni precedenti¹⁹, anche nell'anno 2006, ultimo per il quale sono disponibili dati, il 37,4% dei parti avviene con taglio cesareo, con notevoli **differenze regionali** (23,9% in Friuli Venezia Giulia e Toscana, 42% in Lazio, 52,9% in Sicilia e 60,8% in Campania), che comunque evidenziano che in Italia vi è un ricorso eccessivo al parto chirurgico. Infatti si tratta di percentuali molto superiori rispetto alla media Europea (23,7%) ed alla soglia del 10-15% che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) garantisce il massimo beneficio complessivo

¹⁴ Comunicazione del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali inviata al Gruppo CRC a luglio 2009 ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto.

¹⁵ Nel 2004 si è affiliato al più grande Network internazionale, il Vermont-Oxford Network (VON), che attualmente conta oltre 640 centri di tutto il mondo. Bellù R., Gagliardi L., Zanini R., Società Italiana di Neonatologia - Gruppo di Studio sulla Qualità delle cure (QCN) e Network Neonatale Italiano. Monitoraggio della qualità dell'assistenza in neonatologia: il Network Neonatale Italiano.

¹⁶ Promossa dal Gruppo di Studio sul Trasporto della SIN, www.pneumologianeonatale.org. Tagliabue P., Gancia P., Società Italiana di Neonatologia - Gruppo di Studio sul Trasporto Neonatale, *Il servizio di trasporto d'emergenza neonatale*.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ Tagliabue P., Magni L., Zanini R. *Neonatal transport service in emergency: Lombardia's experience*. *Pediatr Med Chir.* 2005 May-Aug;27(3-4):39-44.

¹⁹ Si vedano precedenti Rapporti CRC disponibili su www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari



per la madre ed il bambino²⁰. In particolare si registra un'elevata propensione al taglio cesareo nelle case di cura accreditate, in cui vi si ricorre nel 61,6% dei parti contro il 34% negli ospedali pubblici. Il parto cesareo è infine più frequente nelle donne con cittadinanza italiana rispetto alle donne straniere, (27,2% vs 39,2%)²¹.

Malattie croniche

Un problema particolarmente rilevante per la salute dei bambini e degli adolescenti è quello dell'insorgenza di malattie croniche. In Italia ogni anno circa 60.000 bambini hanno bisogno di cure particolari nel periodo neonatale e nell'età pediatrica. Molte di queste patologie sono rarissime, altre risultano curabili, altre diventano disabilità permanenti²². Mediamente un bambino ogni 20 nati incontra problemi di salute che lo accompagnano per tutto l'arco della vita con interventi medici costanti e frequenti ricoveri in ospedale. Diversi studi²³ stimano la prevalenza di malattie croniche in età scolare intorno al 2,5%. Tale dato non include l'asma e le malattie respiratorie allergiche, che nel nostro paese interessano il 20-25% della popolazione pediatrica, mentre una quota tra il 2% e l'8% è affetta da allergia alimentare e, se anche volessimo restringere i numeri ai più gravi, essi rappresenterebbero ancora circa il 1-2% del totale dei bambini, senza considerare l'obesità e l'intolleranza al glutine la cui prevalenza in bambini in età scolare è stata recentemente stimata in 1 bambino ogni 100²⁴. Le malattie rare riguardano nel loro complesso circa un bambino su 200²⁵.

I dati disponibili su questo tema sono però scarsi e mancano indagini appropriate che consentano di monitorare anche nel tempo quest'area.

I casi di AIDS pediatrico

In Italia si stimano 140-150.000 casi di persone viventi con HIV/AIDS. Dei 60.346 casi di AIDS segnalati al 31 dicembre 2008, 769 (pari all'1,3%) si riferiscono all'età pediatrica²⁶.

²⁰ Ministero della Salute

www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_819_allegato.pdf

²¹ Ministero della Salute,

www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_819_allegato.pdf

²² Si veda *oltre* paragrafo «Bambini e adolescenti, salute e disabilità».

²³ Fasano A., Berti I., Gerarduzzi T., et al. *Prevalence of celiac disease in at-risk and not-at-risk groups in the United States: a large multicenter study*. Arch Intern Med 2003;163:286-92.

Tommasini A., Not T., Kiren V et al. *Mass screening for coeliac disease using antihuman transglutaminase antibody assay*. Arch Dis Child 2004; 89:512-515.

²⁴ Studio Italiano sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e Ambiente disponibile su www.sidria.net

²⁵ Ronfani L., Macaluso A., Tamburlini G. *Rapporto sulla salute del bambino in Italia: problemi e priorità*.

www.csbonlus.org/inc/ALLEGATI/Rapporto_salute_2005.pdf

²⁶ Istituto Superiore di Sanità,

www.iss.it/binary/pres/cont/Rapporto_31_dicembre_2008.pdf

Dal 1995 si registra un calo progressivo del numero di casi di infezione da HIV pediatrica, dovuta alle efficaci politiche di prevenzione messe in atto per bloccare la trasmissione verticale come il trattamento antiretrovirale delle gestanti e il parto cesareo. Ciò presuppone da parte della madre la consapevolezza del proprio stato di sieropositività, che si può avere con un semplice esame del sangue. Tuttavia le stime del Centro Operativo AntiAids (COA) divulgate a giugno 2009 sostengono che un quarto delle persone sieropositive non sa di esserlo²⁷. Per questo è in corso una ricerca²⁸ che fotograferà l'accessibilità al test nelle diverse Regioni italiane, anche per la popolazione di recente immigrazione, che risulta essere il target più vulnerabile e a maggior crescita di nuove infezioni.

Suicidi

Per quanto concerne l'analisi dei dati sui suicidi tra minorenni, va rilevato che in Italia esistono **due fonti informative** disponibili: i dati ISTAT sulle cause di morte rilevate dai Comuni, disponibili fino al 2006, e le statistiche giudiziarie penali dell'ISTAT sui suicidi e tentati suicidi accertati dalla Polizia di Stato e dall'Arma dei Carabinieri, disponibili fino al 2007. Le due fonti utilizzano però dati che non consentono un confronto a causa delle differenti modalità di rilevazione. Indipendentemente dal sesso, i tassi di suicidio nei bambini e negli adolescenti sono un evento raro e aumentano con l'età. I dati aggiornati al 2003 e 2006 indicano che i tassi di suicidio per la fascia 10-14 e 15-19 sono in leggera diminuzione, rispettivamente pari a 3,5 e 1,4 per milione per la classe 10-14, mentre per la fascia 15-19 pari a 25,6 e 17,5 per milione. Prendendo in considerazione solo i dati delle statistiche giudiziarie penali per il 2003 e 2006, si hanno rispettivamente 0,40 e 0,13 suicidi accertati per milione per la fascia d'età 0-13 anni, e rispettivamente 15,9 e 12,8 per la fascia 14-17. I suicidi di minorenni rappresentano l'1,1% dei casi, mentre i tentativi sono pari al 2,7%. Le malattie psichiche e i motivi affettivi prevalgono come movente, rappresentando più del 30% delle cause nei suicidi.

L'analisi della distribuzione geografica dei suicidi evidenzia che i tassi per la fascia 10-14 anni, per entrambi i sessi, sono leggermente più elevati al Sud rispetto alle altre aree geografiche e confrontati con le altre fasce d'età, mentre per la fascia 15-19 anni sono più elevati al Nord del Paese. Nel 2002 il suicidio è la terza principale causa di morte tra i ragazzi dopo gli incidenti stradali e i tumori, e la quarta nelle ragazze dopo gli incidenti stradali, i tumori e le malattie car-

²⁷ Istituto Superiore di Sanità,

www.iss.it/binary/pres/cont/Rapporto_31_dicembre_2008.pdf

²⁸ Realizzata dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con le associazioni della Consulta Nazionale del volontariato.



diovascolari. Dall'analisi emerge comunque che in Italia i suicidi sono un evento relativamente raro rispetto ad alcuni Paesi europei (es. Norvegia e Finlandia) dove i tassi sono fino a cinque volte superiori. Il «fenomeno» suicido dei minori è tuttavia poco studiato anche in Paesi che tradizionalmente presentano un elevato tasso di prevalenza²⁹.

Si segnala che in un recente convegno organizzato a Milano³⁰ dedicato al fenomeno dei suicidi nei giovanissimi, sono stati presentati i dati di uno studio condotto su un campione di studenti lombardi, il 12% dei quali dichiara di pensare al suicidio e il 10% di chi medita l'estremo gesto non nasconde di essersi fatto intenzionalmente del male o di avere tentato davvero di togliersi la vita.

L'analisi dei dati disponibili, anche se permette di descrivere il fenomeno dei suicidi e dei tentati suicidi, evidenzia sicuramente come sia importante prendere in esame le diverse fonti informative disponibili ed integrarle tra loro per meglio comprendere questo fenomeno nelle sue diverse caratterizzazioni in Italia. Il permanente stigma sociale che circonda il suicidio, la cultura tradizionale italiana e il livello di accuratezza nella certificazione delle cause di morte violenta sono fattori che potrebbero contribuire alla sottostima del fenomeno e alle differenze osservate tra il Nord e il Sud d'Italia³¹. Questi dati suggeriscono quanto tale fenomeno meriti attenzione, in particolare rispetto alle caratteristiche più ad alto rischio come il sesso maschile e le aree del paese più sviluppate.

Vaccinazioni

Come ribadito nei precedenti Rapporti CRC³², le vaccinazioni costituiscono un essenziale ed efficace intervento di sanità pubblica perché sono un potente strumento per prevenire malattie infettive ad alta frequenza, penetranza e rischio di sequele, in particolare per i bambini affetti da patologie croniche.

Esistono rari casi in cui i bambini al momento di essere sottoposti a vaccinazione possono essere identificati come a ri-

schio di reazioni avverse, tra questi ci sono i bambini immunodepressi e, potenzialmente, i bambini con accertate sensibilizzazioni nei confronti di determinate sostanze e che sono andati incontro a *shock* anafilattico in seguito ad una precedente somministrazione dello stesso vaccino o di una delle sue componenti. Ci sono invece condizioni cliniche per le quali è indicata la vaccinazione proprio a causa delle possibili complicanze di una malattia infettiva in particolari condizioni di salute, come ad esempio i bambini nati prematuri o affetti da alcune malattie croniche quali diabete o fibrosi cistica³³.

La vaccinazione antinfluenzale è consigliata anche per i soggetti affetti da malattie croniche, che necessiterebbero di maggiori protezioni dalle malattie infettive, mentre, come evidenziato dai dati del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali la percentuale di bambini a rischio vaccinati nel 2003 risulta essere appena dell'11%³⁴.

In Italia, come è noto, alcune vaccinazioni pediatriche sono obbligatorie in base ad una legge dello Stato³⁵, mentre per altre, definite raccomandate, tale obbligo non sussiste, ancorché specifici atti normativi ne prevedano sia l'offerta attiva da parte delle strutture sanitarie pubbliche, sia il raggiungimento di determinati livelli di copertura nella popolazione in età evolutiva. Attualmente nel nostro Paese rimangono **obbligatorie per tutti i nuovi nati** le vaccinazioni contro difterite, tetano, poliomielite, epatite virale B, mentre sono **raccomandate** le vaccinazioni contro morbillo, parotite, rosolia (MPR), pertosse ed infezioni da *Haemophilus influenzae b (Hib)*. In diverse Regioni sono raccomandate quelle contro il meningococco C, e contro il pneumococco, e solo in 3 Regioni su 21 l'antivaricella. Nonostante l'evidenza sugli esiti importanti ottenuti nel nostro Paese con le vaccinazioni e la drastica riduzione di malattie come la difterite e il tetano, le coperture vaccinali per alcune malattie sono ancora oggi **disomogenee sul territorio** poiché non esiste un calendario unico nazionale e tutto è rimesso alle diverse politiche regionali. Gli ultimi dati disponibili sulle coperture vaccinali sono quelli del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali forniti dalle Regioni e fanno riferimento al 2007. I dati della sorveglianza indicano che il 95% dei bambini nati in Italia riceve le vaccinazioni previste dal calendario nazionale per il primo anno di vita, contro difterite, tetano, polio, pertosse, *Haemophilus influenzae b (Hib)*,

²⁹ Questi dati sono riportati nel lavoro: Campi R., Barbato A., D'Avanzo B., Guaiana G., Bonati M. *Suicide in Italian children and adolescents. Journal of Affective Disorders*, 2009, Volume 113, Issue 3, Pagg. 291-295.

³⁰ *Il suicidio negli adolescenti. Dall'eziopatologia alle strategie di prevenzione*, Milano, 5 febbraio 2009, organizzato da L'amico Charlie Onlus.

³¹ Si segnala anche che nel corso di questi anni sono state riportati casi di cronaca di suicidi o tentati suicidi legati a omofobia e gravi problemi di non accettazione familiare. Si veda interrogazione parlamentare presentata in seguito a notizie della stampa, tra tutte il quotidiano La Repubblica di domenica 5 luglio 2009, sul caso di un ragazzo di 13 anni, di una scuola in Provincia di Pavia, che è stato deriso e perseguitato dai compagni che lo ritenevano gay; il ragazzo ha tentato due volte il suicidio. Interrogazione a risposta scritta del 09/07/2009 4/03562 disponibile su: http://banchedati.camera.it/sindacatoispettivo_16/showXhtml.Asp?idAtto=14262&stile=6&highlight=1&paroleContenute=%27INTERROGAZI ONE+A+RISPOSTA+SCRITTA%27

³² Si veda www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari

³³ Fonte: www.ospedalebambinogesu.it

³⁴ Fonte: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali www.ministerosalute.it; www.normativasanitaria.it/jsp/dettaglio.jsp

³⁵ La Regione Veneto ha sospeso l'obbligo vaccinale a partire dal 1° gennaio 2008. La sperimentazione, monitorata da un'apposita Commissione Ministeriale, è stata accompagnata, accanto all'offerta attiva e gratuita, da un piano di miglioramento dei Servizi, del monitoraggio delle reazioni avverse, nonché da un'importante attività promozionale nell'ambito della Campagna GenitoriPiù.



epatite B, mentre l'85% dei bambini viene vaccinato all'inizio del secondo anno di vita contro morbillo, rosolia e parotite. Tuttavia, per avere dati più attendibili sulle coperture vaccinali, bisogna far riferimento all'indagine campionaria ICONA, condotta dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) con cadenza quinquennale³⁶.

Si rileva che al momento della stesura del presente Rapporto, si fa ancora riferimento al Piano Nazionale Vaccini 2005-2007, poiché quello del 2008-2010, che prevedeva i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e l'offerta attiva, a tutti i nuovi nati, dei vaccini contro il meningococco C e il pneumococco con un calendario uguale per tutto il territorio italiano, non è mai stato approvato dal Governo³⁷. Si segnala infine, come evidenziato nel Rapporto governativo, che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha invece deciso di intraprendere, a partire dal 2008, l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle ragazze, dal compimento dell'undicesimo anno al compimento del dodicesimo anno d'età, al fine di prevenire le infezioni causate da due genotipi oncogeni, responsabili di circa il 70% dei carcinomi della cervice uterina³⁸. L'obiettivo è quello di raggiungere la progressiva immunizzazione della popolazione giovane adulta femminile esposta al rischio dell'infezione ipotizzando che annualmente aderisca all'offerta almeno il 90% delle dodicenni. Tuttavia il programma è iniziato, anche in questo caso, in modo differenziato per tempi e modalità tra le varie Regioni. Inoltre, preoccupa la sostenibilità economica e la durata del programma che non sono ancora state definite.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e alle **Regioni**, nell'ambito delle rispettive competenze, di attivare programmi di intervento educativi, informativi e di aggiornamento rivolti al personale sanitario e non solo, atti a ridurre l'enorme disuguaglianza tra e all'interno delle Regioni nella cura e nell'assistenza sanitaria della popolazione minorile;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e **agli enti preposti**, di attuare ulteriori indagini per

migliorare il monitoraggio di alcune variabili sia di carattere sanitario ed epidemiologico, sia di carattere socio-demografico, relative all'evento nascita, alla mortalità infantile, all'assistenza ospedaliera, alle sorveglianze delle malattie infettive e delle vaccinazioni, alle condizioni di cronicità e disabilità che colpiscono la popolazione minorile;

3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, in accordo con la Conferenza Stato-Regioni, di indagare nuove metodologie integrate per incrementare la protezione vaccinale, superando le disuguaglianze in termini di possibilità di accesso e gratuità e favorendo l'informazione e la partecipazione delle famiglie.

b) Il diritto del minore ad essere informato ed ascoltato sulla sua salute: consenso informato

La CRC stabilisce il diritto del minore a «esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa e le opinioni del fanciullo debbono essere debitamente prese in considerazione tendendo conto della sua età e del suo grado di maturità» (art 12 comma 1)³⁹. Ciò comporta dunque che **anche in ambito sanitario il minore debba essere informato durante il percorso di diagnosi e cura e partecipare attivamente al consenso alle cure**. Nella stessa direzione vanno anche le disposizioni della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, proclamata formalmente a Nizza nel dicembre 2000⁴⁰ (art 24), e della Convenzione di Oviedo⁴¹ (1997). Tuttavia poiché nessuno di questi strumenti prevede la precisa individuazione dell'età in cui dovrebbe determinarsi questo particolare diritto, gli orientamenti in questo campo sono ancora estremamente eterogenei.

In Italia i codici deontologici degli ordini professionali sanitari hanno nel tempo, almeno parzialmente, recepito tali istanze. In merito al consenso informato, il **Codice Deontologico dei Medici** equipara tra loro minori, interdetti e inabilitati⁴² e richiama genericamente l'opportunità che il medico rispetti «l'obbligo di dare informazioni al minore e di

³⁶ Le precedenti indagini, condotte nel 1998 e nel 2003, hanno consentito di ottenere importanti informazioni sul livello di coperture vaccinali nell'infanzia raggiunto in Italia e sui determinanti sanitari, sociali e organizzativi ad esse connessi. Anche per il 2008, l'ISS ha programmato la realizzazione di tale indagine che prevede, per il territorio regionale, la conduzione di interviste su un campione di 210 soggetti, ma attualmente i dati non sono ancora disponibili. Fonte: Istituto Superiore di Sanità www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/sintesi-icona.asp

³⁷ Fonte: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. www.ministerosalute.it/speciali/pdSpeciali.jsp?sub=o&id=67&area=ministero&lang=it&titolo=&idhome=66

³⁸ Fonte: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali www.ministerosalute.it/dettaglio/phPrimoPianoNew.jsp?id=123

³⁹ Per approfondimenti si veda Capitolo III, paragrafo «La partecipazione dei bambini e delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze (Art. 12, l comma)».

⁴⁰ Art. 24 comma 1: «i bambini hanno diritto alla protezione e alle cure necessarie per il loro benessere. Essi possono esprimere liberamente la loro opinione: questa viene presa in considerazione sulle questioni che li riguardano in funzione della loro età e della loro maturità».

⁴¹ Art 6, comma 2: «nei casi in cui secondo la legge il minore non possiede la capacità di dare il consenso all'intervento l'intervento può essere effettuato solo con l'autorizzazione di un suo rappresentante o di una Autorità o di persona designata dalla Legge [...] col crescere re dell'età e del grado di maturità del minore il parere di questi viene a essere preso in considerazione come un elemento sempre più determinante».

⁴² Art 33: «[...] il consenso agli interventi diagnostici e terapeutici, nonché al trattamento dei dati sensibili, deve essere espresso dal rappresentante legale».



tenere conto della sua volontà, compatibilmente con l'età e con la capacità di comprensione, fermo restando il rispetto dei diritti del legale rappresentante; analogamente deve comportarsi di fronte a un maggiorenne infermo di mente» (art 34).

L'orientamento del **Codice Deontologico degli Infermieri** appare molto simile: «L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte terapeutiche, in relazione all'età e al suo grado di maturità» (art 4, comma 11) e «[...] si impegna a promuovere la tutela delle persone in condizioni che ne limitano lo sviluppo o l'espressione di sé, quando la famiglia e il contesto non siano adeguati ai loro bisogni» (art 4, comma 12). Anche in questo caso il superamento dell'equazione minore-incapace è affidato ad un generico «impegno» comunicativo, i cui margini di «discrezionalità» paiono dipendere dalle risorse professionali dei singoli. Il Codice citato peraltro, sembra porre un accento particolare sul ruolo di «mediazione» che questo «impegno» alla comunicazione esercita tra la volontà del minore e quello dei genitori. Come sottolineano alcuni commentatori, questa vocazione alla mediazione appare più debole nel codice deontologico medico, ove la volontà del minore sembra soccombere di fronte ai diritti della potestà genitoriale di determinare le scelte in ambito sanitario⁴³.

Disposizioni attorno al problema della definizione di criteri per l'attribuzione di una idoneità all'assunzione di responsabilità del minore sono inoltre presenti anche nel campo della **ricerca clinica**, ove il DM 18/3/1998⁴⁴ in merito alla sperimentazione dei farmaci, prevede che «il minore, compatibilmente con la sua età, ha diritto ad essere personalmente informato sulla sperimentazione con un linguaggio ed in termini a lui comprensibili e richiesto di firmare personalmente il proprio consenso in aggiunta a quello del legale rappresentante» (all. 1, 3.7.9).

Altri Organi hanno tentato poi di definire con maggiore precisione il problema della relazione tra età e «capacità di comprensione»: per il **Comitato Nazionale per la Bioetica** «è difficile pensare ad un consenso ed un dissenso informato prima dei 7 anni. Successivamente, quando il bambino esplora meglio le proprie motivazioni e le confronta con ciò che gli altri dicono e fanno, è concepibile un consenso e dis-

senso informato, certamente insieme con quello dei genitori. A partire dai 12 anni, nell'età adolescenziale, si può credere in un consenso o dissenso progressivamente consapevole»⁴⁵.

Nonostante tali orientamenti, in Italia, è ancora assente una regolamentazione normativa sistematica che indichi quali siano i principi e le più corrette modalità attraverso cui ottenere il consenso dei minori ai **trattamenti sanitari** cui sono eventualmente sottoposti. Fanno eccezione la Legge 194/1978⁴⁶ sull'interruzione di gravidanza, la Legge 685/1975⁴⁷ sul diritto agli accertamenti in caso di consumo di sostanze stupefacenti e la Legge 837/1956, art. 4⁴⁸, in base alla quale il minore ha diritto di richiedere accertamenti diagnostici, anche di laboratorio, e cure se si presentano sintomi di insorgenza di una malattia trasmessa sessualmente. Nonostante si tratti degli unici esempi di norme per la tutela dei diritti dei minori in ambito socio-sanitario, esse non stabiliscono un limite inferiore di età a cui tali diritti possono esercitarsi, non propongono definizioni chiare di cosa debba intendersi per capacità decisionale e «maturità» in rapporto al consenso, né si pronunciano esplicitamente in merito alla questione del consenso informato.

Ciò comporta un notevole grado di incertezza in ambito clinico e in conseguenza di ciò il rapporto fra il personale sanitario e il paziente minore deve conoscere forme specifiche di articolazione tali da garantire contemporaneamente la tutela delle norme di legge e dei principi etici.

In particolare gli aspetti più critici risultano essere:

- la definizione di linee guida per accertare la capacità di autodeterminazione del minore; al riguardo si rileva che nel Rapporto governativo⁴⁹ tale materia risulta ancora assai incerta e l'orientamento espresso, laddove si afferma che «l'opinione del minore va valutata in relazione al-

⁴³ Rodriguez D., *La tutela del minore nella concezione dei codici deontologici del medico e dell'infermiere circa il diritto ad essere informato e ad esprimere scelte in ambito sanitario*, Atti del convegno «Bambino progetto salute» (2003), disponibile su www.apel-pediatri.it/riunioni/2003/BPS2003progrDa.pdf

⁴⁴ Decreto Ministeriale 18 marzo 1998 relativo alle Linee guida di riferimento per l'istituzione e il funzionamento dei Comitati etici (G.U., n. 122 del 28 maggio 1998).

⁴⁵ Comitato Nazionale per la Bioetica, *Bioetica con l'infanzia*, pubblicazione a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri, 22 gennaio 1994, pag. 57.

⁴⁶ L'art. 12 consente ai minori di richiedere *personalmente*, dunque senza necessità del consenso dei genitori, la somministrazione dei mezzi necessari all'interruzione volontaria di gravidanza, «quando vi siano seri motivi che impediscano o sconsiglino la consultazione delle persone esercenti la potestà o la tutela, oppure queste, interpellate, rifiutino il loro assenso o esprimano pareri tra loro difformi», senza l'indicazione di un limite inferiore di età).

⁴⁷ L'art. 95 stabilisce che chiunque faccia uso personale di stupefacenti può richiedere di essere sottoposto ad accertamenti diagnostici e in caso di persona minore prevede la possibilità che gli accertamenti possano essere richiesti «oltre che personalmente dall'interessato, da coloro che esercitano su di lui la potestà genitoriale o la tutela».

⁴⁸ Sulla riforma della legislazione per la profilassi delle malattie veneree e artt. 9 e 14 del relativo regolamento di attuazione emanato con DPR 2056/1962.

⁴⁹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 48.



la sua ragionevolezza», utilizza una categoria quale la «ragionevolezza» che non viene applicata né nelle convenzioni richiamate, né nella normativa interna ove si fa riferimento alla «capacità di discernimento»;

- la determinazione dell'età, o di eventuali criteri di progressività, a cui il minore ha diritto a definite pratiche di consenso⁵⁰;
- la disciplina da attuarsi in caso di conflitto tra la volontà del minore e quella dei legali rappresentanti in casi particolari (per es. i trapianti, interventi ablativi o che influiscono in modo gravoso sulla condizioni di vita del soggetto, oppure i trattamenti a base di psicofarmaci, anche in virtù dei particolari risvolti di carattere etico che implica tale pratica terapeutica, etc.);
- l'assenza di strategie informative condivise per il personale sanitario (medici, psicologi, tecnici, infermieri, terapisti, volontari) e gli utenti (genitori e minori) in relazione a tali questioni.

Per rendere quindi effettivo il diritto del minore ad essere ascoltato nei trattamenti sanitari che lo riguardano, appare più che opportuna l'elaborazione di linee guida che prendano in esame gli aspetti sopraindicati, in associazione ad una campagna di sensibilizzazione e di formazione del personale socio-sanitario.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento** di elaborare ed adottare una normativa organica che regoli le ipotesi di consenso del minore ai trattamenti sanitari;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di definire linee guida per la pratica socio-sanitaria che recepiscano e rendano effettivo il diritto del minore a esprimere la propria opinione sulle scelte sanitarie che lo riguardano;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di promuovere campagne di sensibilizzazione e informazione adeguata del personale sanitario e dei cittadini tramite opuscoli informativi o altre forme idonee.

⁵⁰ Cfr. i disegni di legge presentati nell'attuale legislatura: A.C. 51 «Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario»; A.S. 483 «Norme a tutela della dignità e delle volontà del morente»; A.S. 994 «Disposizioni in materia di dichiarazione anticipata di trattamento». Tali disegni di legge sono stati unificati in data 26 marzo 2009 nel Testo Unico «Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento», disponibile su www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/00409737.pdf

c) I diritti dei bambini in ospedale

Come evidenziato nei precedenti Rapporti CRC⁵¹ l'esperienza dell'ospedalizzazione può essere un'esperienza difficile per i bambini, oltre che per le loro famiglie: il distacco dall'ambiente familiare, le cure mediche talvolta dolorose e/o invasive, la mancanza di preparazione al ricovero sono fattori che concorrono alla determinazione di un vero e proprio trauma, che subisce sia il bambino sia la sua famiglia. Il trauma è vissuto in maniera ancora più critica se il bambino ospedalizzato è affetto da malattia cronica e/o rara, a causa delle difficoltà legate strettamente alla gestione della patologia, specie se in condizione di gravità, che vedono nell'ambiente ospedaliero e nell'alimentazione (es. allergie al lattice, alimenti, inquinanti in genere) un ulteriore ostacolo da superare durante il periodo del ricovero. Inoltre, per tutti i bambini/adolescenti affetti da malattia cronica e/o rara deve essere tutelato il diritto, durante il ricovero ospedaliero, alla continuità terapeutica specifica per il trattamento della propria patologia⁵². Tali aspetti vengono totalmente ignorati nel Rapporto governativo.

Tuttavia, è stato riscontrato che è possibile prevenire il trauma da ricovero, innanzitutto mediante un'adeguata informazione rivolta ai bambini rispetto alla realtà ospedaliera, nonché attraverso l'utilizzo dello strumento del gioco in fase di adattamento e di preparazione dei bambini che stanno per affrontare un ricovero. Per i bambini affetti da malattie croniche o da situazioni che prevedono degenze prolungate va inoltre garantita la continuità scolastica, attraverso un lavoro integrato di rete tra le istituzioni.

Perseguono questi scopi diverse iniziative condotte da associazioni che da anni lavorano con e per i bambini in ospedale⁵³. Sarebbe però importante e auspicabile che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali promuovesse una campagna di sensibilizzazione su scala nazionale negli ospedali volta a sostenere tali iniziative.

Occorre considerare che i bambini hanno il diritto di godere del miglior stato di salute possibile e di avere accesso e be-

⁵¹ Si veda www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari

⁵² Non è infrequente che nel momento dell'accesso al Pronto Soccorso, e nel periodo della degenza ospedaliera, si assista, a causa della frequente carenza di condivisione delle informazioni tra medici ospedalieri e medici che hanno in cura il bambino/adolescente sul territorio, all'interruzione di terapie necessarie alla gestione della malattia cronica/o rara, il cui equilibrio è stato a volte trovato solo dopo innumerevoli tentativi terapeutici, rispetto ai trattamenti instaurati in ambito ospedaliero. Fonte: VII e VIII Rapporto sulle Politiche della Cronicità del CnAMC - Coordinamento Nazionale Associazioni Malati Cronici, rete di Cittadinanzattiva.

⁵³ Per favorire una migliore informazione circa il mondo dell'ospedale la Fondazione ABIO, ad esempio, distribuisce periodicamente a tutti i bambini ricoverati nei reparti in cui operano i volontari ABIO il volume *Che ci faccio in Ospedale* di Luciani R., Giunti Edizioni, strumento di informazione e di gioco circa il mondo dell'ospedale.



neficiare di servizi medici e di riabilitazione. In cosa consista concretamente **il diritto al miglior trattamento medico possibile** è stato approfondito e specificato a partire dal 1988, anno in cui alcune associazioni impegnate per il benessere dei bambini in ospedale hanno riassunto in dieci punti, nella cd. Carta di EACH⁵⁴, i diritti dei bambini in ospedale. Successivamente i diritti enunciati nella Carta di EACH sono stati adattati alla situazione italiana⁵⁵ ed estesi alle problematiche adolescenziali⁵⁶, nonché ampliati, fino a considerare i «doveri» del personale e della struttura ospedaliera.

Attualmente diverse sono le strutture sanitarie che basano il proprio operato su questi principi⁵⁷. Tra le **buone prassi** a livello regionale si segnala che il **Veneto** ha adottato, nel 2003, il progetto «I diritti dei bambini in ospedale» con l'intento di conoscere la situazione e l'applicazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in tutti gli ospedali del Veneto e di promuoverne la diffusione, attivando su tutto il territorio regionale una riflessione, tra i soggetti interessati, nell'implementazione della Carta dei Diritti dei Minori in tutto l'ambiente ospedaliero⁵⁸. In **Friuli Venezia Giulia** la Giunta Regionale ha formalmente recepito⁵⁹ la «Carta dei diritti dei bambini in ospedale» e la relativa delibera costituisce Atto di Indirizzo per tutte le Aziende Sanitarie della Regione, indicante standard di qualità e criteri di valutazione. La Regione **Molise**, su proposta del Tutore Pubblico dei Minori, con delibera n. 74 del 2 febbraio 2009 ha approvato lo schema del protocollo di intesa sul tema dei diritti fondamentali dei bambini e degli adolescenti curati in ospedale da stipularsi fra l'Ufficio del Tutore stesso, la Direzione dell'ASL 5 Molise e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Molise. Sempre come buona prassi va segnalato che il 15 gennaio 2009 a Roma presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali si è tenuta una riunione sul «**Progetto di formazione di medici pediatri di famiglia e medici pediatri ospedalieri sul dolore nel neonato, bambino e adolescente**». Il progetto prevede una formazione rivolta a pe-

diatri di famiglia e ospedalieri⁶⁰. Sempre in tale ambito si segnala anche uno studio realizzato nel 2004-2005 relativo alla gestione del dolore, dal quale è emerso come questo problema sia ancora attuale⁶¹.

Riteniamo quindi importante che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sostenga e promuova l'adozione e l'attuazione di questi principi⁶² presso le strutture ospedaliere pediatriche, affinché venga rispettato il diritto dei bambini e degli adolescenti non solo alle cure migliori, ma anche al soddisfacimento dei loro bisogni affettivi ed emotivi. Auspichiamo inoltre che venga promossa un'indagine presso i reparti pediatrici al fine di rilevare se e come i principi affermati nella Carta dei diritti dei bambini in ospedale vengano applicati.

Le statistiche che vengono prodotte in merito all'assistenza ospedaliera pediatrica (ricoveri, tassi di ospedalizzazione, mobilità ospedaliera, degenza, numero di strutture, numero di pediatri, etc.) costituiscono utili informazioni sia per valutare l'equità dell'assistenza e per documentare le eventuali differenze nell'accesso alle cure, sia a fini della programmazione regionale, come indicazione dei bisogni assistenziali e della accessibilità ed adeguatezza delle strutture locali.

Nel 2006 sono stati effettuati circa 781.488 ricoveri nella fascia 0-14 anni. La prima causa di ospedalizzazione è rappresentata dalle malattie del sistema respiratorio (18‰), seguita dalle patologie neonatali (11,3‰) e dai traumatismi (9‰), che insieme costituiscono il 40% dei ricoveri pediatrici. Per quanto riguarda **i tassi di ospedalizzazione per Regione**, e in regime ordinario, la situazione è alquanto eterogenea passando da un tasso di 123,9‰ in Liguria per la fascia 0-14 anni, al 55,3‰ della Valle d'Aosta. Le differenze nei tassi di ospedalizzazione variano profondamente a se-

⁶⁰ La Regione capofila è il Veneto, che ha strutturato un centro di eccellenza istituzionalizzato di terapia del dolore pediatrico, con successivo allargamento ad altre Regioni. Per quanto riguarda la prima fase, in Veneto, è prevista la formazione di 40 pediatri: 15 di famiglia e 25 ospedalieri. Fonte: Formazione sulla gestione del dolore 2.7 ACP News Quaderni ACP - 2009; 16(2):94.

⁶¹ Lo studio è stato effettuato dall'Associazione Culturale Pediatri (ACP) ed ha analizzato le risposte di 110 reparti di pediatria italiani mettendo in evidenza come solo nel 17% dei reparti siano presenti protocolli per la terapia del dolore, come la sedazione nelle procedure diagnostiche endoscopiche in gastroenterologia sia, invece, più diffusamente e meglio attuata; come infine il dolore fisico acuto venga trattato in maniera discretamente adeguata, anche se gli oppioidi trovano ancora pochissimo spazio soprattutto nel dolore post-chirurgico. Fonte: *Sensibilità dei pediatri e delle infermiere alla prevenzione e terapia del dolore in ospedale Indagine conoscitiva a cura del Gruppo Ospedaliero ACP* Luciano de Seta, Franca Parizzi, Giovanna Patrucco et al. Quaderni ACP 2008; 15(1): 8-14.

⁶² Segnaliamo in proposito che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, insieme al Dipartimento per le Politiche per la Famiglia, ha dato il patrocinio alla nuova Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti in ospedale promossa da Fondazione ABIO e SIP, nei confronti della quale anche la Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza ha espresso il suo apprezzamento.

⁵⁴ *European Association for Children in Hospital*.

⁵⁵ Si segnala in tal senso il convegno promosso dai quattro 4 maggiori ospedali pediatrici italiani: Burlo Garofalo (Trieste), Meyer (Firenze), Gaslini (Genova) e Bambin Gesù (Roma) nel 2001 da cui è derivata l'adozione della Carta dei diritti dei bambini in ospedale, accolta nel 2003 dall'Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani (AOPI), disponibile sul sito www.aopi.it/cartadiritti.html

⁵⁶ A cura di Fondazione ABIO, in collaborazione con la Società Italiana di Pediatria (SIP); il test ampliato della Carta di EACH è disponibile sul sito www.abio.org/associazione_carta_diritti.asp

⁵⁷ Si veda il sito di ABIO www.abio.org e il sito dell'AOPI www.aopi.it per l'elenco degli ospedali che hanno aderito alle Carte richiamate.

⁵⁸ Fonte <http://tutoreminoriregione.veneto.it>

⁵⁹ Delibera n. 1240 del 4 maggio 1998, www.burlo.trieste.it



conda delle fasce d'età e sono superiori nei primi anni di vita. Anche la durata media della degenza diminuisce con l'età. I ricoveri dei bambini maschi, indipendentemente dall'età e dalla Regione di residenza, sono del 10% circa più frequenti rispetto a quelli delle bambine. La «migrazione sanitaria», vale a dire il ricovero in un ospedale localizzato in altra Regione o in un altro paese rispetto a quello di residenza, rappresenta un fenomeno che ha accompagnato l'estensione dell'assistenza all'intera popolazione ed il raggiungimento dell'uniformità di prestazioni per tutti i cittadini. Un'elevata immigrazione è indice di un elevato standard assistenziale, viceversa un'elevata emigrazione è indice di inadeguata assistenza. In Italia nel 2006 la migrazione si è attestata intorno all'8%. Sono le Regioni del Centro-Nord ad avere una forte attrazione di utenza, in particolare la Liguria (4,6 %) e il Lazio (2,9 %), mentre al Sud sono più elevati i valori dell'indice di fuga (in particolare in Calabria e Campania, rispettivamente 3,6% e 3,5%). Tra i determinanti delle migrazioni sanitarie oltre a motivi sanitari, svolgono un ruolo importante anche fattori culturali, geografici, familiari e la presenza di centri specialistici solo in alcune Regioni, che spiegano la forte attrazione per esempio in Liguria e nel Lazio. La conoscenza dell'entità del fenomeno migratorio, della sua evoluzione nel corso degli anni, delle ragioni che inducono i pazienti a richiedere assistenza in strutture al di fuori di quelle localizzate nella propria area di residenza, è importante ai fini della programmazione degli investimenti e dei servizi a livello nazionale, regionale e locale. Sarebbe pertanto opportuno un maggiore impegno delle istituzioni competenti per un equo e corretto utilizzo delle risorse disponibili, per la riduzione delle ancora evidenti differenze territoriali e per venire incontro alle esigenze del bambino e della sua famiglia.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, alle **Regioni**, alle **ASL**, al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di attuare un maggior coordinamento tra le diverse istituzioni coinvolte ed una maggiore integrazione socio-sanitaria e continuità assistenziale tra ospedale e territorio (compresi gli Enti Locali e gli altri attori sociali) definendo percorsi assistenziali condivisi e comuni a livello nazionale e regionale;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di avviare o promuovere un'indagine presso i reparti pediatrici al fine di rilevare se e come i principi affermati nella Carta dei diritti dei bambini in ospedale vengono applicati.

d) Alimentazione

L'articolo 24 della CRC prevede «il diritto del minore al miglior stato di salute possibile» e che «tutti i gruppi della società, in particolare i genitori e i minori, ricevano informazioni [...] sui vantaggi dell'allattamento al seno». Il latte materno soddisfa completamente il fabbisogno nutritivo dei bambini fino a sei mesi di vita, circa la metà di quanto serve tra 6 e 12 mesi e fino a un terzo del fabbisogno tra 12 e 24 mesi⁶³, creando le migliori condizioni, fisiche e psichiche, per l'inizio della vita. La *Strategia Globale per l'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini* dell'OMS⁶⁴ chiede ai governi che tutte le madri abbiano accesso ad un sostegno qualificato per iniziare e mantenere l'allattamento esclusivo per sei mesi ed introdurre opportunamente cibi complementari adeguati e sicuri, continuando l'allattamento, secondo il desiderio di mamme e bambini, fino a due anni o oltre. Si segnala in positivo che, per favorire corrette prassi di alimentazione infantile, nel 2008 è stato istituito il **Comitato Nazionale Multisetore** per l'Allattamento Materno⁶⁵, previsto dalla Conferenza Permanente Stato-Regioni in attuazione delle *Linee di indirizzo nazionali su protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno*⁶⁶, che ripropongono le raccomandazioni della Strategia Globale OMS e della Dichiarazione degli Innocenti. Tuttavia mancano iniziative per un'adeguata **formazione** sull'argomento nei *curricula* delle scuole di medicina, ostetricia e scienze infermieristiche, rendendo molto gravosa, oltre che tardiva, la formazione degli operatori già in servizio. Esiste ancora un problema legato alla **manca di coordinamento** tra i diversi ambiti di azione e tra gli enti ad essi preposti, oltre alle forti differenze su base regionale che caratterizzano l'intero sistema sanitario. Infine si rileva la mancanza di **informazioni** sia sulle **risorse specifiche** destinate alla promozione, protezione e sostegno dell'allattamento materno, sia sui risultati dei programmi di salute pubblica attuati, e le conseguenti difficoltà nel verificare l'efficacia di tali iniziative.

Per permettere l'**allattamento esclusivo per i primi sei mesi**, l'OMS e l'UNICEF raccomandano che le madri inizino ad allattare entro la prima ora dopo il parto, in maniera

⁶³ Summary of guiding principles for complementary feeding of the breastfed child, OMS, Ginevra, 2003, <http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/924154614X.pdf>

⁶⁴ AMS 55.25, 2002, www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241562218/en/print.html

⁶⁵ Il Comitato è stato costituito con il DM Salute, 15 aprile 2008 ed è composto da rappresentanti del Governo, delle Regioni, delle principali Società Scientifiche e Associazioni Professionali, del Comitato Italiano per l'UNICEF e da una rappresentanza delle Organizzazioni Non Governative.

⁶⁶ Gazzetta Ufficiale N. 32 del 7 Febbraio 2008.



esclusiva (solo latte materno, senza altri cibi o bevande, neanche acqua), a richiesta (tutte le volte che il bambino lo richiede e/o la mamma lo ritiene necessario, di giorno e di notte), non usando biberon, tettarelle o succhiotti. Per dare attuazione a tali raccomandazioni, si richiedono **leggi e prassi adeguate** perché il sistema sanitario possa offrire servizi efficaci di *counselling* e sostegno alle mamme, perché sia rispettato il Codice Internazionale⁶⁷ per tutelare le famiglie da pressioni commerciali avverse all'allattamento, perché anche a tutte le donne che lavorano sia garantito il diritto di allattare. In una recente indagine⁶⁸, l'89% delle donne intervistate ha riferito che «il latte materno porta così tanti vantaggi alla salute del bambino che si dovrebbe fare di tutto per riuscire ad allattare». La consapevolezza dei benefici dell'allattamento non ha però riscontro nella pratica, poiché, anche se i dati ministeriali contenuti nel Rapporto governativo⁶⁹ riportano che l'81,1% delle madri allatta in media per 7,1 mesi, tale dato non distingue tra i vari tipi di allattamento (esclusivo, predominante, complementare), poiché ancora manca, in Italia, un sistema di **monitoraggio dei tassi di allattamento** in base alle definizioni OMS⁷⁰. I risultati dell'indagine, invece, mostrano che sono ben poche le donne che in Italia riescono ad allattare secondo le raccomandazioni di OMS e UNICEF e delle citate *Linee di Indirizzo*. In effetti, sebbene la percentuale di mamme che escono dall'ospedale allattando sia molto alta (circa il 90%), già dopo tre mesi il 31% non allatta più, il tasso di allattamento complementare è pari al 18% e un quinto delle donne intervistate (il 20% del campione) somministra anche liquidi diversi dal latte, mentre una quota più ridotta, ma significativa (il 2% del campione), ha già iniziato a introdurre cibi solidi nell'alimentazione dei bambini. Già a tre mesi, quindi, la stragrande maggioranza delle madri (71%) non allatta esclusivamente, mentre, se idoneamente sostenute, la quasi totalità sarebbe in grado di allattare esclusivamente il proprio bambino per sei mesi⁷¹.

A livello nazionale manca uno studio obiettivo delle **cause di fallimento** dell'allattamento e delle consecutive cadute dei tassi d'allattamento dopo le prime settimane dal parto.

Tra i fattori avversi, si segnala il perdurare di **prassi ospedaliere** che non favoriscono o addirittura contrastano con il corretto avvio e mantenimento dell'allattamento, la mancanza di **integrazione ospedale/territorio** e di successivo sostegno sistematico da parte dei servizi territoriali⁷², inclusi i pediatri di libera scelta ed i gruppi di *peer counselor*, la mancanza di piena attuazione delle **politiche di sostegno alla maternità**, il persistere di un'aggressiva promozione, anche attraverso i sistemi sanitari, di prodotti la cui commercializzazione dovrebbe essere limitata⁷³.

La **pressione commerciale** delle ditte che producono e distribuiscono sostituti del latte materno, biberon e tettarelle è ancora molto forte⁷⁴, tanto da far sembrare questi prodotti «normali/naturali» nell'alimentazione del neonato e del bambino, equivalenti all'allattamento materno.

In mancanza di un opportuno sostegno qualificato all'allattamento, diventa «naturale» che, al primo dubbio o difficoltà, soprattutto nelle prime settimane di vita del bambino, si decida di scegliere (o di prescrivere) un'aggiunta di latte artificiale o altri alimenti (ad es. in base all'età, camomille, tisane o farine di cereali), oppure di smettere (o far smettere) di allattare.

Infine si sottolinea che, sebbene l'Italia abbia da tempo ratificato la Convenzione dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL) 183 del 2000 per difendere i **diritti della madre lavoratrice**, sono sempre più frequenti nel nostro paese situazioni di lavoro precario e di conseguente assenza di tutele per le madri di oggi.

⁶⁷ Codice Internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno (OMS-UNICEF 1981) e successive pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Salute www.ibfanitalia.org/monitor_codice/Codice_internaz.htm

⁶⁸ *La cultura dell'allattamento al seno tra le mamme in Italia - Ricerca realizzata per la Società Italiana di Pediatria - Rapporto di ricerca ISPO* (Istituto per gli Studi sulla Pubblica Opinione), Luglio 2008. L'indagine SIP-ISPO è stata ideata, coordinata e finanziata dalla Società Italiana di Pediatria.

⁶⁹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 247, dati ISTAT 2005.

⁷⁰ *Indicators for assessing infant and young child feeding practices*, OMS, Ginevra 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596664_eng.pdf

⁷¹ Come riportato nelle Linee di indirizzo citate nella nota 66, solo in rari e specifici casi l'allattamento al seno è impossibile o controindicato.

⁷² Per migliorare il sostegno alle mamme dopo le dimissioni dall'ospedale è stata avviata l'iniziativa «Comunità amica dei bambini per l'allattamento materno», sostenuta in collaborazione dalla *Task Force* per l'allattamento del Comitato Nazionale UNICEF, la Rete Italiana per la *Baby Friendly Hospital Initiative*, l'IRCSS Burlo Garofolo di Trieste e l'ASL Città di Milano.

⁷³ A questo proposito, si sottolinea che anche il recente Regolamento Attuativo della Direttiva CE 2006/141/CE (GU del 7/7/2009 www.normativasanita.it/jsp/dettaglio.jsp?attoCompleto=si&id=29174&page=) è insufficiente per tutelare l'allattamento materno da pressioni commerciali. È pertanto auspicabile che il Regolamento sia completato da note esplicative che ne chiariscano l'applicazione e lo riavvicinino alla direttiva europea citata e, per quanto possibile, al Codice Internazionale e successive pertinenti Risoluzioni AMS.

⁷⁴ *Il Codice Violato 2008 - le violazioni del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno in Italia*, IBFAN Italia, Ottobre 2008.



Il Governo italiano ha realizzato varie iniziative e strutture⁷⁵ per potenziare l'intersettorialità sulle priorità di promozione della salute, integrando diversi soggetti istituzionali sul tema della prevenzione. Fra gli obiettivi del Piano Nazionale per la Prevenzione 2005-2007 (PNP)⁷⁶ segnaliamo il contrasto a **sovrappeso e obesità** anche tra i bambini, poiché la condizione di obesità infantile ha elevate probabilità di perdurare fino all'età adulta. In Italia, il 12,3% dei bambini è obeso, mentre il 23,6% è in sovrappeso, complessivamente oltre 1,1 milioni di bambini italiani ha un peso eccessivo rispetto alla propria altezza⁷⁷. Contribuiscono a tale fenomeno la disponibilità a basso costo di prodotti ricchi di grassi e zuccheri, le aggressive promozioni per bambini ed adolescenti del cosiddetto **junk-food** («cibo spazzatura»), per es. attraverso pubblicità in TV e presso gli impianti sportivi, distributori di *snack* nelle scuole, e che si viva in ambienti «obesogenici»⁷⁸ che conducono a nutrirsi in eccesso e aumentano la diffusione di stili di vita sedentari. Come prima misura per la **prevenzione di sovrappeso/obesità**, l'OMS invita a proseguire l'allattamento al seno, secondo il desiderio di mamme e bambini, fino a due anni o oltre, introducendo, a partire dai sei mesi compiuti, **alimenti complementari della cucina familiare in aggiunta al latte materno**, passando gradualmente dall'allattamento esclusivo al seno alla cucina familiare. Le raccomandazioni standard per l'Unione Europea «Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni»⁷⁹ sottolineano come l'uso di **omogeneizzati** o altri alimenti complementari di origine indu-

striale, oltre a non offrire vantaggi nutrizionali sui cibi familiari ben preparati, salvo rari bisogni specifici, rischi di ritardare e compromettere l'accettazione della dieta familiare. Privilegiando alimenti della cucina familiare si possono ridurre i rischi che i bambini, crescendo, rifiutino di consumare frutta e verdura, con beneficio per la loro salute. Il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) in questi anni ha prodotto informazioni su obesità e sovrappeso tra bambini ed adulti, sollecitando, a livello regionale e locale, interventi per promuovere **migliori stili alimentari e maggiore attività fisica**⁸⁰. Per la raccolta di informazioni, il CCM ha istituito un sistema di sorveglianza⁸¹ nel cui ambito le Regioni avrebbero potuto realizzare progetti, secondo le linee di intervento considerate maggiormente efficaci in termini di salute pubblica e raccomandate dall'UE o dall'OMS. Il progetto «Guadagnare Salute» richiede il sostegno attivo delle corrette pratiche di allattamento, come misura preventiva dei disturbi alimentari, ma non tutte le Regioni hanno inserito attività di promozione, protezione e sostegno all'allattamento al seno nei propri progetti di prevenzione dell'obesità. Inoltre il progetto⁸² impone di **limitare pubblicità e promozioni commerciali di prodotti alimentari e bevande rivolte a bambini ed adolescenti**, attraverso accordi con i produttori, codici di autoregolazione ed interventi normativi, ma non ci sono ancora riscontri sulle misure intraprese a questo fine e sulla loro eventuale efficacia.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e alle **Regioni** la piena applicazione delle «Linee di indirizzo nazionali su protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno» a partire dall'istituzione di un monitoraggio nazionale dei tassi di allattamento secondo le definizioni OMS e di uno studio obiettivo delle cause di fallimento dell'allattamento al seno;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e alle **Regioni** l'adeguamento di tutti i provvedimenti nazionali, regionali e locali ai requisiti del Codice Internazionale OMS/UNICEF e delle pertinenti Risoluzioni successive dell'Assemblea Mondiale della Salute per la tutela dell'allattamento;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e alle **Regioni** l'attuazione del progetto «Guadagnare salute» con azioni concrete, coerenti e verificabili per regolamentare la promozione commerciale di alimenti e bevande rivolta a bambini ed adolescenti.

⁷⁵ Il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) è un organismo di coordinamento tra il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e le Regioni. Nel CCM, si segnala il progetto «Guadagnare Salute», corrispondente all'iniziativa europea «Gaining Health», promossa dall'OMS nel 2006 per prevenire e controllare le malattie croniche www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20061003_1. Sui precedenti Rapporti CRC (www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari) sono disponibili maggiori informazioni sul programma «Guadagnare Salute», sulla campagna «Genitori più» e sul progetto «Promozione e valutazione di qualità di modelli operativi del percorso nascita». In particolare nella comunicazione inviata al Gruppo CRC dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali si evidenzia che il Ministero della Salute nel novembre 2007 ha deciso, in collaborazione con la Federazione Italiana Medici Pediatri e con l'UNICEF, di estendere su tutto il territorio nazionale la Campagna «Guadagnare Salute» e che i fondi stanziati per il periodo 2007-2009 corrispondono ad un totale di €900.000.

⁷⁶ Il nuovo PNP è in fase di discussione. Il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007 è stato prorogato per dare alle Regioni l'opportunità di completare e consolidare i programmi in corso di attuazione.

⁷⁷ Dati raccolti nel 2008 in 18 Regioni italiane nell'ambito di «Guadagnare Salute», cfr. «Okkio alla salute» su www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/datiNazionali.asp. Si veda anche *oltre* paragrafo «Ambiente e salute infantile».

⁷⁸ «Guadagnare Salute», compendio del meeting europeo di Istanbul: www.sinu.it/documenti/OMS%20La%20Sfida%20dell'Obesita%20C3%A0%20e%20le%20Strategie%20di%20Risposta%20CCM%20SINU.pdf

⁷⁹ Si veda www.iblce-europe.org/Download/Blueprint/EUPolicy06Italian.pdf

⁸⁰ Si veda www.ccm-network.it/documenti_Ccm/normativa/Linee_operative_2.pdf. Si veda *oltre* anche paragrafo «Ambiente e salute infantile».

⁸¹ Si veda www.epicentro.iss.it/okkioallasalute/datiNazionali.asp

⁸² Si veda www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_605_allegato.pdf, pagg. 15-21.



e) La salute mentale

La salute mentale è uno stato di benessere emotivo e psicologico nel quale la persona è in grado di sfruttare al meglio le proprie capacità cognitive ed emozionali, di stabilire relazioni soddisfacenti con gli altri e di partecipare in modo costruttivo ai mutamenti dell'ambiente. La salute mentale non è solo assenza di psicopatologia, ma un elemento fondamentale della salute in generale, tanto da far dire che «non c'è salute senza salute mentale». Nella popolazione infantile essa rappresenta un importante investimento per il futuro. È noto da tempo che bambini con situazioni traumatiche, disabilità o malattie croniche, proprie o in famiglia, hanno un rischio maggiore di sviluppare disturbi psichici, ma le ricerche più recenti hanno mostrato che attivare un adeguato intervento di supporto in queste situazioni può trasformare i fattori di rischio in fattori protettivi, per i ragazzi e per l'ambiente che li circonda⁸³.

È quindi indispensabile un'attenta programmazione di interventi di promozione della salute mentale che coinvolgano i contesti scolastici, educativi e sociali, in associazione ad adeguate strategie di prevenzione, diagnosi precoce e intervento all'interno di servizi specialistici del territorio.

Le situazioni per cui può diventare necessario l'intervento specialistico rappresentano il 10-20% della popolazione infantile⁸⁴, con disturbi che vanno dall'autismo alla depressione, all'iperattività e deficit di attenzione, alla dislessia, al ritardo mentale e molti altri. Si tratta di bisogni che richiedono, oltre alla diagnosi tempestiva, una presa in carico multidisciplinare nel tempo, da parte di servizi adeguati, con interventi complessi e coordinati che coinvolgono la famiglia e i contesti di vita, integrati in rete con altre istituzioni e con il territorio. L'intervento deve infatti poter include-

re, oltre a componenti molto specifiche indispensabili (es. riabilitazione neuromotoria, riabilitazione cognitiva, psicoterapia), il lavoro di rete e la trasmissione di competenze ai contesti di vita, perché quest'ultima rappresenta un moltiplicatore di salute mentale per la popolazione.

Per quanto riguarda **la prescrizione degli psicofarmaci per i bambini e gli adolescenti** gli ultimi dati disponibili evidenziano che non ci sono stati sostanziali cambiamenti negli ultimi anni. Dopo l'aumento riscontrato dal 2000 al 2002, la prevalenza di prescrizioni in età pediatrica di antipsicotici e antidepressivi dal 2003 al 2006 è diminuita ed è stabile (1,6‰ per gli antidepressivi e 0,4‰ per gli antipsicotici)⁸⁵. Questi tassi sono inferiori a quelli di molti Paesi europei⁸⁶ e nordamericani⁸⁷. Un lavoro recente evidenzia un significativo aumento, rispetto ad altri Paesi europei, dell'uso inappropriato e/o illecito di psicofarmaci tra gli adolescenti per migliorare le *performance* scolastiche o combattere episodi depressivi⁸⁸. L'utilizzo di psicofarmaci in una fase della vita in cui lo sviluppo del sistema nervoso centrale è ancora in corso rimanda anche a considerazioni di carattere etico⁸⁹.

L'appropriatezza d'uso degli psicofarmaci riguardo al disturbo psichico dell'età evolutiva necessiterebbe di adeguati studi per poter valutare l'appropriata risposta a bisogni complessi di salute, così come andrebbero approfonditi i segnali di un aumento dell'uso spontaneo di psicofarmaci da parte di adolescenti, o di altre condotte di abuso, in particolare di alcool, per poter definire strategie di intervento in grado di intercettare precocemente il disagio sottostante. Il Servizio Sanitario Nazionale dovrebbe pertanto intensificare l'attenzione all'area del disagio mentale, erogando risorse adeguate a garantire interventi strutturati nell'ambito dei quali il ricorso allo psicofarmaco sia riservato solo alle situazioni che ne hanno effettiva necessità.

Il suicidio giovanile⁹⁰ è un fenomeno in cui il più importante fattore di rischio rimane la depressione, ma anche altri fattori come i disturbi comportamentali, l'abuso di sostanze e i problemi familiari, sociali e psicologici. Si evidenzia che alcune delle molecole psicoattive autorizzate in Italia per uso pedia-

⁸³ Ozbay F., Fitterling H., Charney D., Southwick S. (2008), *Social support and resilience to stress across the life span: a neurobiologic framework*. *Curr Psychiatry Rep.* 10(4):304-10; Rutter M. (2007), *Resilience, competence, and coping*, *Child Abuse and Neglect*, 31: 205-209.

⁸⁴ Data la frequente coesistenza di più patologie, i dati di prevalenza possono risultare molto variabili. Considerando solo la patologia di rilevanza psichiatrica, si parla del 9-13% della popolazione nella fascia di età 0-18 anni (*US Public Health Service, Mental Health: a report of the Surgeon General, Department of Health and Human Services, Washington DC, 1999*), mentre se si prende in considerazione la popolazione con qualche tipo di disabilità gli studi internazionali più attendibili indicano che la prevalenza risulta del 16,8% nella fascia d'età 0-17 anni (Boyle, Decoufle & Yeargin-Allsopp, 1994). I due dati definiscono evidentemente popolazioni che solo in parte sono sovrapponibili, la somma ponderata delle quali potrebbe verosimilmente attestarsi sul 20% della popolazione 0-18 anni. Gli studi epidemiologici italiani sono invece molto pochi (Frigerio A., et al (2009) *Prevalence and correlates of mental disorders among adolescents in Italy: the PRISMA study*. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 18(4):217-26; Levi G. (1996) *Salute mentale e riabilitazione in età evolutiva nella Regione Lazio: dati epidemiologici per la programmazione sociale e per il piano sanitario, Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*, 63; 307-311) anche per la carenza di sistemi strutturati e informatizzati per la raccolta dei dati.

⁸⁵ Progetto ARNO, Osservatorio sulla prescrizione farmaceutica pediatrica, <http://osservatorioarno.cineca.org/rapporti.htm>

⁸⁶ Ad esempio 2,4‰ contro 5,7‰ nel Regno Unito in Clavenna A, Bonati M. *Antidepressant prescriptions in paediatric outpatients in Europe*. *Paediatric and Perinatal Drug Therapy* 2007;8:103-108.

⁸⁷ Kurian BT, Ray WA, Arbogast PG, Fuchs DC, Dudley JA, Cooper WO. *Effect of regulatory warnings on antidepressant prescribing for children and adolescents*. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007; 161:690-696.

⁸⁸ ESPAD -CNR, Pisa 2009, *The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 european countries* (2009) European School Project on Alcohol and Other Drugs, www.espad.org/espad-reports

⁸⁹ *Ibidem*.

⁹⁰ Si veda *infra* paragrafo «Nascere e crescere oggi in Italia».



trico, o comunque somministrate ai minori in modalità «*off-label*»⁹¹, riportano tra i potenziali effetti avversi un'aumentata ideazione suicidaria, e per questa ragione è auspicabile che tali terapie vengano sempre attentamente monitorate. Nell'ambito della salute mentale dell'età evolutiva, l'Italia ha buoni modelli e normative⁹², anche se scarsamente applicate o con ampie disuguaglianze intra e inter-regionali. Così ad esempio anche le nuove «Linee di Indirizzo Nazionali per la Salute Mentale» del marzo 2008, citate tra gli interventi attuati nel Rapporto governativo⁹³, pur contenendo tutte le opportune indicazioni per l'organizzazione dell'assistenza neuropsichiatrica in infanzia e adolescenza, non hanno finora avuto alcuna applicazione concreta. Inoltre è ancora insufficiente lo stanziamento di risorse da parte del Governo centrale per garantire alle ASL ed ai Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) la possibilità di strutturare equipe multidisciplinari adeguate a garantire la reale efficacia di percorsi terapeutici non farmacologici. A fronte quindi di Regioni⁹⁴ nelle quali è stato creato negli anni un adeguato sistema di servizi di NPIA ed è sostanzialmente garantita ai bambini ed alle famiglie la presa in carico e la terapia, ve ne sono molte altre⁹⁵ nelle quali mancano le strutture, in particolare le strutture semiresidenziali e residenziali terapeutiche, e i reparti per i ricoveri, nonché a volte anche gli stessi servizi territoriali e/o il personale, o non sono comunque previste tutte le figure multidisciplinari necessarie per i percorsi terapeutici. Nelle Regioni in situazione meno precaria e nelle quali vi è un sistema informativo che permette di monitorare l'accesso ai servizi di NPIA, sappiamo che ad esso arriva al massimo il 5-6% della popolazione infantile⁹⁶, e non per tutti è possibile la presa in carico dopo la diagnosi. Le famiglie sono quindi indotte a cercare risposte lontano da casa o nel privato. La fascia dell'adolescenza resta quella più scoperta, in particolare per quanto riguarda la patologia psichiatrica, sia nell'ambito della diagnosi precoce che della gestione delle emergenze che richiedono ricovero. Manca infatti un siste-

ma di monitoraggio complessivo della salute mentale in età evolutiva e dello stato dei servizi e delle iniziative in tale campo, rendendo difficoltosa la valutazione e la programmazione, così come manca un'adeguata sensibilizzazione e formazione dei pediatri di famiglia.

Per quanto riguarda i progetti di promozione della salute mentale in infanzia e adolescenza e quelli per la diagnosi precoce dei disturbi neuropsichici, sono certamente apprezzabili i progetti citati dal Rapporto governativo, ed in particolare l'attivazione sul territorio di servizi pilota per l'individuazione e l'intervento precoce nelle psicosi, il progetto di promozione della salute mentale nelle scuole e quello per la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare. Si tratta tuttavia di iniziative ancora numericamente scarse, frammentate, con fondi spesso molto limitati, e non sufficientemente coordinate tra le diverse componenti sanitarie (ad esempio tra Dipartimenti di Salute Mentale degli adulti, a cui fanno riferimento almeno due delle iniziative citate, e servizi di NPIA e pediatrici) e con l'area scolastica, educativa e sociale.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** in accordo con la **Conferenza delle Regioni** di garantire la presenza omogenea in tutto il territorio nazionale di un sistema integrato di servizi di Neuropsichiatria Infantile, sia in termini di professionalità che di strutture, attraverso adeguati investimenti di risorse, in grado di operare in coerente sinergia con pediatri, pedagogisti clinici, ed altre figure professionali riconosciute, al fine di garantire un approccio il più possibile multidisciplinare al tema del disagio psichico, riferendo annualmente circa l'esito dell'azione alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza nonché alla Commissione salute della Conferenza delle Regioni;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, alla **Conferenza delle Regioni**, all'**Istituto Superiore di Sanità**, ai **Servizi di Neuropsichiatria** di strutturare un adeguato sistema di monitoraggio della salute mentale dei bambini e degli adolescenti, dello stato dei servizi ad essa dedicati e dei percorsi diagnostici e assistenziali dei disturbi neuropsichici nell'età evolutiva, riferendo annualmente circa l'esito dell'azione alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, nonché alla Commissione salute della Conferenza delle Regioni;
3. Al **Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali**, al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**, alla **Conferenza delle Regioni** di pianificare interventi coordinati di promozione della salute mentale, con particolare attenzione alla sensibilizzazione e formazione dei pediatri di famiglia e degli operatori scolastici, all'uso appropriato dei farmaci e alla prevenzione degli eventi suicidari, riferendo annualmente circa l'esito dell'azione alla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza, nonché alla Commissione salute della Conferenza delle Regioni.

⁹¹ Per uso «*off label*» si intende l'uso al di fuori delle indicazioni specifiche per le quali un farmaco è registrato. La maggior parte dei farmaci pediatrici sono registrati solo per l'uso in età adulta, ma possono essere utilizzati anche nell'infanzia in base alle evidenze della letteratura.

⁹² Ad esempio è l'unico paese al mondo che mantiene integrate neurologia, psichiatria, neuropsicologia all'interno dei servizi di Neuropsichiatria Infantile, nell'ottica di guardare al bambino nella sua globalità e non solo alle singole funzioni.

⁹³ Rapporto governativo, op. cit., pag. 109.

⁹⁴ Ad esempio, Lombardia, Emilia Romagna, Piemonte.

⁹⁵ Ad esempio, Calabria, Campania, Puglia.

⁹⁶ Si veda

www.regione.piemonte.it/sanita/program_sanita/dip_materno_inf/dw/d/rapporto_07.pdf;

www.saluter.it/wcm/saluter/sanitaer/ssr/assistenza_territoriale/Dipartimento_salute_mentale/docu_intro/linkpag/docu_mentale/lk_infanzia/infanzia/lk_salute/doss126.pdf



f) Bambini e adolescenti, salute e disabilità

Nel corso degli ultimi cinque anni, le politiche in favore dei minori con disabilità non sono state oggetto nel nostro Paese di significativi cambiamenti rispetto agli inquadramenti normativi nazionali e regionali antecedenti al 2003. Prova ne sia che la stessa legge quadro sull'*handicap* (Legge 104/1992) non ha avuto aggiornamenti, nonostante i nuovi paradigmi culturali e scientifici promossi dall'OMS nel 2001 che hanno superato il concetto stesso di *handicap*. In linea generale si evidenzia come nel nostro Paese esistano in particolare due fasce di età in cui la vulnerabilità determinata dalla condizione di disabilità si accentua. Si tratta della fascia 0-5 anni e della fascia 14-18 anni, in cui la visibilità sociale è ridotta e la presa in carico è fortemente affidata alle famiglie.

Il tipo di approccio culturale e sociale alla disabilità nell'infanzia e adolescenza è determinante per fotografare le politiche che uno Stato promuove e pratica a favore della non discriminazione e pari opportunità di tutti i bambini. La **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità**⁹⁷, ratificata dall'Italia a febbraio 2009, rappresenta un nuovo punto di riferimento per migliorare e/o ripensare, in sintonia con la CRC, le politiche in favore delle fasce di cittadini più vulnerabili. Le due Convenzioni parlano lo stesso linguaggio ed in particolare individuano **nell'inclusione sociale**⁹⁸ l'obiettivo a cui dovrebbero mirare le politiche di uno Stato in favore di tutti i bambini e adolescenti.

Come evidenziato nei precedenti Rapporti CRC⁹⁹, ed in linea con l'approccio promosso dalle richiamate Convenzioni, si richiama quindi la necessità del cambio di paradigma culturale di riferimento delle politiche in favore di tutti i bambini

e le bambine e degli adolescenti con disabilità, dal modello «risarcitorio del danno», che contribuisce a mettere in evidenza i limiti di un bambino e non le capacità, al «diritto all'inclusione sociale». Il Rapporto governativo stenta a recepire questa innovazione, riproponendo, nei pochissimi riferimenti alla condizione dei minori con disabilità¹⁰⁰, un approccio culturale e sociale fondato ancora sul concetto di *handicap* abbandonato dall'OMS nel 2001 in quanto divenuto negli anni a connotazione negativa, perché rimarcante l'idea di «categoria» e non di condizione di svantaggio. Pertanto, nonostante si apprezzi il fatto che nel Rapporto governativo venga menzionata «un'attività di promozione all'uso dell'ICF» (**Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute**)¹⁰¹ «nell'ambito della valutazione della disabilità, ai fini dell'accesso ai benefici e agli interventi di sostegno»¹⁰² - su cui peraltro non è stato possibile raccogliere o reperire ulteriori informazioni - si sollecita un impegno per far propria la logica inclusiva facendo riferimento ai nuovi paradigmi culturali e sociali.

La **mancaza di dati certi nel nostro Paese sui bambini e adolescenti italiani e stranieri con disabilità** è un problema che il Gruppo CRC ha già segnalato nel 3° e 4° Rapporto CRC, unitamente a raccomandazioni per avviare iniziative volte a colmare questa grave lacuna¹⁰³. In particolare la lacuna riguarda la fascia d'età 0-5 anni, come confermato da comunicazione scritta inviata al Gruppo CRC dal Ministero della Salute nel 2008¹⁰⁴ e come si evince anche da un'attenta lettura del Rapporto governativo¹⁰⁵. Al momento della

⁹⁷ La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, firmata a New York il 30 marzo 2007 e ratificata dall'Italia il 24 febbraio 2009 sancisce nell'articolo 7 «Minori con disabilità»: l'adozione di ogni misura necessaria a garantire il pieno godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte dei bambini con disabilità su base di eguaglianza con gli altri bambini; la preminente considerazione, in ogni azione concernente i bambini con disabilità, dell'interesse superiore del bambino; e la garanzia del diritto di esprimere liberamente le loro opinioni su tutte le questioni che li riguardano.

⁹⁸ L'avvento della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità ha ulteriormente rafforzato la necessità di ripensare l'intero sistema di protezione sociale in chiave inclusiva. La sintesi di tale processo di cambiamento è riconducibile al passaggio dal modello medico al modello bio-psico-sociale. Nel modello medico la società ha un problema: la persona con disabilità ha bisogno di cure e riabilitazione; le soluzioni sono ospedali o centri specializzati; i protagonisti sono gli operatori sanitari. Nel modello bio-psico-sociale la società è un problema per le persone con disabilità: la discriminazione mette a rischio il pieno godimento dei loro diritti; le soluzioni sono l'eliminazione delle discriminazioni per favorire le pari opportunità.

⁹⁹ Si veda analogo paragrafo del 4° Rapporto CRC disponibile su www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari

¹⁰⁰ Si vedano alcuni cenni nelle sezioni 1, 6 e 7 del Rapporto governativo, op. cit.

¹⁰¹ L'OMS con l'*International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) (www.who.int/classifications/icf/site/icftemplate.cfm) propone un modello universale di salute e disabilità, con ricadute di grande portata sulla pratica medica e sulle politiche sociali e sanitarie internazionali. Molto spesso si ritiene erroneamente che l'ICF riguardi soltanto le persone con disabilità, ma in realtà esso riguarda tutti gli individui: qualunque persona, in qualunque momento della vita, può avere una condizione di salute che in un ambiente sfavorevole diventa disabilità. Tutti gli stati di salute e quelli a essa correlati, possono trovare una loro descrizione nell'ICF. Si evidenzia che è stata nel frattempo pubblicata una versione della *check-list* dell'ICF studiata per i bambini (inclusi quelli della fascia 0-5 anni) e gli adolescenti denominata, per l'appunto, *International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth* (ICF-CY). Tale Classificazione (ICF-CY) è una versione derivata dell'ICF (ICF, OMS, 2001) elaborata per la registrazione delle caratteristiche del bambino in crescita e della influenza del contesto ambientale che lo circonda.

¹⁰² Rapporto governativo, op. cit. pag. 107.

¹⁰³ Si vedano i paragrafi analoghi dei precedenti Rapporti CRC su www.gruppocrc.net/salute-e-servizi-sanitari

¹⁰⁴ Si veda 4° Rapporto CRC, pag. 78, «Per quanto riguarda il numero di minori con disabilità accertata nella fascia di età 0-5, il Ministero non è in possesso di statistiche su base nazionale», comunicazione del Ministero della Salute inviata al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del Rapporto 2008.

¹⁰⁵ Si veda in tal senso la nota n. 6 contenuta a pagina 107 del Rapporto governativo, op. cit., in cui si chiarisce che «I problemi di disabilità sono rilevati per i giovani di età compresa tra 6 e 17 anni [...]».



stesura del presente Rapporto non risulta che siano state avviate iniziative per ovviare a tale situazione e pertanto si ribadisce la necessità di addivenire all'adozione di uno strumento di indagine e monitoraggio in grado di misurare **l'entità quantitativa e qualitativa dello stato di salute dei bambini con disabilità nel nostro Paese in particolare nella fascia d'età 0-5 anni**¹⁰⁶. La disponibilità di informazioni statistiche rappresenta un presupposto fondamentale per la corretta attuazione delle norme, per lo sviluppo di politiche basate sul rispetto dei diritti umani e per l'assegnazione di risorse adeguate.

Anche i **programmi per la cura, tutela e promozione della salute** dei bambini e degli adolescenti con disabilità richiedono un cambiamento di paradigma nell'approccio generale delle politiche dei servizi di presa in carico¹⁰⁷, che deve essere complessiva e deve svilupparsi per tutto l'arco della vita. Il Rapporto governativo non sembra anche in questo caso aver raccolto l'invito contenuto nel 4° Rapporto CRC relativo alla necessità di tale cambiamento di atteggiamento. Ad esempio nel Rapporto governativo non viene menzionata alcuna azione e/o impegno relativo al diritto alla presa in carico precoce e continuativa in età evolutiva che rappresenta il principio di fondo a cui da tempo le associazioni si appellano al fine di promuovere le pari opportunità all'accessibilità alla cura¹⁰⁸.

Si rileva poi la **manca di un modello d'intervento valido su tutto il territorio nazionale** coerentemente ai principi su cui si fondano i LEA. L'accesso ai servizi di diagnosi e cura se avviene tardivamente, secondo le indicazioni ormai consolidate dalla letteratura internazionale¹⁰⁹, può determinare il mancato miglioramento del quadro clinico-funzionale fa-

vorito dalla plasticità tipica della struttura cerebrale della prima infanzia. **L'accesso alla diagnosi precoce e certa e ai programmi tempestivi di abilitazione** possono cambiare le prospettive di vita del bambino e della sua famiglia. Sarebbe altresì necessario stabilire legami tra i servizi d'intervento precoce, con gli istituti pre-scolastici e scolastici per facilitare la transizione del bambino, e fare in modo che queste prestazioni siano efficienti e semplici, evitando lunghe attese e burocrazie¹¹⁰. Ancora più grave il ritardo dei servizi di *presa in carico precoce*, che rimangono, come rilevato nel 3° e 4° Rapporto CRC, tardivi e frammentati, con conseguenze dirette sull'elaborazione di politiche sanitarie e socio-sanitarie efficaci. L'organizzazione dei servizi risulta ancora carente e in troppe realtà lasciata all'improvvisazione o all'impegno oneroso dei genitori. Questa situazione diventa particolarmente gravosa per le famiglie che devono far fronte alla gestione di patologie genetiche particolarmente gravi. Le **disabilità ad alta complessità assistenziale** in età evolutiva rappresentano un'area clinica variegata, caratterizzata dalla presenza di problemi di salute e/o *deficit* funzionali multipli che richiedono un'assistenza multispecialistica e multidisciplinare fortemente integrata tra strutture ospedaliere o universitarie di riferimento e strutture specialistiche sanitarie e sociali territoriali.

Tra le patologie più note di malattie genetiche e/o disabilità «complesse» si vuole richiamare l'attenzione sull'**autismo** la cui incidenza è in crescita anche in Italia con dati che stimano tra i 6 e i 10 bambini su 10mila nati¹¹¹. In questo ambito vanno ricondotte tutte le condizioni che fanno parte del più ampio capitolo delle malattie rare.

Per le ragioni sopra evidenziate emerge la necessità da un lato di individuare centri per gli *screening* neonatali, la diagnosi, la cura e la gestione delle patologie di base e di quelle intercorrenti, e dall'altro di garantire su tutto il territorio nazionale i raccordi e il coordinamento tra i vari settori sanitari coinvolti e gli interventi scolastici e sociali, nonché la distribuzione uniforme a livello territoriale degli interventi di base per poter rispondere ai bisogni di tutti i bambini secondo il principio di pari opportunità.

Nei nuovi scenari sociali stanno inoltre emergendo le problematiche legate all'accessibilità ai servizi da parte dei **bambini migranti con disabilità**. Dai recenti studi condotti da

¹⁰⁶ Il modello di classificazione della disabilità introdotto con l'ICF e la recente Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità sottolineano la necessità di creare nuovi modelli statistici sulla disabilità. L'ICF-CY permette una raccolta di dati più appropriata e corretta, consente una valutazione dell'appropriatezza e dell'efficacia dei servizi, apre nuovi campi alla ricerca sia clinica che bio-psico-sociale.

¹⁰⁷ In quest'ottica è necessario che ogni intervento sia: *personalizzato*, ogni bambino e adolescente ha una sua storia, ogni famiglia ha caratteristiche diverse, i contesti sociali sono diversi, ogni percorso assistenziale in ambito sanitario o socio-sanitario deve essere modulato sul bambino/adolescente e sul suo percorso di vita; *multidisciplinare, multispecialistico e multisettoriale* l'intervento sanitario deve essere legato all'inclusione scolastica, ad attività extrascolastiche ad esempio del tempo libero, dello sport, e deve essere fortemente radicato sul territorio; *integrato*, la parola chiave è «rete» ed è quindi essenziale il raccordo ed il coordinamento tra i vari settori sanitari coinvolti così come l'integrazione tra gli interventi sanitari e quelli scolastici, educativi e sociali, tra servizi pubblici e privati, le famiglie e le loro associazioni; *partecipato* tra gli operatori sanitari, i familiari e, quando possibile, con i bambini, le bambine, i ragazzi e le ragazze, per la definizione delle priorità e degli obiettivi assistenziali significativi nel tempo.

¹⁰⁸ «I bambini, non trattati tempestivamente, tendono a ad avere un peggioramento globale dello sviluppo» in *Clarifying Comments on the UCLA Early Intervention Project*, agosto 1997.

¹⁰⁹ *Ibidem*.

¹¹⁰ Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Commento Generale n. 9 *I diritti dei bambini e degli adolescenti con disabilità*, punto 57, «Diagnosi Precoce», 2006.

¹¹¹ Linee guida per l'autismo, raccomandazioni tecniche-operative per i servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva, a cura della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (SINPIA), approvate dal Consiglio Direttivo marzo 2005, disponibili su www.sinpia.eu/atom/allegato/148.pdf



un'associazione di Milano¹¹² emerge come l'accesso di questa utenza presso i servizi ponga gli operatori dei servizi davanti a situazioni del tutto nuove, dove le modalità di lavoro tradizionali ed ormai consolidate rischiano di fallire di fronte a situazioni complesse in cui la disabilità si sovrappone a dinamiche familiari e concezioni tradizionali o religiose che possono rendere molto complicata la relazione di supporto. Il processo di presa in carico dei bambini con disabilità richiede un coinvolgimento attivo delle **famiglie**, e sarebbe necessario **supportarle da subito** in un percorso di informazione e formazione sulle tutele e sull'accesso ai servizi. L'adeguatezza della modalità informativa, messa in atto da professionisti ed operatori socio-sanitari direttamente coinvolti nell'assistenza del bambino e della famiglia, fornisce sostanza al raggiungimento dell'obiettivo «formativo» che è il fine ultimo del processo, senza il quale non è possibile ipotizzare la costruzione di reti tra medici, bambini e adolescenti e loro familiari. È auspicabile pertanto che siano organizzati specifici percorsi di informazione-formazione, nonché che sia offerta, a livello locale, l'opportunità per i genitori di accedere a gruppi di auto-aiuto e ad occasioni di incontro volti ad aumentare le risorse e le competenze personali (*empowerment*).

Alla luce di tali considerazioni il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, alle **Regioni**, agli **Enti Locali**, nell'ambito delle rispettive competenze nella programmazione degli interventi, di adottare metodologie e strumenti efficaci e condivisi per acquisire una banca dati precisa e aggiornata sulle diverse tipologie di disabilità in età evolutiva ed anche sulle variabili socio-demografiche a queste associate;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di attuare politiche aggiornate in campo sanitario e sociale ispirate ai nuovi paradigmi OMS di salute e disabilità che garantiscano il diritto alla diagnosi certa e precoce nell'ambito del processo di presa in carico globale e continuativa che si sviluppi per tutto l'arco della vita, ad esempio, inserendo la «certezza diagnosi precoce» tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
3. Alle **Regioni** e agli **Enti Locali** di realizzare, alla luce del decentramento delle politiche sociali a livello regionale, politiche e modelli di *welfare* regionali e locali di tipo «inclusivo» ispirati ai principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ponendo il diritto alla salute e l'accessibilità ai servizi di tutti i bambini e gli adolescenti sopra qualsiasi ordine di priorità.

¹¹² Si veda *Il bambino migrante nelle neuropsichiatrie del territorio milanese: un'analisi quantitativa e qualitativa*, L'abilità Onlus e Comune di Milano (Legge 285/1997, III Piano Infanzia) e *La famiglia immigrata di fronte alla nascita di un figlio disabile: le risorse e le sfide di una difficile transizione* in collaborazione con il Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla famiglia, Università Cattolica del Sacro Cuore, disponibili su www.labilita.org

g) Accesso ai servizi sanitari per minori stranieri

L'incremento della natalità da genitori stranieri negli anni (i bambini stranieri nati in Italia sono passati dall'1,7 % nel 1995 - circa 9 mila nati - al 12,7 % nel 2008 - circa 70 mila nati - figli di una popolazione straniera inferiore al 7%¹¹³) costituisce un importante segnale di consolidamento sociale della popolazione immigrata, conseguenza dell'inserimento dei genitori nel mondo del lavoro, del ricongiungimento familiare e del costante aumento di nuove coppie e matrimoni misti. Riguardo allo stato di salute dei minori di origine straniera sulla base di alcuni studi condotti su base nazionale e su base regionale¹¹⁴, è possibile fare alcune considerazioni.

I neonati con genitori immigrati presentano maggiori percentuali di nascite pre-termine, basso peso rispetto ai neonati italiani e i tassi di natimortalità e di mortalità neonatale precoce sono superiori rispetto a quelli della popolazione italiana. Questi dati sono correlati al controllo della salute materna, prima e durante la gravidanza, e mostrano come molte donne immigrate, per motivi economici, culturali o difficoltà di accesso ai servizi sanitari, non si sottopongono, prima del concepimento o durante la gestazione, ad adeguati controlli clinici, sierologici e strumentali.

I dati sulle malattie infettive non sembrano indicare la presenza significativa di quadri clinici «esotici», anche se sono rilevabili maggiori prevalenze, rispetto ai bambini italiani, di epatiti A e B¹¹⁵, malattia tubercolare e malaria¹¹⁶.

Tra le endocrinopatie e le malattie del metabolismo, sono

¹¹³ In particolare, nelle Regioni del Centro-Nord si registrano valori percentuali di gran lunga superiori alla media nazionale: nelle due ripartizioni del Nord i bambini nati da genitori stranieri sono circa il 19%; nel Centro il 14%, mentre nel Sud solo il 3,4%. ISTAT, *Bilancio demografico nazionale (Anno 2008)* del 23 giugno 2009, disponibile su www.istat.it/salastampa/comunicati/in_calendario/bildem/20090623_oo/testointegrale20090623.pdf

¹¹⁴ Si veda ad esempio lo studio del Gruppo di lavoro nazionale per il bambino immigrato della Società Italiana di Pediatria (GLNBI-SIP), Zaffaroni M., Bona G., Sogni S., *La salute del bambino immigrato*, in UNICEF, *Il mondo domani, Salute dei bambini*, Numero 1/gennaio-febbraio 2008; Mazzetti M., *Bambini in cammino. Il dialogo transculturale in pediatria*, Percorsi Editoriali, Roma, 2002; Ambrosini M., Molina S. (a cura di) *Secondo generazioni* Ed. Fondazione Giovanni Agnelli, 2004; Bona G. (a cura di), *Il bambino immigrato*, Editeam s.a.s Gruppo Editoriale, Cento (Fe), 2003; Di Napoli A., Arianna P., Spinelli A. et al., *Caratteristiche dei nati di figli di straniere nella regione Lazio*, in *Raccolta Abstracts I Convegno Nazionale congiunto ISMU, GLNBI, SIMM, ABIO*, Milano 16 e 17 maggio 2003, 21.

¹¹⁵ Majori S., Baldo V., Tommasi I., Malizia M., Floreani A., Monteiro G., Ferrari A., Accordini A., Guzzo P., Baldovin T. *Hepatitis A, B, and C infection in a community of sub-Saharan immigrants living in Verona (Italy)*. J Travel Med. 2008 Sep-Oct; 15(5):323-7.

¹¹⁶ Mascarello M., Allegranzi B., Angheben A., Anselmi M., Concia E., Laganà S., Manzoli L., Marocco S., Monteiro G., Bisoffi Z.J. *Imported malaria in adults and children: epidemiological and clinical characteristics of 380 consecutive cases observed in Verona, Italy*. Travel Med. 2008 Jul-Aug; 15(4):229-36.



state segnalate prevalenze analoghe a quelle dei bambini italiani per le tireopatie, mentre risultano prevalenze maggiori per la pubertà precoce e le sindromi adrenogenitali, e prevalenze minori per diabete di tipo 1, bassa statura e obesità; sono stati segnalati casi di rachitismo che appaiono legati a condizioni di vita difficile, specie in bambini nati da madri provenienti da Paesi dell'Africa subsahariana e che non hanno ricevuto adeguata profilassi di vitamina D3 nel primo anno di vita.

Il ritardo nella raccolta ed elaborazione dei dati (gli ultimi a disposizione sono del 2005) e le limitate informazioni disponibili a livello nazionale delle **Schede di Dimissione Ospedaliera** (SDO)¹¹⁷ limitano considerevolmente le valutazioni in materia. Inoltre, non esiste uno studio nazionale che abbia analizzato le SDO concernenti i minori di nazionalità straniera in Italia, anche a causa della difficoltà di individuare i soggetti di nazionalità straniera nel complesso dei ricoverati, fortemente condizionata dalla definizione di minore straniero che s'intende adottare, dalla qualità e dal livello di completezza delle informazioni disponibili¹¹⁸.

Alcuni studi hanno dimostrato che gli adolescenti immigrati, rispetto ai coetanei italiani, sono più spesso interessati da sintomi di natura psicosomatica e sono meno soddisfatti riguardo alla loro salute e la loro vita. Le disuguaglianze socio-economiche, la mancanza d'integrazione sociale e la vittimizzazione determinerebbero le differenze riscontrate in termini di sintomi e stato di salute percepito¹¹⁹.

I minori di origine straniera presenti in territorio italiano possano trovarsi in diverse condizioni giuridiche¹²⁰, ed occorre tener presente che i minori non accompagnati e i minori vittime di tratta necessitano di un'attenzione medica particolare e di un'accoglienza sanitaria specifica. In linea di principio, tutti i minori stranieri regolarmente presenti sul territorio nazionale hanno il diritto all'iscrizione al SSN ed al pediatra di libera scelta. Per coloro presenti irregolarmente, sono garantite prestazioni sanitarie urgenti ed essenziali e solo alcune Regioni (Umbria e Puglia, in qualche modo la

Toscana e per un periodo il Friuli Venezia Giulia) hanno previsto il pediatra di riferimento¹²¹. I minori comunitari per i soggiorni brevi hanno garantita la tutela della loro salute attraverso la possibilità di utilizzare gratuitamente le strutture sanitarie italiane, se in possesso della Tessera Europea Assicurazione Malattia (TEAM), rilasciata dal paese di provenienza (e per una tipologia limitata di prestazioni urgenti o in qualche modo indifferibili); per coloro presenti per studio ci sono specifici accordi, mentre per i figli di coloro che lavorano regolarmente in Italia è prevista l'iscrizione al SSN. Sono di fatto esclusi dalla tutela sanitaria i minori comunitari figli di genitori irregolari. Solo alcune Regioni hanno normato la possibilità di accesso ai servizi sanitari per questo gruppo di minori¹²².

Una serie di problematiche sanitarie che accomunano i minori stranieri inoltre dipende dalla **possibilità reale di accesso ai servizi di prevenzione e di medicina di base**, ed in particolare dal ritardo con cui i minori stranieri accedono alle strutture sanitarie e lo scarso uso che fanno del pediatra di libera scelta. Non esistono dati nazionali sulla fruizione reale del pediatra di libera scelta da parte delle famiglie straniere regolari, ma alcune indicazioni possono essere tratte da indagini a carattere locale¹²³ dalle quali si evince che appare sproporzionato l'utilizzo del pronto soccorso e dei ricoveri ospedalieri. I bambini con cittadinanza straniera si ricoverano in misura maggiore, utilizzano più spesso il ricovero ordinario del *day-hospital* ed hanno una durata della degenza più lunga. Per i bambini stranieri, il miglioramento del ricorso appropriato ai ricoveri va realizzato innanzitutto attraverso il potenziamento dell'accesso alle cure primarie, anche perché di fatto molti genitori stranieri sono abituati a rivolgersi ai servizi sanitari solo in caso di bisogno urgente e per alcuni gruppi c'è ancora scarsa conoscenza del concetto di prevenzione sanitaria.

Oltre alle condizioni di salute e di rischio, che pongono gli immigrati in una condizione di partenza svantaggiata rispetto alla popolazione autoctona, altre variabili intervengono nella spiegazione delle disuguaglianze all'accesso dei servizi sanitari. Alcuni autori¹²⁴ hanno catalogato le difficoltà cui vanno incontro questi soggetti in: ostacoli di tipo strutturale,

¹¹⁷ La rilevazione delle SDO copre tutte le degenze per episodi acuti, quelle in riabilitazione e in lungo degenza medica.

¹¹⁸ Esistono studi a carattere regionale, ad esempio uno studio pubblicato nel 2002 dall'Agenzia di sanità pubblica della Regione Lazio, che ha esaminato 135.824 dimissioni ospedaliere di soggetti in età evolutiva dagli ospedali pubblici del Lazio, ma i dati riguardano l'anno 2000. Per approfondimenti si veda Di Lallo D., Di Napoli A., Franco F. (a cura di), *La salute dei neonati e i ricoveri in età evolutiva*, in Baglio G. et al. *Rapporto sull'assistenza ospedaliera a cittadini stranieri nel Lazio. Anno 2000*, Roma, Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio, 2002.

¹¹⁹ Vieno A., Santinello M., Lenzi M., Baldassari D., Mirandola M. *Health status in immigrants and native early adolescents in Italy*. J Community Health. 2009 Jun;34(3):181-7.

¹²⁰ Per un approfondimento si veda *oltre* Capitolo VIII, sezione «minori stranieri».

¹²¹ Geraci S, Marceca M., *Aspetti demografici e legislativi d'interesse sanitario*, in Bona G (a cura di), *Il bambino immigrato*, Editeam s.a.s Gruppo Editoriale, Cento (Fe), 2003.

¹²² Si veda l'elenco delle Regioni che hanno istituito il codice ENI - Europeo non iscritto - che dà diritto alle prestazioni urgenti ed essenziali, disponibile su www.simmweb.it/index.php?id=345

¹²³ Gusmeroli A., Ortensi L., Pasini N. (a cura di), *La domanda di salute degli immigrati. Rapporto 2004*, Milano, Fondazione ISMU, 2005.

¹²⁴ Losi N. *Vite altrove, migrazione e disagio psichico*, Giangiacomo Feltrinelli Editore, 2000, Milano; Nathan T., Stenger I. *Medici e stregoni*, Boringhieri, 1996, Torino.



legati, ad esempio, alle normative sanitarie nell'accesso di persone non legalmente presenti sul territorio nazionale, una scarsa o inadeguata informazione dei servizi, pregiudizi od ostilità da parte del personale dei servizi; ostacoli di tipo linguistico; di tipo psicologico quali, la sfiducia nei servizi o la paura del contatto e dell'esposizione del proprio corpo, difficoltà d'interazione sociale; ostacoli di ordine culturale che comprendono le difficoltà connesse a una diversa modalità di riconoscimento dei ruoli e della comunicazione tra medico e paziente o da un'adesione a modelli esplicativi della malattia non conciliabili con i paradigmi della biomedicina. Alla luce di tali considerazioni si evidenzia con preoccupazione il dibattito svoltosi nell'ambito della discussione parlamentare del cosiddetto «pacchetto sicurezza», in particolare l'enfasi data alla volontà di abrogare il «divieto di segnalazione» degli immigrati privi del permesso di soggiorno che utilizzino le strutture sanitarie, proposta successivamente ritirata. Destano preoccupazione alcune norme introdotte dalla **Legge 94/2009**, tra cui in primo luogo l'art. 1 comma 16 che ha introdotto il **reato di ingresso e soggiorno irregolare**, con successivo obbligo di denuncia per pubblici ufficiali ed incaricati di pubblico servizio. Tale norma ha creato incertezza e paura da parte dei genitori immigrati irregolarmente presenti, con il rischio di una riduzione di accesso ai servizi sanitari, nonostante permanga il divieto di segnalazione, previsto dal Testo Unico sull'immigrazione (Dlgs. 286/1998), che fa sì che gli operatori pubblici dei servizi sanitari (non solo medici ed infermieri ma anche tutte le altre figure, comprese quelle non sanitarie) siano esentati dal dovere di denuncia¹²⁵. Si segnala anche che alcune Regioni si sono espresse esplicitamente in tal senso¹²⁶. Inoltre preoccupa anche l'art. 1 comma 22 lett. g), che introduce l'obbligo per il cittadino straniero di esibire il permesso di soggiorno in sede di richiesta di provvedimenti riguardanti gli atti di stato civile. Nonostante la precisazione del Ministero dell'Interno con circolare del 7 agosto 2009¹²⁷ che prevede che: «[...] per lo svolgimento delle attività riguardanti le dichiarazioni di nascita e di riconoscimento di filiazione (registro di nascita - dello stato civile) non devono essere esibiti documenti inerenti al soggiorno trattandosi di dichiarazioni rese, anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto. L'atto di stato civile ha natura diversa e non assimilabile a quella dei provvedimenti menzionati nel citato art. 6 [...]». Tale norma

si configura come una misura che rischia di scoraggiare una protezione del minore e della maternità, per il livello di incertezza che crea sia negli operatori sia negli immigrati.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di realizzare reti di comunicazione efficaci tra i soggetti interessati (Regioni e Province Autonome, Ospedali, ASL, IRCCS, Medici di Medicina Generale, Pronto Soccorso, Consultori familiari e pediatrici) sia per fornire informazioni puntuali sui diritti all'assistenza sanitaria degli immigrati e sui livelli assistenziali garantiti, sia per verificare che l'allocazione delle risorse e i servizi disponibili per i minori stranieri corrispondano realmente ai loro bisogni e priorità, che per contribuire alla promozione dell'assistenza sanitaria di base e per valutare qualità e costi;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di adottare tutte le iniziative percorribili affinché i «Piani di prevenzione» attivi a livello nazionale e regionale possano raggiungere anche i minori di origine straniera, compresi coloro che si trovano in condizione di irregolarità;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di migliorare la conoscenza della tipologia e della specificità dei bisogni di salute dei minori immigrati e dei relativi strumenti di rilevazione, con particolare riguardo alla salute materno-infantile, attraverso l'individuazione di nuove modalità operative in grado di soddisfare la domanda emergente e sommersa di salute dei minori immigrati e delle loro famiglie e implementare un'adeguata risposta da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

2. SICUREZZA SOCIALE E SERVIZI DI ASSISTENZA ALL'INFANZIA: I SERVIZI PER L'INFANZIA (NIDI)

Come indicato nel precedente Rapporto CRC¹²⁸ e dettagliato nel Rapporto governativo¹²⁹, si segnala in positivo il rilancio delle politiche per la conciliazione e per lo sviluppo dei servizi socio-educativi per la prima infanzia avvenuto con la Legge Finanziaria del 2007, in cui è stato varato **un Piano straordinario di intervento, per il triennio 2007-2009**¹³⁰, finalizzato sia a raggiungere gli standard previsti dagli Obiettivi di Lisbona, sia a ridurre lo squilibrio tra il Nord e il Sud del Paese.

Secondo gli **obiettivi previsti dalla Strategia di Lisbona**

¹²⁵ Si veda www.simmweb.it/fileadmin/documenti/Simm_x_news/marzo_09/7_-_lettera_presidente.pdf

¹²⁶ Si veda www.simmweb.it/index.php?id=363

¹²⁷ Si veda www.stranieriinitalia.it/briguglio/immigrazione-e-asilo/2009/agosto/circ-interno-7-8-2009.pdf

¹²⁸ Si veda www.gruppocrc.net/servizi-per-l-infanzia-nidi

¹²⁹ Elaborato nel 2009 dall'Istituto degli Innocenti per conto della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, del Ministero degli Affari Esteri.

¹³⁰ Per maggiori informazioni si veda Rapporto governativo, op. cit., pag. 68.



ogni Paese dell'Unione Europea dovrebbe raggiungere entro il 2010 la quota del 33% di posti disponibili per 100 bambini in età 0-3 anni. L'Italia parte da una situazione molto distante da tale obiettivo, considerato che secondo dati Eurostat solo il 6% scarso di minori nella fascia di età 0-3 anni accede ad asili nido comunali, mentre in Paesi quali Francia, Irlanda e Danimarca le percentuali salgono rispettivamente al 29%, al 38% e al 64%. Una situazione peggiore è riscontrabile solo in Spagna (5%) e in Grecia (3%)¹³¹. Non sembra sussistano pertanto i presupposti per poter raggiungere tale copertura, e non vi saranno fino a quando la spesa destinata alla famiglia e ai bambini avrà una portata esigua.

A più di trent'anni dall'entrata in vigore della Legge 1044/1971 che istituì gli asili nido comunali¹³² secondo i dati forniti dal **Centro Nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza** che ha realizzato una puntuale indagine censuaria¹³³, nel 2000, risultavano operativi di fatto 2.400 nidi pubblici, cui si affiancano circa 600 nidi privati, per una cifra complessiva di 3.008 servizi forniti, ovvero un numero ancora al di sotto dell'obiettivo posto in sede normativa nel 1971. Il Centro nazionale ha presentato poi nel 2006 un'ulteriore pubblicazione sul tema, che contiene i dati rilevati sui nidi dalle singole Regioni: tali dati però sono soltanto parzialmente comparabili tra loro e con l'indagine censuaria del 2000 in quanto ogni Regione li ha raccolti con metodologie differenti ed in riferimento ad anni diversi¹³⁴. Dall'analisi di dati in possesso del **Ministero dell'Interno**¹³⁵, relativi al 2006, emerge che il numero degli asili nido comunali a livello nazionale sia di 3.110 (+3,3% rispetto al 2005), dei quali il 44% è concentrato nei capoluoghi di provincia. Il numero complessivo dei posti disponibili è 130.244 (il 48% dei quali è concentrato nelle città capoluogo). Il servizio di asilo nido pubblico è presente solo nel 17% dei Comuni italiani; nel loro insieme il 59% è concentrato nelle Regioni settentrionali, il 27% al Centro e solo il

restante 14% al Sud¹³⁶. Dai dati utilizzabili a livello nazionale emerge una frammentarietà ed incompletezza delle informazioni, soprattutto di natura quantitativa, sui servizi per l'infanzia, così come evidenziato anche dalle attività datate realizzate dall'ISTAT, che **non rileva dati sugli asili-nido dal 1992**¹³⁷.

Lo squilibrio tra Nord-Centro e Sud del Paese emerge chiaramente dall'offerta territoriale: ad una generale copertura garantita al Centro-Nord, con alcune eccezioni, corrisponde un'assenza significativa di servizi al Sud. Spiccano in positivo Regioni come Lombardia, Emilia Romagna, Veneto e Toscana, in negativo Regioni quali Molise, Basilicata e Calabria. In generale, poi, sono i servizi pubblici a pesare maggiormente rispetto all'offerta privata. La misura di questa spaccatura geografica è data anche dal confronto dei valori percentuali di ricettività regionale dei soli asili-nido pubblici con la media nazionale¹³⁸. Tale criticità sembrerebbe confermata anche dall'elaborazione dei dati del Ministero dell'Interno, aggiornati al 2006, dai cui emerge che la Regione con il più elevato numero di nidi comunali è la Lombardia con 617 strutture e circa 27 mila posti disponibili, seguita da Emilia Romagna (540 nidi e 23.463 posti) e Toscana (399 nidi e 14.137 posti), ultima il Molise con soli sei asili per 219 posti disponibili. La carenza dei servizi per la prima infanzia è del resto strettamente legata all'alto tasso di disoccupazione femminile: infatti nel Sud della penisola, caratterizzato da un tasso medio di occupazione femminile¹³⁹ del 22,5% (al di sotto di ben 10,3 punti percentuali rispetto alla media nazionale) è localizzato solo il 14% dei servizi di asilo nido comunale.

¹³¹ *Gli asili nido comunali in Italia, tra caro retta e liste di Attesa*, Dossier a cura dell'Osservatorio prezzi & tariffe di Cittadinanzattiva, Roma, Luglio 2008. Fonte: *Early childhood Education and Care*, novembre 2004 a cura dell'OCSE.

¹³² Tale Legge nelle sue linee generali, affidava ai Comuni la gestione dei nidi e stabiliva lo sviluppo di questa tipologia di intervento a livello territoriale individuando, tra l'altro, l'apertura di 3.800 nidi pubblici.

¹³³ Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza *Indagine sui nidi d'infanzia e sui servizi educativi 0-3 anni integrativi al nido al 30 settembre 2000*, Quaderno n. 21, Istituto degli Innocenti, 2004.

¹³⁴ Il Centro ha presentato nel 2006 un ulteriore Quaderno sul tema dal titolo *I nidi e gli altri servizi educativi integrativi della prima infanzia* Quaderno n. 36, Istituto degli Innocenti.

¹³⁵ Banca dati del Ministero dell'Interno sulla finanza locale - Certificati consuntivi relativi al 2006.

¹³⁶ Gli asili nido comunali in Italia, tra caro retta e liste di Attesa, Dossier a cura dell'Osservatorio prezzi & tariffe di Cittadinanzattiva, Roma, Luglio 2008.

¹³⁷ L'ISTAT ha rilevato alcuni dati sui nidi nella *Seconda Indagine censuaria sugli interventi ed i servizi sociali dei Comuni* realizzata nel 2004 (e preceduta nel 2003 dalla Prima Indagine censuaria). Si tratta di un focus sulla spesa sostenuta dai Comuni su vari servizi/interventi suddivisi per aree di utenza. Tra questi figurano i nidi la cui gestione risulta una delle principali voci di spesa per l'assistenza sociale erogata a livello locale ai cittadini: infatti, il peso degli asili nido è circa del 16% sulla spesa sociale impegnata complessivamente dai comuni e dalle associazioni ed è circa del 40% sulle risorse destinate alla tutela dei minori e al supporto della famiglia nella crescita dei figli. In ogni caso se si considerano gli utenti degli asili nido in rapporto ai bambini da 0-2 anni residenti in Italia nel 2004, si evidenzia una capacità ricettiva ancora molto limitata: in media hanno beneficiato del servizio pubblico 897 bambini su 10.000, con forti disparità territoriali.

¹³⁸ Solamente dieci delle Regioni appartenenti al Centro-Nord possiedono un'incidenza intorno al 10% (ad eccezione del Lazio con il 7,5%, comunque al di sopra della media nazionale); le Regioni del Sud, insieme al Friuli Venezia Giulia e al Veneto, al contrario, contano una ricettività media pari all'1,7% (con punte del 4,4% in Basilicata e del 3,8% in Abruzzo); le Isole registrano valori più alti, di circa il 4,7% in Sicilia e il 5,7% in Sardegna. Elaborazione IRES dai dati del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *Indagini sui nidi d'infanzia e sui servizi educativi 0-3 anni integrativi al nido al 30 settembre 2000*, Quaderno n. 21, op. cit.

¹³⁹ Dati ISTAT 2003.



Oltre a questa analisi di tipo quantitativo dell'offerta fornita e della sua capacità recettiva, possono anche emergere alcune **componenti qualitative dei servizi per i bambini 0-3 anni**, particolarmente interessanti nel configurare le dinamiche di risposta alle esigenze reali delle famiglie. Tre sono gli aspetti principali riscontrabili.

Un primo elemento riguarda **il funzionamento quotidiano dei servizi**¹⁴⁰ ed, in particolare, le settimane di apertura rispetto all'anno scolastico e gli orari giornalieri. Il 64% dei nidi pubblici e privati risulta chiuso per circa 2-3 mesi all'anno, lasciando scoperte le famiglie in particolare nel periodo estivo¹⁴¹. Una differenza tra i nidi pubblici e quelli privati si riscontra, invece, nell'orario giornaliero¹⁴². A fronte di una maggiore rigidità nel funzionamento da parte dei nidi pubblici, in quelli privati si sono registrate più diffusamente forme di flessibilità finalizzate a rispondere alle esigenze delle famiglie di poter disporre di servizi di *care*.

Un secondo aspetto riguarda **le liste d'attesa** al servizio, come segnale della capacità reale di accoglienza da parte dei nidi d'infanzia¹⁴³. Mediamente, un bambino su 4 risulta in lista d'attesa con picchi in Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Veneto, Liguria, Lazio e Campania. A differenza di quanto rilevato in precedenza, sebbene la distribuzione si configuri prevalentemente in modo disomogeneo, lo sbilanciamento questa volta avviene verso il Nord e il Centro. Il Sud registra in tutte le Regioni, ad eccezione della Campania, valori superiori al 70%. Sembrerebbe dunque che sia diffusa una forte accoglienza della domanda espressa e segnalata nelle liste d'attesa. In realtà, la singolarità dei dati è imputabile alle caratteristiche della domanda, non dell'offerta. La maggiore accoglienza dei servizi 0-3 anni del Mezzogiorno nasconde in realtà una forte domanda inespressa. Le famiglie che fanno richiesta di accesso ad un nido d'infanzia

pubblico del Sud sono mediamente il 2,8% della popolazione residente, contro il 16,6% del Nord-Ovest o il 13,8% del Centro. Ed è per questo motivo che, se si considerano solamente le domande espresse, l'incidenza delle richieste non soddisfatte sembra minore nel Mezzogiorno¹⁴⁴.

Infine un terzo aspetto riguarda **le tariffe**. Ben consapevoli della variabilità cui sono soggette¹⁴⁵, occorre comunque evidenziare come in particolare le tariffe dei nidi privati risultino spesso troppo elevate se rapportate al reddito familiare. Da un'indagine effettuata recentemente **la spesa media annua**, calcolata su 10 mesi di frequenza, **per il 2007/08 ammonta a circa € 3.000**, con una spesa media mensile per la retta del nido che ammonta a circa il 10% della spesa familiare media mensile complessiva¹⁴⁶. Un altro dato preoccupante è rappresentato **dall'incremento medio delle tariffe** (+1,8% rispetto al 2006/07) dopo un anno di sostanziale crescita zero (nel 2006/07 si era registrato un +0,7% rispetto all'anno precedente), con 26 città che hanno ritoccato all'insù le rette di frequenza e 4 capoluoghi che registrano incrementi a due cifre: Udine (+23%), Como (+16%), Trieste (+11,5%) e Foggia (+10%). Rispetto al 2006/2007, al Nord la spesa media mensile è cresciuta del 3,5%, mentre è sostanzialmente stabile al Centro e al Sud. Dall'indagine emerge anche una sostanziale differenza tra **città più care** e quelle **meno care**, che mette in luce una differenza tra Nord e Sud del Paese: la Calabria è la regione più economica (€118), il Trentino la più costosa (€406). Per quanto riguarda **la copertura dei costi mensili** in media è assicurata per il 40% dalle entrate rappresentate dalle rette pagate da chi usufruisce del servizio e per il 60% da risorse dell'Ente Locale. Gli estremi sono rappresentati dalla Basilicata dove le rette pagate dagli utenti coprono il 56% dei costi, e dalla Campania dove invece tali rette coprono solo il 17% dei costi.

Infine si evidenzia in positivo, come anticipato, il Piano straordinario di intervento, introdotto dalla Legge Finanzia-

¹⁴⁰ Elaborazione IRES dai dati del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *Indagini sui nidi d'infanzia e sui servizi educativi 0-3 anni integrativi al nido al 30 settembre 2000*, Quaderno n. 21, op.cit.

¹⁴¹ Osservando il calendario dei nidi d'infanzia, ricorre mediamente un'apertura annua che va oltre i 10 mesi, ovvero circa 40 settimane; inoltre concentrando l'attenzione solo sulle settimane di apertura del servizio pubblico, si rileva che quasi il 60% dei nidi è aperto dalle 40 alle 44 settimane e circa il 29% fino a 48 settimane; la media complessiva si aggira intorno alle 43 settimane. Le differenze regionali appaiono ridotte.

¹⁴² In media questi ultimi risultano aperti per circa 10 ore giornaliere, di contro all'offerta pubblica che si aggira intorno a poco più 8 ore al giorno. Nel dettaglio, circa il 36% dei nidi privati è aperto dalle 11 alle 12 ore al giorno; un altro terzo tra le 9-10 ore; più di un quinto degli istituti, invece, resta aperto dalle 7 alle 8 ore al giorno.

¹⁴³ Si tratta, in effetti, di liste complesse con procedure molto lunghe, dovute non soltanto all'asimmetria tra domanda e offerta già messa in evidenza, ma anche alle metodiche utilizzate, ponderate secondo molteplici variabili, quali ad esempio il luogo di residenza, il grado di disagio familiare, sociale e sanitario, la condizione lavorativa e così via.

¹⁴⁴ *Gli asili nido comunali in Italia, tra caro retta e liste di Attesa*, op. cit.

¹⁴⁵ Dal momento che dipendono da quote fissate di volta in volta dai vari Comuni sulla base del reddito familiare e patrimoniale, e quindi della difficoltà di ottenere dati sufficientemente comparabili.

¹⁴⁶ *Osservatorio prezzi e tariffe* di Cittadinanzattiva, op. cit. L'analisi ha considerato una famiglia tipo di tre persone (genitori e figlio 0-3 anni) con reddito lordo annuo di €44.200 e relativo Isee di €19.900. I dati sulle rette sono elaborati a partire da fonti ufficiali (anni scolastici 2006/07 e 2007/08) delle Amministrazioni comunali interessate all'indagine (tutti i capoluoghi di provincia). Oggetto della ricerca sono state le rette applicate al servizio di asilo nido comunale per la frequenza a tempo pieno (in media, 9 ore al giorno) e, dove non presente, a tempo ridotto (in media, 6 ore al giorno), per cinque giorni a settimana. Nel caso specifico della nostra famiglia di riferimento, la spesa media mensile per la retta del nido comunale ammonta a circa il 10% della spesa media mensile totale. Con riferimento a 10 mesi di frequenza a tempo pieno, la spesa ha un'incidenza del 6,5% sul reddito lordo disponibile (e di circa l'8,5% su quello netto).



ria del 2007. Nella comunicazione inviata dal Ministero per le Politiche per la Famiglia al Gruppo CRC ai fini dell'aggiornamento del Rapporto 2008, si sottolinea che per il triennio 2007-2009, con la Legge Finanziaria 2007, sono stati stanziati a favore del cd. Piano nidi da parte dello Stato complessivi €457.000.000 a cui si sommano €282.000.000 di finanziamento regionale¹⁴⁷.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di prevedere un Piano nazionale straordinario anche per il prossimo triennio per dotare il Paese di nuovi asili nido comunali, rafforzando gli incentivi fiscali ed altre misure di sostegno finanziario per i Comuni;
2. Al **Parlamento** di approvare un'innovativa proposta legislativa, sostenuta adeguatamente a livello finanziario, e finalizzata a trasformare i nidi da servizi a domanda individuale a servizi per tutti, garantendo un'estensione universalistica in un'ottica di equità sociale basata su *standard* omogenei *trans* ed *inter* regionali;
3. All'ISTAT e al **Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza** di allargare e sviluppare la base conoscitiva disponibile sui servizi 0-3 anni, in particolare attraverso la messa a disposizione di dati disaggregati per comuni, per *target*, e relativi alla domanda ed alla spesa, nonché al funzionamento generale di tali servizi.

3. STANDARD DI VITA

a) La condizione dei bambini e degli adolescenti poveri in Italia

Il problema della povertà minorile si presenta come un fenomeno molto articolato dal momento che non è mai solo una condizione di privazione economica. Pertanto riuscire a quantificare il grado di povertà, significa saper combinare differenti fonti d'informazioni in modo da fare luce sulle dinamiche attraverso cui si manifesta. La povertà, così intesa, presenta una *pluralità*¹⁴⁸ di dimensioni che concorrono a determinare il benessere individuale: l'accesso alle cure sanitarie e al sistema scolastico, la partecipazione alla vita comunitaria, la presenza di legami affettivi, condizioni abitative adeguate¹⁴⁹.

¹⁴⁷ Si veda anche Capitolo I, paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

¹⁴⁸ Si veda 3° Rapporto CRC 2007 e 4° Rapporto CRC 2008, disponibili su www.gruppocrc.net/Standard-di-vita

¹⁴⁹ Cfr. Sen A.K. (2000), *La Disuguaglianza, un riesame critico*, Il Mulino, pagg. 146-158; Cfr. Baldini M., Bosi P. Silvestri P., (2004), *La Ricchezza dell'Equità*, Il Mulino, pagg. 5-25.

Tra i 30 Paesi OCSE oggi l'Italia ha il sesto *gap* più ampio tra ricchi e poveri¹⁵⁰, e non solo l'«incidenza»¹⁵¹ della povertà, ma anche la sua «intensità»¹⁵² sono tra le più alte d'Europa, con un coefficiente pari a 24¹⁵³. Ciò significa che la metà dei poveri italiani vive con un reddito disponibile annuo del 24% inferiore a quello corrispondente alla «linea di povertà» calcolata secondo lo standard europeo. La **povertà minorile** è diminuita in modo particolarmente rapido, dal 19% della metà degli anni '90¹⁵⁴ al 15% del 2005. Solo nel Regno Unito è stata registrata una simile riduzione, ma è ancora sopra la media OCSE del 12%¹⁵⁵.

Il rischio di **povertà infantile nell'Unione Europea** è del 19% e l'Italia raggiunge stime preoccupanti con il 24% dei bambini a rischio, una percentuale che l'avvicina alla Spagna e al Portogallo e ai Paesi di nuovo ingresso dell'UE¹⁵⁶. Nel Rapporto sulla povertà infantile, pubblicato dalla Commissione Europea nel gennaio 2008, le cause della povertà infantile richiamate sono dovute soprattutto a difficoltà economiche familiari (uno o entrambi i genitori disoccupati o con scarso reddito), dimensione e composizione del nucleo familiare di appartenenza, a cui si affiancano inefficaci politiche sociali. Nel Rapporto si suggerisce che i provvedimenti per arginare il problema dovrebbero riguardare anche ambiti quali: l'accesso alla scuola garantito per tutti, una maggiore inclusione sociale per i figli di migranti, pari opportunità e politiche di anti-discriminazione anche per i loro genitori, azioni adeguate a sostegno dei redditi, servizi

¹⁵⁰ Cfr. OECD, *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*, 2008, disponibile su www.oecd.org/document/53/0,3343,en_2649_33933_41460917_1_1_1_1,00.html

¹⁵¹ La misura della povertà nel collettivo di riferimento è data dalla diffusione o incidenza della povertà, che si definisce come rapporto percentuale tra famiglie povere e totale delle famiglie. La povertà viene calcolata sulla base di una soglia relativa, determinata annualmente rispetto alla spesa media *pro-capite* per consumi delle famiglie italiane (definita come linea di **povertà relativa**). In base a questo criterio è considerata povera una famiglia di due componenti con una spesa mensile per consumi inferiore alla spesa media *pro-capite*. La stima della povertà relativa è ottenuta utilizzando i dati della indagine ISTAT sui consumi delle famiglie e si basa sulla variabile spesa per consumi.

¹⁵² La misura di quanto i poveri vivano al di sotto della soglia di povertà o, per usare la dizione ufficiale, dello «scarto mediano dei redditi bassi».

¹⁵³ Cfr. *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale, Anno 2007*, pagg. 14-15, disponibile su www.commissionepovertacies.it/Archivio/rapporto2007.pdf

¹⁵⁴ Förster, M. e D'Ercole, M. (2005) *Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the Second Half of the 1990s* OECD Social, Employment and Migration Working Papers: Parigi, Francia, OCSE.

¹⁵⁵ Cfr. OECD, *Growing Unequal?* Op. cit.

¹⁵⁶ Tale percentuale di rischio è del 5% superiore alla media dell'intera popolazione italiana. Cfr. *Social Protection Committee "Child Poverty and Well being in the EU"*, Gennaio 2008, pagg. 13-15, disponibile su http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/child_poverty_en.pdf



per le famiglie, pari opportunità sul mercato del lavoro¹⁵⁷.

In Italia, nel 2008, secondo i dati ISTAT, nel complesso gli individui poveri sono risultati 8 milioni 78 mila, il 13,6% dell'intera popolazione. Se si sposta lo sguardo sulle famiglie si nota che nel corso dello stesso anno sono stati 2 milioni 737 mila i nuclei familiari che si trovavano in condizioni di povertà relativa, pari all'11,3% delle famiglie residenti¹⁵⁸. **Negli ultimi quattro anni (2005-2008) l'incidenza di povertà relativa è rimasta sostanzialmente stabile**, anche se il fenomeno continua a essere più diffuso nel Sud del Paese, dove l'incidenza di povertà relativa è cinque volte superiore a quella osservata nel resto del Paese e, tra le famiglie più ampie, in particolare con tre o più figli, soprattutto se minorenni, e con membri aggregati¹⁵⁹. Tra le famiglie con tre o più figli minori l'incidenza di povertà raggiunge il 27,2% in media e al Sud arriva al 38,8%. **I minori in condizione di povertà relativa stimati dall'ISTAT**, quindi utilizzando la metodologia nazionale, sono in Italia **1.728.000**, all'incirca **il 23% della popolazione povera** (nonostante costituiscono appena il 18% della popolazione complessiva), con una forte prevalenza delle età infantili (il 61,2% ha meno di 11 anni) e una sproporzionata concentrazione nel Meridione, dove risiede il 72% dei minori poveri italiani¹⁶⁰.

Si segnala che recentemente sono state pubblicate anche le statistiche sulla **povertà assoluta**¹⁶¹, che non erano state più rese note per la revisione delle tecniche di misurazione,

da cui si evince che 975 mila famiglie - ovvero 2 milioni e 427 mila individui, il 4,1% dell'intera popolazione - si trovano in condizioni di povertà assoluta. L'incidenza della povertà assoluta cresce all'aumentare del numero di figli, raggiungendo il valore più elevato (8%) quando sono tre o più: tra le famiglie con un solo figlio minore è pari al 3,1%, sale al 3,8% e al 10,5% rispettivamente se i figli sono due o più di due. Valori di incidenza superiori alla media si osservano anche tra le famiglie monoparentali (4,9%)¹⁶².

Anche la **Banca d'Italia** fornisce indicazioni interessanti sui livelli di povertà presenti nel nostro Paese. L'indagine sui bilanci delle famiglie italiane nel 2006, pubblicata nel gennaio 2008¹⁶³, evidenzia come livelli più elevati di ricchezza netta sono detenuti da famiglie con capofamiglia laureato, dirigente o imprenditore, o da famiglie residenti nei comuni con più di 500 mila abitanti. Emerge dunque, come già sottolineato dal 2° Rapporto CRC¹⁶⁴ e dal Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale¹⁶⁵, una situazione di **rigidità sociale**¹⁶⁶, e di **scarsa mobilità di reddito**, in cui chi

¹⁵⁷ Cfr. *Child Poverty and Well-being in the EU*, op. cit. Per completezza consultare anche il *Joint Report on Social Protection and Social Inclusion*, marzo 2008, disponibile nella versione italiana su <http://register.consilium.europa.eu/pdf/it/08/sto7/sto7274.ito8.pdf>

¹⁵⁸ ISTAT, *La povertà relativa in Italia 2008*, 30 luglio 2009. I dati Eurostat, invece, basati su una metodologia non comparabile con quella nazionale (in particolare, costruiti sui redditi invece che sui consumi), indicano una incidenza di popolazione a basso reddito («a rischio di povertà» secondo la definizione ufficiale) stabile intorno al 20% (nel 2005, ultimo anno disponibile, si registra un aumento dal 19% al 20%, ma deve tenersi conto dell'approssimazione all'unità percentuale con cui vengono diffusi i dati). Il dato del 2005 colloca il nostro Paese al terzultimo posto in Europa.

¹⁵⁹ Cfr. *ibidem*.

¹⁶⁰ Cfr. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, *Rapporto nazionale sulle strategie per la protezione sociale e l'inclusione sociale*, novembre 2008, pag. 6.

¹⁶¹ La stima dell'incidenza della povertà assoluta (la percentuale di famiglie e di persone povere sul rispettivo totale delle famiglie e delle persone residenti in Italia) viene calcolata sulla base di una soglia di povertà che corrisponde alla spesa mensile minima necessaria per acquisire un determinato paniere di beni e servizi. Tale paniere, nel caso specifico, rappresenta l'insieme dei beni e servizi che, nel contesto italiano e per una determinata famiglia, sono considerati essenziali a conseguire uno standard di vita minimamente accettabile. La soglia di povertà assoluta varia, per costruzione, in base alla dimensione della famiglia, alla sua composizione per età, alla ripartizione geografica e alla dimensione del comune di residenza. Di conseguenza, le soglie di povertà assoluta non vengono definite solo rispetto all'ampiezza familiare (così come viene fatto per la povertà relativa). Le famiglie con una spesa mensile pari o inferiore al valore della soglia vengono classificate come assolutamente povere. Cfr. *La stima della povertà assoluta*, Metodi e Nome, n. 39, ISTAT, 2009.

¹⁶² Cfr. ISTAT, *La povertà assoluta in Italia 2007*, ISTAT, aprile 2009 disponibile all'indirizzo http://www.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20090422_01/

¹⁶³ Cfr. Banca d'Italia, *I bilanci delle famiglie italiane nell'anno 2006*, Supplementi al bollettino statistico - indagini campionarie, Anno XVIII, numero 7, 28 gennaio 2008, disponibile su www.bancaditalia.it/statistiche/indcamp/bilfait/boll_stat/suppl_07_08.pdf

¹⁶⁴ Cfr. 2° Rapporto CRC, pagg. 31-34 disponibile su www.gruppocrc.net/Standard-di-vita

¹⁶⁵ Cfr. *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale anno 2007*, op. cit., pag. 10 e ss.

¹⁶⁶ Per mobilità sociale in sociologia si intende sia la transizione di un individuo da una posizione nella gerarchia sociale ad un'altra, superiore (mobilità ascendente) o inferiore (mobilità discendente); sia la flessibilità della stratificazione di un sistema sociale nel favorire i passaggi dei suoi membri da uno strato ad un altro, con ruoli diversi e diverso accesso alle risorse materiali e culturali. La mobilità sociale è, quindi, il processo che, in una data società, consente agli individui di muoversi tra posizioni sociali diverse. È possibile misurare la mobilità intergenerazionale (tra genitori e figli) e intragenerazionale (nel corso della vita) in termini assoluti e relativi. Il processo è influenzato da una serie di meccanismi che possono riprodurre sui destini individuali lo squilibrio delle posizioni di partenza. In misura più o meno marcata, infatti, i figli ereditano i vantaggi e gli svantaggi associati alle posizioni occupazionali dei loro padri. Ad oggi, le società a mobilità sociale più elevata sono solitamente quelle industrializzate che garantiscono l'accesso ai ruoli e alle risorse con metodi meritocratici, per via della presenza della classe lavorativa medio-alta, dell'importanza dell'istruzione come strumento di elevazione sociale del soggetto, della maggior specializzazione che nel lavoro è richiesta e che proprio con l'istruzione può essere raggiunta, e della diffusione delle idee e dei valori di uguaglianza e di giustizia sociale. Da Paese a Paese differisce il livello di mobilità relativa, che è una misura dell'effettivo grado di fluidità sociale. Francia, Germania, Irlanda e Italia sono paesi con bassi livelli di fluidità sociale (ISTAT, Rapporto Annuale 2005). Cfr. Pisati M., (2000) *La mobilità sociale*, Il Mulino di Bologna; Schizzerotto A., *Vite Ineguali*, (2002), Bologna, Il Mulino; Breen, R. *Social mobility in Europe*. Oxford: Oxford University Press, 2004; Ballarino, G., e A. Cobalti *Mobilità sociale* Roma: Carocci, 2003; Cobalti, A., Schizzerotto A. *La mobilità sociale in Italia*, (1994), Bologna, il Mulino; ISTAT *La mobilità sociale*, Roma, ISTAT, 2000 (Informazioni, n. 22); Blanden, Jo, Paul Gregg e Stephen Machin *Intergenerational mobility in Europe and North America* London, Cep, 2005 <http://cep.lse.ac.uk/about/news/IntergenerationalMobility.pdf>



detiene poca ricchezza tende a rimanere dove si trova e in cui **la fascia sociale più svantaggiata è quella dei bambini.**

A ciò si aggiunga che quasi tutte **le rilevazioni a carattere nazionale della povertà non hanno come unità di analisi il bambino,** ma si riferiscono piuttosto all'intero nucleo familiare, formato da uno o più componenti. In tal modo molte situazioni di privazione affettivo-relazionale o di altra natura, riscontrabili pur in condizione di apparente benessere economico, rischiano di sfuggire alle rilevazioni ufficiali. Ai tradizionali indicatori di povertà, occorrerebbe quindi affiancare una serie di altri indicatori, attraverso i quali poter tracciare un quadro organico ed esaustivo del fenomeno della povertà infantile colto nella sua multidimensionalità. In particolare i parametri o dimensioni da considerare dovrebbero riguardare: benessere materiale, condizioni di salute, condizioni abitative, composizione dei nuclei familiari, livelli di dispersione/abbandono scolastico, esaminando i rapporti con la famiglia e i coetanei, i comportamenti a rischio, e l'auto-percezione che i minori hanno del proprio benessere¹⁶⁷.

Nell'analisi della povertà infantile i problemi riscontrati riguardano, da una parte, la definizione stessa del fenomeno e dall'altra l'unità di analisi su cui compiere le rilevazioni e raccogliere i dati.

Il reddito da lavoro è di norma la principale fonte di entrata per le famiglie. Pertanto, **la situazione occupazionale dei genitori** è un importante fattore determinante della povertà. La disoccupazione rappresenta il principale rischio di povertà per le famiglie con figli, quando uno o entrambi i genitori sono senza lavoro, e colpisce maggiormente i nuclei monoparentali a causa delle maggiori difficoltà a conciliare il lavoro con la vita familiare. Il sostegno all'occupazione delle madri in particolare e degli adulti in generale risulta quindi di fondamentale importanza nell'azione di contrasto alla povertà. Tra l'altro le famiglie con figli minori hanno una probabilità più elevata rispetto a tutte le altre non solo di essere povere, ma anche di rimanervi.

Le politiche di contrasto alla povertà minorile di maggiore successo, di conseguenza, sono quelle che riescono ad affrontare la povertà infantile su più fronti. I Paesi che hanno ottenuto i risultati migliori sono quelli che sono riusciti a combinare in modo efficace un approccio universale (per esempio, sostegno al reddito di famiglie con figli) con misure mirate ai gruppi più vulnerabili (per esempio, servizi di sostegno ai bambini nelle aree degradate). Questi Paesi, inoltre,

affrontano la povertà infantile su più versanti, combinando politiche che agevolano l'accesso al mercato del lavoro a vari servizi (es. istruzione, sanità) con il sostegno al reddito¹⁶⁸.

In coerenza con la strategia di Lisbona, varata dal Consiglio Europeo nel 2000¹⁶⁹, e alla luce della situazione socio-demografica del nostro Paese, **il Governo italiano nel 2006** ha avviato un rilancio delle **politiche per l'inclusione sociale** finalizzato al raggiungimento di una maggiore equità sociale. Tuttavia, le iniziative sinora attuate sono di carattere premialmente fiscale, frammentate e di scarso impatto. Alla luce del quadro sopra delineato si rileva come andrebbe assegnata priorità alle azioni di contrasto alla povertà minorile assoluta all'interno del prossimo Piano d'Azione per l'infanzia 2008-2010, che tuttavia non è stato ancora reso pubblico e approvato al momento della stesura del presente Rapporto.

Alla luce di tali considerazioni **il Gruppo CRC raccomanda:**

1. Alla **Commissione di indagine sull'esclusione sociale presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in coordinamento con l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza**, la predisposizione di indicatori che tengano conto della multidimensionalità del fenomeno della povertà minorile e lo sviluppo e la promozione di una prospettiva multidimensionale nell'analisi dei fenomeni di povertà minorile, incentrata sui diritti dei bambini e degli adolescenti;
2. Al **Governo** la promozione di scelte legislative e di spesa sociale continuative, e non *una tantum*, che concorrano armonicamente alla costruzione di un progetto a favore del minore (e del suo nucleo familiare), adottando una metodologia di lavoro in grado di coordinare e riordinare i servizi già esistenti e fornire così servizi efficaci che siano un reale sostegno ai minori e alle loro famiglie, al fine di favorire uno sviluppo sociale ed economico a «misura di bambino»;
3. Alla **Commissione di indagine sull'esclusione sociale presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, in coordinamento con l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza** lo studio e la proposta di standard minimi a livello nazionale per la riduzione della povertà infantile con annessa azione di monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi individuati.

¹⁶⁷ Cfr. UNICEF Centro di Ricerca Innocenti, *Prospettiva sulla povertà infantile. Un quadro comparativo sul benessere dei bambini nei paesi ricchi*, Report Card n. 7, www.unicef.it/flex/files/D.872f37eb45c22d8c09fe/Report_Card_7_def.pdf

¹⁶⁸ Cfr. *Best practice: Sure Start, a 'joined-up' approach to reducing child poverty, 2007*

http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/spsi_gpa/spsi_gpa_1_sure_start.pdf, cfr. *Child poverty a political priority for EU Member States, 2007* http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/spsi_gpa/spsi_gpa_15_preventing_child_poverty.pdf, cfr. *Joint Report on Social Protection and Social Inclusion 2008*, disponibile su

http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm#2009

¹⁶⁹ Per approfondimenti:

http://europa.eu/legislation_summaries/education_training_youth/general_framework/c10241_it.htm



b) Ambiente e salute infantile

I bambini e gli adolescenti hanno il diritto di crescere e vivere in un ambiente salubre, nello spirito della CRC, che all'articolo 24 cita: «Gli Stati Parte riconoscono il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile [...] ed in particolare, adottano ogni adeguato provvedimento per lottare contro la malattia e la malnutrizione, [...] anche tenendo conto dei pericoli e dei rischi di inquinamento dell'ambiente naturale». La protezione dei diritti dei bambini e dell'ambiente è del resto cruciale per uno sviluppo sostenibile del mondo.

Un terzo del peso totale delle malattie che colpiscono i bambini e ragazzi da 0-18 anni è attribuibile, in tutta la Regione Europea, ad un ambiente non sicuro e non sano¹⁷⁰. Gli incidenti stradali e domestici da soli rappresentano la prima causa di morte per i minori e sono responsabili, in media, di un sesto (>16%) del totale di mortalità e malattia, con picchi fino ad un terzo (>30%) nella subregione europea dell'OMS, che comprende anche l'Italia¹⁷¹. L'esposizione ad acqua, aria, cibo e terra contaminata determina malattie gastrointestinali e respiratorie, difetti alla nascita, alterazioni dello sviluppo neurologico, responsabili a loro volta di un sesto (>16%) del peso totale delle malattie¹⁷².

Inoltre, vi è forte preoccupazione da parte della comunità scientifica e del Terzo Settore per la possibile tossicità a lungo termine (con effetti carcinogeno, neurotossico, immunotossico, genotossico, di alterazione endocrina e allergizzante) di molte sostanze chimiche. Una particolare preoccupazione riguarda gli effetti dell'esposizione a: fumo di tabacco, inquinanti organici persistenti, metalli pesanti e agenti fisici (radiazioni ultraviolette, radiazioni ionizzanti e rumore) che contaminano l'ambiente¹⁷³.

Già nel 2000 l'OMS aveva riconosciuto come fondamentale il diritto di «ciascuno di respirare una aria sana». Successivamente, la necessità di acquisire informazioni per attivare azioni volte alla riduzione dei rischi sulla salute indotti dagli inquinanti dell'ambiente, intesa come somma degli effetti patologici diretti e indiretti sulla salute e sul benessere dell'ambiente, fisico, psicologico, sociale ed estetico in generale, ha determinato l'avvio di un processo di consapevolezza della

tematica «Ambiente e Salute», in particolare nel bambino.

Sulla base di queste considerazioni **nel 2004**, durante la quarta conferenza ministeriale organizzata dall'OMS su ambiente e salute, i Ministri dei Paesi Europei hanno approvato gli obiettivi prioritari del *Children's Environment and Health Action Plan for Europe* (CEHAPE) con l'impegno di attuare tali obiettivi su base nazionale¹⁷⁴. Delle quattro priorità regionali comprese in questo piano, le seguenti tre riguardano sicuramente l'Italia:

- prevenzione e riduzione delle conseguenze di incidenti ed infortuni sulla salute, e riduzione della morbilità causata da una scarsa attività fisica;
- prevenzione e riduzione delle patologie respiratorie causate dall'inquinamento *outdoored indoor*;
- riduzione del rischio di malattie e disabilità conseguente all'esposizione ad inquinanti chimici ed agenti fisici.

Incidenti stradali e sovrappeso ed obesità rappresentano due aspetti di un identico problema, ovvero delle difficoltà incontrate dalla popolazione infantile a muoversi autonomamente sul territorio. Ciò comporta un incremento dei traumi in automobile con conseguente aumento di rischio di incidenti e di sedentarietà. Entrambi sono intimamente connessi al crescente problema della mobilità stradale soprattutto in ambito urbano, che rientra nei principali temi della sostenibilità ambientale. Dati recenti confermano che la mobilità a piedi e in bicicletta, rappresenta soltanto il 33,9% del totale degli spostamenti utilizzati per ridurre l'impatto ambientale del settore dei trasporti¹⁷⁵.

Come evidenziato nel Rapporto governativo nel 2005 il **tasso italiano di mortalità per incidenti stradali** sotto i 14 anni era pari a 1,2 casi ogni 100 mila bambini della stessa età, risultando sostanzialmente stabile negli ultimi 5 anni. Per i ragazzi in età compresa tra i 15 e i 17 anni si registra un tasso di mortalità decisamente più alto e pari a 11,4 morti in incidenti stradali per 100 mila ragazzi della stessa età.¹⁷⁶

La prevalenza di obesità e sovrappeso nella popolazione da 0 a 14 anni¹⁷⁷, in gran parte conseguenza di una scarsa attività fisica, mostra un *trend* crescente negli ultimi anni, con una prevalenza che ha raggiunto il 24% (4% di obesi, 20% di sovrappeso)¹⁷⁸ e un *trend* crescente dal Nord al Sud del Paese. Questi dati di ordine generale sono confermati da studi, effettuati su campioni di ambito locale, che hanno

¹⁷⁰ Valent F., Little D., Bertollini R. et al. *Burden of Disease attributable to selected environmental factors and injury among children and adolescents in Europe*. Lancet 2004;363:2032-39.

¹⁷¹ La «regione Europea» dell'OMS è divisa in tre subregioni. La subregione A include: Andorra, Austria, Belgio, Croazia, Repubblica Ceca, Danimarca, Finlandia Grecia, Germania, Francia, Islanda, Irlanda, Israele, Italia, Lussemburgo, Malta, Monaco, Norvegia, Paesi Bassi, Portogallo, Regno Unito, San Marino, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera.

¹⁷² Valent F., Little D., Bertollini R. et al., op. cit.

¹⁷³ *Children's Environment and Health Action Plan for Europe* (EUR/04/5046267/7 del 25 June 2004).

¹⁷⁴ *Ibidem*.

¹⁷⁵ 5° Rapporto sulla mobilità urbana in Italia, Genova, 7 maggio 2008.

¹⁷⁶ Rapporto Governativo, op. cit., pag. 106.

¹⁷⁷ Si veda anche *infra* paragrafo «Alimentazione».

¹⁷⁸ *L'eccezionale quotidiano. Rapporto sulla condizione dell'infanzia ed adolescenza in Italia*, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2006, pagg. 286-92.



evidenziato prevalenze variabili tra il 13,3 % in provincia di Cremona, il 23 % in Piemonte, il 27,3% in provincia di Padova, il 29,5 % in provincia di Frosinone, il 38 % in provincia di Benevento¹⁷⁹.

Le correlazioni tra inquinamento atmosferico, sia outdoor che indoor, e patologie respiratorie, specie nell'età infantile, sono note da anni. Oltre il 90% dei soggetti residenti in aree urbane, è esposto a livelli di inquinanti pericolosi. La principale fonte di **inquinamento outdoor** è rappresentata dal traffico veicolare urbano che contribuisce a più del 50% delle emissioni. Nella valutazione degli effetti sanitari da inquinamento atmosferico viene spesso utilizzato il particolato con diametro inferiore a 10 microgrammi (μg) (PM_{10}), definito dalla media annua della concentrazione di PM_{10} , come «indicatore complessivo di inquinamento». I suoi effetti sulla salute sono proporzionali ai suoi valori di concentrazione nell'aria ed alla durata di esposizione (breve o lungo termine), rappresentando un importante problema di salute pubblica in ambito urbano. A seguito dell'esposizione a breve termine si riportano effetti respiratori caratterizzati da sintomi di tosse, catarro, respiro sibilante ed aumento del rischio di riacutizzazioni asmatiche¹⁸⁰. Complessivamente ad ogni incremento di concentrazione di PM_{10} di $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$, corrisponde nei bambini da 0 a 5 anni un incremento di mortalità dell'1,6%. Tra gli effetti a lungo termine è riportata una riduzione della funzionalità respiratoria, e una maggior prevalenza di sensibilizzazioni allergiche e di sintomi catarrali cronici¹⁸¹.

Complessivamente nelle zone più inquinate, dove si registrano concentrazioni medie annuali di PM_{10} di $70 \mu\text{g}/\text{m}^3$,

¹⁷⁹ Gnani R et al. *Socioeconomic status, overweight and obesity in prepubertal children: a study in an area of Northern Italy*, Eur J Epidemiol, 2000;16(9): 797-803; Boldori L, Marelli A. *Monitorino (Monitoring) the trend of overweight children in Cremona (anni 1990-1998)*, Minerva Pediatr, 2000 Jan-Feb; 52(1-2): 21-7; Bordin D. et al. *Flat and cavus foot, indexes of obesity and overweight in a population of primary-school children*, Minerva Pediatr, 2001 Feb; 53(1):7-13; De Vito E. et al. *Overweight and obesity among secondary school children in Central Italy*, Eur J Epidemiol, 1999 Aug;15(7): 649-54; D'Argenio P. et al. *Obesità e sovrappeso tra i pre-adolescenti, Uno studio della provincia di Benevento*, BEN-notiziario ISS 2000;14(1):3-5.

¹⁸⁰ Cfr. Ranzi A., Gambini M., Spattini A., et al. *Air pollution and respiratory status in asthmatic children: hints for a locally based preventive strategy*, AIRE study, Eur J Epidemiol 2004; 19: 567-576; Bedeschi E., Campari C., Candela C., et al. *Urban Air pollution and respiratory emergency visits at Pediatric Unit, Reggio Emilia, Italy*, Journal of Toxicology and Environmental Health 2007; 70: 261-265.

¹⁸¹ Gauderman WJ., Vora H., McConnell R., et al. *Effect of exposure to traffic on lung development from 10 to-18 years of age: a cohort study*, Lancet 2007; 369: 571-577; Annesi-Maesano I., David Moreau D., Cailaud D., et al. *Residential proximity fine particles related to allergic sensitisation and asthma in primary school children*, Respiratory Medicine 2007;101(8):1721-9; Galassi C., Biggeri A., Ciccone G., et al. *Environment and Respiratory Diseases in childhood: The Italian experience*, Int J Occup Environ Health, 2005 Jan-Mar;11(1):103-6.

la mortalità si eleva del 15% rispetto a situazioni con concentrazioni medie annuali di PM_{10} di $20 \mu\text{g}/\text{m}^3$, valore raccomandato dalle linee guida per la qualità dell'aria formulate dall'OMS¹⁸². Per il PM_{10} la normativa italiana stabilisce un valore limite giornaliero di $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$, da non superare per più di 35 volte in un anno, e un valore limite annuale di $40 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Tali limiti sono spesso superati, soprattutto il limite giornaliero che risulta più stringente di quello annuale. **Nel 2006 il 61% delle stazioni di rilevamento situate sul territorio nazionale ha registrato il superamento del valore medio giornaliero per più di 35 volte** e i 35 giorni consentiti sono stati spesso superati già entro la prima metà di febbraio nella maggior parte delle città del Nord Italia¹⁸³.

All'interno delle abitazioni, la qualità dell'aria è da 10 a 50 volte peggiore rispetto all'aria outdoor, a seguito dell'aggiunta di inquinanti relativi alle attività che vi vengono svolte, primo tra tutti il fumo di sigaretta¹⁸⁴. I bambini più piccoli (0-5 anni) costituiscono una sotto-popolazione particolarmente vulnerabile agli effetti degli inquinanti ambientali interni.

Non esistono infine ad oggi in Italia dati epidemiologici forti relativi alle **esposizioni ambientali ad inquinanti chimici ed agenti fisici nei bambini**. Il problema si pone in modo particolare per le esposizioni a migliaia di composti chimici tra i quali alcuni inquinanti persistenti ed ubiquitari (es. pesticidi, policlorobifenili) immessi quotidianamente nell'ambiente e di cui sono ormai documentati i possibili effetti endocrini, cancerogeni, immunologici e genotossici, per i rischi da esposizione ambientale che i bambini subiscono durante le molte ore trascorse negli ambienti scolastici, dove è dimostrata una scadente qualità dell'aria indoor, e per i possibili rischi di alterazione dell'omeostasi endocrina causati da esposizione ai cosiddetti «*endocrine disruptors*» (perturbatori endocrini)¹⁸⁵.

In generale ad oggi, nonostante le evidenze scientifiche e gli specifici documenti programmatici europei sul tema ambiente e salute del bambino, **si rileva una scarsa attenzione al tema ambiente da parte delle istituzioni italiane**. Le problematiche sopra evidenziate, ad esempio, non sono

¹⁸² *Clean Air for Health in Children's Health and the Environment in Europe: a Baseline Assessment*, OMS Europa 2007.

¹⁸³ Il trentaseiesimo superamento del valore limite giornaliero è avvenuto il 6 febbraio (trentasettesimo giorno dell'anno) a Milano, il 7 a Torino, il 15 a Venezia, il 16 a Bologna, il 19 marzo a Roma, il 7 giugno a Palermo, il 29 ottobre a Napoli. APAT Tematiche in primo piano. Annuario 2007 indicatori ambientali.

¹⁸⁴ Figà-Talamanca I., Mantovani A., *Ambiente e Infanzia in Italia*, Roma. Verduci Editore.

¹⁸⁵ Licari L., Nemer L., Tamburlini G. *Children's Environment and Health Action Plans: developing National Plans*, Ufficio Europeo OMS, Copenhagen, 2005.



analizzate in modo approfondito nel Rapporto governativo¹⁸⁶; non è istituita alcuna struttura di monitoraggio a livello nazionale; così come non è prevista alcuna formazione specifica nei *curricula* formativi dei medici, né sono previsti degli aggiornamenti istituzionali. Il tema è invece al centro dell'attenzione di varie società scientifiche¹⁸⁷ che da anni si occupano del problema con attività di ricerca e con l'organizzazione di corsi di formazione per i medici, e di associazioni di pazienti affetti da asma e malattie allergiche¹⁸⁸ che svolgono da anni un ruolo di sensibilizzazione e di sollecitazione sulle istituzioni nazionali affinché vengano prodotte linee guida specifiche¹⁸⁹ e premendo perché questo tema venga esaminato e trattato in maniera trasversale e intersettoriale, creando un collegamento tra le varie strutture e dipartimenti che fanno capo a diversi ministeri e istituzioni locali e regionali. La stessa Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici ha inserito l'attenzione alle problematiche ambientali all'interno del codice deontologico della categoria nell'anno 2006, affermando all'articolo 5 che «Il medico è tenuto a considerare l'ambiente nel quale l'uomo vive e lavora quale fondamentale determinante della salute dei cittadini».

Il Gruppo CRC raccomanda pertanto:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, al **Ministero Infrastrutture e Trasporti**, ed al **Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare**, nell'ambito delle rispettive competenze, di migliorare le condizioni di mobilità, sicurezza e qualità della vita dentro le città, di incrementare gli sforzi per una riduzione del traffico veicolare privato in particolare nei dintorni delle strutture scolastiche incentivando la mobilità pedonale sicura dei bambini, e di monitorare l'applicazione delle Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** ed al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**, nell'ambito delle rispettive competenze, di recepire le linee programmatiche europee sulla tutela del bambino, relativamente ai determinanti ambientali che ne condizionano lo stato di salute e di promuovere e sostenere tutte le ricerche mirate ad indagare le correlazioni tra gli inquinanti chimici ed i rischi per la salute già a partire dall'età prenatale, mettendo in atto tutte le azioni preventive possibili;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, e al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**, di inserire l'argomento dell'inquinamento ambientale all'interno dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, e nei corsi obbligatori di formazione continua in Medicina per tutti i Medici già in attività, con ampio coinvolgimento delle associazioni di pazienti.

¹⁸⁶ Il Rapporto governativo, op. cit., nella parte dedicata alla redazione del nuovo Piano d'azione per l'infanzia 2008-2011 accenna solamente ad un ambiente a misura di bambino (pag. 171), ma non fa cenno al controllo del rischio di esposizione ad inquinanti chimici e fisici nel capitolo dedicato alla tutela della salute prenatale (pagg. 108-110).

¹⁸⁷ Associazione Culturale Pediatri, Società Italiana di Pediatria, Società di malattie respiratorie infantili, ISDE Italia Associazione medici per l'Ambiente.

¹⁸⁸ FEDERASMA Onlus - Federazione Italiana delle associazioni di sostegno ai malati asmatici e allergici.

¹⁸⁹ «Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati», Ministero della Sanità, 2001, G.U. n. 276 del 27 novembre 2001, supplemento ordinario N. 252 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. 2008 - Ministero del Welfare Gruppo di Lavoro per la revisione e l'aggiornamento delle «Linee Guida per la prevenzione ambientale nelle scuole dei fattori di rischio *indoor* per asma e allergia».

Capitolo VII

Educazione, gioco e ATTIVITÀ culturali

Diritto istruzione

- 🏠 **Innalzamento dell'obbligo scolastico a 16 anni** previsto dalla c.d. Legge Finanziaria 2007 e attuato con D.lgs. 139/2007
- 🏠 **Istituzione di una disciplina denominata "Cittadinanza e Costituzione"** con Legge 169/2009, che dovrebbe entrare a far parte del piano di studi nell'a.s. 2010/2011

Diritto istruzione per gruppi vulnerabili

- 🏠 Intesa Conferenza Unificata del 20 marzo 2008 in merito alle modalità e ai criteri per l'accoglienza scolastica e la presa in carico dell'alunno con disabilità e "**Linee Guida sull'integrazione scolastica degli alunni con disabilità**" del 5 agosto 2009 che dovrebbero favorire l'inclusione scolastica degli alunni con disabilità;
- 🏠 Linee Guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri (febbraio 2006) e documento di indirizzo per l'integrazione degli alunni stranieri "**La via italiana per la scuola interculturale e l'integrazione degli alunni stranieri**" (ottobre 2007)
- ⬇ **Mozione** presentata alla Camera dei Deputati (ottobre 2008) in cui si chiede l'impegno del Governo a rivedere il sistema di accesso degli studenti stranieri alla scuola di ogni ordine e grado e ad istituire "**classi di inserimento**".

Dispersione scolastica

- 🏠 **Diminuzione del tasso di abbandoni precoci** c.d. *early school leavers* negli ultimi 4 anni (dal 22,9% al 19,7%);
- ⬇ L'obiettivo europeo (10%) è però ancora lontano dall'essere raggiunto.
- ⬇ **Mancanza di un sistema integrato a livello nazionale che permetta di monitorare il percorso formativo degli studenti**; inoltre, solo 10 tra le 21 amministrazioni regionali e Province Autonome dispongono di un'anagrafe in grado di monitorare lo stato formativo dei minorenni.

Diritto alla sicurezza negli ambienti scolastici

- ⬇ la rilevazione annuale evidenzia un peggioramento della situazione delle scuole italiane.

Diffusione dei comportamenti violenti a scuola

- ⬇ Nonostante la maggiore attenzione dedicata da parte delle istituzioni, il fenomeno continua ancora ad essere poco studiato nella sua diffusione e caratteristiche, anche se sembrerebbe molto presente nelle scuole italiane.





Educazione, gioco e ATTIVITÀ culturali

Le Linee Guida del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza stabiliscono che il monitoraggio dell'attuazione degli articoli 28 (istruzione), 29 (finalità educative) e 31 (gioco, attività ricreative e culturali) della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC) si realizzi nell'ambito di tale raggruppamento.

Introduzione

Nel periodo di tempo intercorso dalle precedenti raccomandazioni del Comitato ONU del 2003 sono intervenute diverse riforme normative in tema di istruzione. Il 12 marzo 2003 è stata approvata in Senato la **Legge Delega al Governo 53/2003** per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale (cd. Riforma Moratti). Dopo che con il DM 266/2004 la scadenza per portare a compimento la riforma è stata differita di sei mesi, **nel 2005** sono stati approvati tre Decreti Legislativi per l'attuazione di tale riforma¹. Il Gruppo CRC ha espresso perplessità rispetto all'efficacia di tali provvedimenti, evidenziando in particolare la dimensione discriminatoria rispetto alle fasce più vulnerabili di alcune disposizioni in essi contenute, che rischiano di escludere dall'istruzione secondaria di secondo grado gli alunni socialmente, culturalmente ed economicamente più deboli². Positiva, ma il cui impatto non può ancora essere adeguatamente valutato, invece la modifica normativa prevista dalla **Legge Finanziaria del 2007** che dispone l'innalzamento dell'obbligo di istruzione a 16 anni, in seguito regolamentata con Decreto 139/2007³.

Rispetto alle riforme introdotte in ambito scolastico nel 2008, il Gruppo CRC esprime preoccupazione in quanto non sembra trattarsi di disposizioni in grado di dare attua-

zione al diritto dei minori ad una formazione di qualità. In particolare si evidenzia che il **10 giugno 2008** il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha presentato alla Commissione Cultura della Camera dei Deputati il Programma di Governo del suo Dicastero con riferimento agli aspetti attinenti il settore dell'istruzione⁴. Successivamente, il 25 giugno, il Governo, nell'ambito delle disposizioni urgenti per lo sviluppo economico e, in particolare, con riferimento al contenimento della spesa per il pubblico impiego, con **Decreto Legge 112/2008⁵ convertito in Legge 133/2008⁶**, ha disposto cambiamenti in materia di organizzazione scolastica, tra le quali l'aumento, a partire dall'anno scolastico (a.s.) 2009/2010, del rapporto docenti-studenti, la revisione dei criteri per la formazione delle classi, la rimodulazione dell'organizzazione didattica della scuola primaria⁷.

Ulteriori novità sono state introdotte a partire dall'a.s. 2008/2009 dal **Decreto Legge 137/2008⁸ convertito in Legge 169/2008⁹**. Nonostante sia presto per tracciare un bilancio delle conseguenze che avranno le innovazioni contenute in tale provvedimento, il Gruppo CRC da un lato esprime apprezzamento per l'istituzione di una disciplina denomina-

⁴ Il resoconto stenografico è disponibile su www.camera.it/_dati/leg16/lavori/stencomm/07/audiz2/2008/0610/INTERO.pdf

⁵ Decreto Legge 112/2008 «Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione Tributaria» disponibile su www.parlamento.it/leggi/decreti/08112d.htm. Si veda anche Capitolo I, paragrafo «Risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

⁶ Legge 133/2008 Conversione in legge con modificazioni del Decreto Legge 112/2008 sopra citato, www.parlamento.it/leggi/08133l.htm

⁷ Legge 133/2008, art. 64 «Disposizioni in materia di organizzazione scolastica».

⁸ Decreto Legge 137/2008 «Disposizioni urgenti in materia di istruzione e Università», disponibile su www.camera.it/parlam/leggi/decreti/08137d.htm

⁹ Legge 169/2008 «Conversione in Legge con modificazioni del decreto legge Disposizioni urgenti in materia di istruzione e Università», disponibile su www.parlamento.it/leggi/08169l.htm. Tra le novità principali si segnala che la valutazione del *comportamento* degli studenti nelle scuole secondarie di primo e secondo grado in sede di scrutinio intermedio e finale, espressa in decimi, concorrerà alla valutazione complessiva dello studente e determinerà, se inferiore a sei decimi, la non ammissione al successivo anno di corso o all'esame conclusivo del ciclo scolastico come antidoto agli episodi di bullismo; la valutazione del *rendimento* scolastico degli studenti viene espressa in decimi ed è previsto che sia illustrata con giudizio analitico sul livello globale di maturazione raggiunto dall'alunno soltanto nella scuola primaria; si introduce l'insegnante unico nella scuola primaria funzionante con 24 ore settimanali.

¹ Dlgs. 226/2005 «Definizione delle norme generali e livelli essenziali delle prestazioni sul secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione»; Dlgs. 76/2005 «Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione»; Dlgs. 77/2005 «Definizione delle norme generali relative all'alternanza scuola-lavoro».

² Sulla cd. Riforma Moratti si veda 1° Rapporto CRC, pag. 11 in cui il Gruppo CRC ha analizzato la Legge Delega 53/2003 alla luce dei principi di non discriminazione partecipazione; sui 3 Decreti Legislativi si veda 2° Rapporto CRC, pagg. 40-41. I Rapporti CRC citati sono disponibili su www.gruppocrc.net/-educazione-gioco-e-attivita-

³ Si veda anche 3° Rapporto CRC, pag. 76, www.gruppocrc.net/IMG/pdf/3_educazionegioco_istruzione_disperi.pdf e 4° Rapporto CRC, pagg. 100-101, www.gruppocrc.net/IMG/pdf/4_istruzione_dispersionescolastica.pdf



ta «Cittadinanza e Costituzione»¹⁰, dall'altro ritiene che il voto espresso in decimi sia fortemente penalizzante per tutte le situazioni di necessaria integrazione, in particolare per i ragazzi e le ragazze con disabilità.

In merito alle recenti riforme legislative occorre però sin d'ora rilevare che il **24 giugno 2009**, la Corte Costituzionale¹¹ ha dichiarato parzialmente illegittime le norme della Legge 133/2008 e della Legge 169/2008, che stabilivano consistenti risparmi di spesa sulla scuola a partire dall'a.s. 2009/2010¹², dato che criteri, tempi e modalità per ridimensionare il sistema scolastico non possono essere stabiliti con regolamento ministeriale, così come restano materie di esclusiva competenza delle Regioni e degli Enti Locali le misure necessarie a ridurre i disagi causati dall'accorpamento delle scuole nei piccoli Comuni; la Corte Costituzionale ha però anche affermato che complessivamente le norme contenute nei citati provvedimenti rispondono all'esigenza di fissare *standard* di qualità dell'offerta formativa per garantire un servizio scolastico uniforme sull'intero territorio nazionale e pertanto non necessiterebbero di un'ulteriore normazione a livello regionale e locale. Altri ricorsi contro le disposizioni della riforma sono pendenti avanti ai Tribunali Amministrativi Regionali¹³.

¹⁰ Legge 169/2009 art. 1. Tale insegnamento, individuato nelle aree storico-geografiche e storico-sociali partirà come sperimentazione didattica nell'a.s. 2009/2010 per poi diventare, presumibilmente a partire dall'a.s. 2010/2011, disciplina del piano di studi. Lo scenario di azione per la sperimentazione è fissato dal «Documento di indirizzo per la sperimentazione dell'insegnamento di Cittadinanza e Costituzione» trasmesso dal MIUR alle scuole di ogni ordine e grado il 4 marzo 2009. Si veda www.pubblica.istruzione.it/ministro/comunicati/2009_miur/040309.shtml#allegati. In attuazione di quanto indicato in tale Documento, e ai sensi dell'art. 11 del Regolamento 275/1999 sull'Autonomia Scolastica, con Decreto 114/2009 l'Agenzia Nazionale Sviluppo Autonomia Scolastica (ANSAS), in collaborazione con il MIUR, ha indetto un bando di concorso rivolto a tutte le scuole, per progetti realizzabili anche attraverso risorse esterne al personale scolastico, che saranno selezionati e finanziati per la realizzazione e costituiranno una proposta di modelli trasferibili a sostegno dell'innovazione. Si veda anche *oltre* paragrafo «Finalità dell'Educazione: l'Educazione ai diritti umani».

¹¹ Corte Costituzionale sent. 200/2009, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale il 2 luglio 2009, disponibile su www.cortecostituzionale.it/giurisprudenza/pronunce/scheda_ultimo_deposito.asp?sez=ultimodep&Comando=LET&NoDec=200&AnnoDec=2009&TrmD=&TrmM=

¹² Art. 64 comma 6 *bis* del DL 122/2008 convertito in Legge 133/2008: Piani di ridimensionamento delle istituzioni scolastiche da adottarsi dalle Regioni e dagli Enti Locali a decorrere dall'a.s. 2009/2010 e in ogni caso non oltre il 30 novembre di ogni anno.

¹³ Tra queste si segnalano il ricorso presentato il 16 marzo 2009 al TAR del Lazio da oltre 1.500 genitori e docenti contro la Circolare Ministeriale n. 4/2009 relativamente alle iscrizioni alla scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I° grado (elementari e medie) per l'anno scolastico 2009/2010; il ricorso presentato il 29 gennaio 2009 al TAR del Lazio, dal Coordinamento Genitori Democratici Onlus, dal CIDI e dal 126° Circolo Didattico di Roma per l'annullamento: a) del DM di approvazione del Piano Programmatico per la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e strumentali del sistema scolastico, di cui all'art. 64, comma 3, DL 112/2008 (convertito con modificazioni in Legge 133/2008); b) di ogni atto preordinato, connesso e conseguente.

Nel **dicembre 2008** il Consiglio dei Ministri aveva approvato due regolamenti¹⁴ l'uno che incide sulla scuola d'infanzia e il primo ciclo e l'altro sul dimensionamento e sugli organici. Con il primo regolamento, in particolare, si riafferma il modello organizzativo della scuola elementare a 24 ore, si eliminano le compresenze degli insegnanti anche laddove sia possibile un orario più lungo, con conseguenze sul piano dell'integrazione, e si reintroduce l'anticipo nella scuola d'infanzia, situazione rispetto alla quale sarà necessaria un'opportuna valutazione se non verranno indicati requisiti e condizioni di qualità sull'accoglienza dei più piccoli.

A **febbraio 2009** è stato pubblicato il «patto educativo di corresponsabilità educativa»¹⁵, una novità interessante che presuppone una sinergia virtuosa tra scuola e soggetti che compongono la comunità scolastica e che potrebbe modificare la relazione, oggi problematica, tra famiglie e scuola. Il Gruppo CRC pertanto monitorerà a partire dai prossimi anni scolastici l'impatto delle recenti intervenute modifiche in ambito scolastico al fine di verificare l'attuazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza garantiti dalla CRC.

1. IL DIRITTO ALL'ISTRUZIONE PER I BAMBINI E GLI ADOLESCENTI APPARTENENTI AI GRUPPI PIÙ VULNERABILI

Nel presente paragrafo, è stata esaminata ed aggiornata la situazione rispetto all'attuazione del diritto all'istruzione per i minori appartenenti a gruppi particolarmente vulnerabili, quali bambini e adolescenti con disabilità, bambini e adolescenti di origine straniera e minori adottati, affidati e in comunità.

43. Il Comitato ONU accoglie favorevolmente l'adozione della Legge 9/1999 che estende la durata dell'istruzione obbligatoria da 8 a 10 anni, e di diversi programmi destinati a migliorare la formazione degli insegnanti, ma mostra preoccupazione per l'alto tasso di abbandono scolastico nella scuola secondaria; per i risultati disomogenei ottenuti nel rendimento scolastico dei

¹⁴ Regolamento recante norme per la riorganizzazione della rete scolastica e il razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane della scuola, a norma dell'art. 64 comma 4 del Decreto Legge 112/2008, convertito, con modificazioni, dalla Legge 133/2008; Regolamento recante revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione, a norma dell'art. 64 comma 4 del DL 112/2008, convertito con modificazioni dalla Legge 133/2008.

¹⁵ Il testo del «patto educativo di corresponsabilità educativa», già previsto dal DPR 235/2007, è disponibile su www.pubblica.istruzione.it/mpi/pubblicazioni/2009/allegati/quaderno_corresponsabilita.pdf



bambini causati dalla differente provenienza socio-economica e culturale, o di altri fattori come il genere (è più alto il numero delle ragazze, piuttosto che dei ragazzi, che raggiungono la laurea), la disabilità, l'origine etnica. Inoltre, il Comitato manifesta preoccupazione per l'incremento del bullismo nelle scuole e per la mancanza di attenzione prestata alle opinioni dei bambini in ambito scolastico.

44. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di:

- (a) intensificare gli sforzi per contenere il tasso di abbandono scolastico nell'istruzione secondaria;
- (b) adottare tutte le misure necessarie per eliminare le disparità nel rendimento scolastico tra maschi e femmine, tra bambini provenienti da ambienti sociali, economici e culturali diversi e per garantire a tutti i bambini un'istruzione di qualità.

CRC/C/15/Add. 198, punti 43 e 44 lett. a, b

a) Il diritto all'istruzione per i bambini e gli adolescenti con disabilità

Il numero degli alunni e studenti con disabilità nella scuola dell'obbligo segue un *trend* costantemente in crescita: 188.713 unità nell'anno scolastico 2007/2008¹⁶ e 192.873 unità¹⁷ nell'anno scolastico 2008/2009, con un aumento, quindi, del 2,5%. Si rileva, inoltre, che nell'anno scolastico 2005/2006, il numero di alunni e studenti con disabilità nella scuola dell'obbligo era di 178.220¹⁸, nel 2004/2005 di 167.804 e nel 2003/2004 160.000¹⁹, con un incremento complessivo, pertanto, del 20% negli ultimi 5 anni.

Come tutti, i bambini e gli adolescenti con disabilità, anche grave e gravissima, hanno diritto, **senza discriminazione alcuna**, ad un'istruzione adeguata e di qualità, così come affermato nella CRC (art. 23) e ribadito dalla Convenzione

ONU sui diritti delle persone con disabilità²⁰, nonché nella Costituzione italiana (art. 34). Principi acclarati anche in numerosi documenti internazionali²¹, tra cui recentemente la risoluzione del Parlamento Europeo²².

L'**inclusione scolastica** degli alunni e studenti con disabilità rappresenta, quindi, un obiettivo da perseguire ulteriormente al fine renderne esigibile il diritto allo «sviluppo della personalità [...] delle [...] facoltà e delle [...] attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità»²³, ovvero di tutte le competenze utili anche alla futura vita autonoma ed alla piena inclusione sociale e lavorativa. Come recentemente riconosciuto anche a livello governativo centrale, regionale e locale nell'Intesa approvata in Conferenza Unificata il 20 marzo 2008²⁴, tale processo deve necessariamente essere sviluppato secondo i criteri del modello bio-psico-sociale previsto dall'ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*), che definisce la disabilità come la risultante di una condizione di salute in un ambiente sfavorevole²⁵, considerando quindi, anche e soprattutto la scuola come fattore ambientale determinante nel migliorare o peggiorare la condizione e qualità di vita di ogni persona.

A tal fine è essenziale la formulazione tempestiva, personalizzata e collegiale della Diagnosi Funzionale (DF), del Profilo Dinamico Funzionale (PDF) e del Piano Educativo Individualizzato (PEI) in un contesto di «rete» dove lo studente con disabilità, con il coinvolgimento della famiglia, pienamente partecipa dell'intero percorso di inclusione scolastica, il personale insegnante, i servizi presenti nel territorio, ASL e soggetti del Terzo Settore diventano componenti attivi e propositivi nella formulazione di interventi svolti in ottica inclusiva, insieme al gruppo classe e non in

²⁰ Ratificata dall'Italia con la Legge 18/2009 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 61 del 14 marzo 2009.

²¹ Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Commento Generale n. 9 *Rights of children with disabilities* par. h) Education and Leisure, 2006; Dichiarazione di Salamanca del 7-10 giugno 1994; Quadro d'Azione di Dakar del 26-28 Aprile 2000, *Educazione per tutti: raggiunge i nostri impegni collettivi*, adottata al Forum Mondiale sull'Istruzione.

²² Il Parlamento Europeo ha adottato il 16 gennaio 2008 la risoluzione n. 2007/2093 «Verso una strategia dell'Unione Europea sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza», disponibile su www.europarl.europa.eu

²³ Si vedano artt. 28 e 29 CRC e Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Commento Generale n. 1 *Le finalità dell'educazione*, 2001, traduzione italiana non ufficiale a cura di UNICEF Italia, disponibili su www.gruppocrc.net/IMG/pdf/commento_generale_n_1_CRC.pdf

²⁴ Intesa tra Governo, Regioni, Province Autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni e Comunità Montane in merito alle modalità e ai criteri per l'accoglienza scolastica e la presa in carico dell'alunno con disabilità del 20 marzo 2008, art. 2 comma 2.

²⁵ Cfr. Leonardi M. *Libro Bianco sull'invalidità civile in Italia, uno studio nelle Regioni del Nord e del Centro*, Franco Angeli. Per maggiori informazioni sull'ICF, si veda anche *infra* Capitolo VI, paragrafo «Bambini e adolescenti, salute e disabilità».

¹⁶ Si veda «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri - Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pag 131.

¹⁷ Ministero della Pubblica Istruzione, dell'Università e della Ricerca: «Alunni con disabilità per gestione e ordine scuola - Dati provvisori A.S. 2008/09».

¹⁸ 4° Rapporto CRC

www.gruppocrc.net/IMG/pdf/4_istruzione_disabili.pdf

¹⁹ 2° Rapporto CRC

www.gruppocrc.net/IMG/pdf/2_educazionegioco_istruzione_minorivulnerabili.pdf



maniera differenziale o separata, nel rispetto di un progetto di vita globale e continuativo. Infatti, nonostante la normativa²⁶ stabilisca che alla formulazione del PDF e del PEI debbano partecipare le famiglie e tutti i docenti della classe, e nella citata Intesa del marzo 2008 si stabilisca che la formulazione della DF è curata dall'Unità Multidisciplinare «in collaborazione con scuola e famiglia»²⁷, nella prassi le famiglie continuano ad essere solo invitate a sottoscrivere documenti già predisposti dalla scuola o dalle ASL e non sono informate di quanto progettato o, ancora, che, in particolare per gli alunni in situazione di gravità, non venga predisposta una progettazione, né sviluppato il PEI.

Nella prassi²⁸ accade peraltro che alunni con disabilità vengano isolati dal gruppo-classe di appartenenza e condotti in spazi riservati ad interventi individuali, creando di fatto «classi speciali».

Funzionale è il ruolo degli insegnanti di sostegno «specializzati», oggi fortemente compromesso dagli indiscriminati tagli alla spesa²⁹, unitamente ad una mediocre programmazione, riscontrata nella prassi, che spesso ne determina una presenza discontinua, a discapito dello studente che vede costantemente interrotto e variato il proprio percorso educativo e relazionale³⁰.

²⁶ L'art.12 comma 5 Legge 104/1992 e il DPR applicativo del 24 febbraio 1994 stabiliscono che alla formulazione del PDF e del PEI debbano partecipare le famiglie e tutti i docenti della classe. Inoltre l'art. 2 dell'Intesa Stato-Regioni del 20 marzo 2008 stabilisce che alla formulazione della Diagnosi Funzionale partecipino anche gli operatori scolastici e la famiglia.

²⁷ Art. 2 comma 2 Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane, cit.

²⁸ Le prassi citate nel paragrafo sono rilevate grazie all'opera di monitoraggio realizzata tramite il Servizio Accoglienza e Informazione (SAI) e lo Sportello Nazionale sull'Inclusione Scolastica Anffas Onlus, nonché l'Osservatorio Nazionale per l'Integrazione Scolastica FISH Onlus i quali ricevono costantemente segnalazioni e richieste di intervento da parte delle famiglie, degli operatori scolastici, delle associazioni e dei propri referenti in materia su tutto il territorio nazionale.

²⁹ Legge 244/2007 art. 2 commi 413-414 (cd. Legge Finanziaria 2008) che prevede che non si possa superare la media nazionale di un insegnante di sostegno per ogni 2 alunni con disabilità, indipendentemente dalle effettive esigenze di sostegno. Legge 133/2008 di conversione del DL 112/2008 art. 64 comma 1, che prevede un generico e progressivo taglio del numero degli insegnanti, nonché del personale ATA.

³⁰ A fronte di tale criticità, negli ultimi anni, a tutela del diritto all'istruzione degli studenti con grave disabilità, sono stati presentati numerosi ricorsi contro il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. In molti provvedimenti emessi sia dai Tribunali Ordinari sia dai Tribunali Amministrativi è stato rilevato, tra l'altro, che tale situazione comporta un'ingiustificata compromissione di un diritto fondamentale della persona all'educazione, all'inserimento scolastico ed allo sviluppo e che tale compromissione non possa essere giustificata né dalla mancanza di risorse finanziarie adeguate (si veda tra tutte, ord. Tribunale di Roma 12 maggio 2009) né dal limite del rapporto 1:2 tra insegnante di sostegno ed alunni con disabilità, essendo quest'ultimo un limite solo tendenziale a livello nazionale e non inficiante «esigenze particolari» (ord. TAR Puglia - Sez. Bari n. 100/2009).

L'insegnante di sostegno³¹, nel rispetto della normativa vigente, deve svolgere il proprio compito di supporto per l'intera classe, affiancando l'insegnante curricolare, cui spetta il ruolo educativo-didattico, ed il cui percorso di formazione iniziale ed in servizio deve necessariamente includere «la consapevolezza della disabilità e l'utilizzo di appropriati modalità, mezzi, forme e sistemi di comunicazione migliorativi e alternativi, tecniche e materiali didattici adatti alle persone con disabilità»³². Nella prassi, invece, accade che si tende a delegare l'inclusione all'insegnante di sostegno, e che ci sono docenti che si trovano impreparati e in difficoltà nella gestione della classe frequentata da uno o più alunni con disabilità³³.

Il percorso di inclusione scolastica, dovrebbe, inoltre, vedere l'azione sinergica ed il coinvolgimento di figure quali assistenti all'autonomia, alla comunicazione ed all'igiene personale, docenti di educazione motoria opportunamente formati³⁴ e relative strutture idonee, ad oggi purtroppo con una formazione non adeguata ma soprattutto in numero carente e, nonostante ciò, in costante ridimensionamento³⁵.

³¹ Per maggiori informazioni sul numero degli insegnanti di sostegno ed il confronto con gli anni precedenti si rimanda al documento predisposto da Anffas Onlus e disponibile su www.anffas.net/Page.asp?id=265/N201=2/N101=338/N2L001=Inclusione%20scolastica

³² Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, articolo 24 comma 4 «Istruzione».

³³ È stato avviato dal MIUR nel 2007, il progetto «I care» che ha come obiettivo quello di promuovere nelle istituzioni scolastiche, dalle scuole dell'infanzia agli istituti superiori, sistematiche azioni e attività di formazione dei docenti e dei dirigenti delle scuole statali e paritarie sugli snodi delle politiche dell'integrazione. Pur apprezzando contenuti e finalità, si segnala la mancata pubblicazione dei dati di partecipazione e di un'analisi sui risultati prodotti, che di fatto rende difficoltosa una valutazione dell'avanzamento del processo di inclusione basato su un cambiamento culturale rispetto alla disabilità.

³⁴ Si segnala che nel 2009 il MIUR ha presentato lo schema di Regolamento concernente «Definizione della disciplina dei requisiti e delle modalità della formazione iniziale del personale docente del sistema educativo di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 2, comma 416, della legge 24 dicembre 2007, n.244» (cfr. www.aninsei.it/webfm_send/175). L'art. 14 circa i «percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità», prevede l'acquisizione di crediti formativi e lo svolgimento di un tirocinio. Va sottolineato, però, che tale formazione è da considerarsi aggiuntiva e che si resta in attesa di specifiche classi di abilitazione; ciò non soddisfa la necessità di migliorare la qualità dell'inclusione scolastica attraverso la formazione degli insegnanti curricolari, a partire dai percorsi universitari. A questo proposito si è espresso anche il Consiglio Nazionale della Pubblica Istruzione www.gildavenezia.it/riforma/riformadoc/2009/parere_cnpi_2-6-2009_formazione-iniziale.htm

³⁵ In particolare, nonostante gli artt. 47 e 48 e la tabella A del CCNL del 23 novembre 2007 stabiliscano che l'assistenza igienica agli alunni con grave disabilità debba essere fornita dai collaboratori scolastici, previa frequenza di un breve corso di formazione, essendo tale frequenza facoltativa molti si rifiutano di svolgere tali mansioni. Inoltre, nonostante l'art. 13 comma 3 della Legge 104/1992 stabilisca che per gli Enti Locali vige l'obbligo «di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali», molte Province e Comuni che hanno l'onere di fornire tale assistenza (il Dlgs. 112/1998, all'art. 139, ha chiarito la distribuzione delle compe-



Un altro ostacolo alla partecipazione è costituito dall'ineadeguatezza e dall'inaccessibilità di molte strutture scolastiche che presentano **barriere architettoniche**, anche in funzione della loro messa in sicurezza in casi di emergenza³⁶ e nelle quali non sono presenti spazi adeguati per gli alunni con disabilità³⁷.

Risulta inoltre necessario rendere attuali ed operativi l'art. 68 della Legge 144/1999³⁸, relativo all'obbligo di frequenza di attività formative, ed il Decreto Legislativo 77/2005³⁹ concernente l'alternanza scuola-lavoro che riguardano i percorsi misti di istruzione e formazione professionale e di alternanza scuola/lavoro con borse lavoro e *stages*, ad oggi raramente accessibili agli studenti con disabilità⁴⁰.

È altresì necessario che gli studenti con disabilità possano partecipare a momenti importanti quali visite guidate e viaggi di istruzione, momenti ludico-ricreativi ed attività culturali⁴¹ che, nella prassi, divengono, a volte, «paradossalmente» situazioni di emarginazione, in particolare per gli alunni con grave disabilità quando non si tiene conto dei loro bisogni specifici.

Si segnala, inoltre, che la citata Intesa sui criteri di accoglienza e di presa in carico degli alunni con disabilità in ambito scolastico approvata in sede di Conferenza Unificata⁴², pur apportando miglioramenti per i rapporti interistituzionali, si presta ad ambiguità interpretative e quindi applicative in particolare circa l'effettivo ruolo della scuola alla stesura della Diagnosi Funzionale inglobante il PDF, le funzioni delle scuole-polo ivi previste e l'assegnazione di docenti con «competenze specifiche per particolari bisogni educativi speciali».

tenze: scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado sono a carico dei Comuni, mentre le Scuole Secondarie di Secondo Grado sono a carico delle Province, salvo diversa statuizione delle leggi regionali) si rifiutano di fornire gli assistenti all'autonomia ed alla comunicazione o vi adibiscono personale con mansioni di assistenza igienica, con la conseguenza di denegata assistenza educativa ed, in certi casi, distrazione di fondi pubblici.

³⁶ Si veda anche *oltre* paragrafo «Il diritto alla sicurezza negli ambienti scolastici».

³⁷ 4° Rapporto CRC www.grupprocrc.net/IMG/pdf/4_istruzione_disabili.pdf

³⁸ Legge 144/1999 «Misure in materia di investimenti, delega al Governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali» www.camera.it/parlam/leggi/99144l.htm

³⁹ Dlgs. 77/2005 «Definizione delle norme generali relative all'alternanza scuola-lavoro, a norma dell'articolo 4 della legge 28 marzo 2003, n. 53» <http://leg14.camera.it/parlam/leggi/deleghe/testi/05077dl.htm>

⁴⁰ Il lavoro risulta essere, per le persone con disabilità, ancora un «elemento barriera», a parziale spiegazione del fatto che la scuola sembra essere ancora troppo centrata su di sé ed autoreferenziale senza così avere quello sguardo ampio rivolto all'autonomia e al progetto di vita della persona con disabilità (Cfr. Leonardi M., cit.).

⁴¹ Si veda anche *oltre*, paragrafo «Il diritto al gioco».

⁴² Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane cit.

Infine, è importante ricordare che l'**Osservatorio nazionale per l'integrazione delle persone disabili** e la Consulta delle associazioni, citato nel Rapporto governativo come operante dal 1996⁴³, costituito da un Comitato tecnico-scientifico e da una Consulta delle associazioni delle persone con disabilità e delle loro famiglie, nel corso della precedente Legislatura non ha visto la presenza di funzionari ministeriali né ha ripristinato l'organismo di raccordo fra i due organi con funzioni operative. Di conseguenza l'attività collegiale dell'Osservatorio è stata quasi del tutto inesistente. Nel corso dell'attuale Legislatura la Consulta delle associazioni è stata riconvocata e ha prodotto un documento di ricognizione normativa che è stato presentato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) nell'agosto 2009 come «**Linee Guida sull'integrazione Scolastica**»⁴⁴. Si tratta di un documento che fornisce una visione organica sulla materia, anche se non sono affrontate questioni importanti, come le conseguenze dei recenti provvedimenti di riforma scolastica⁴⁵.

Da quanto sopra esposto, emerge l'esigenza di attivare azioni qualificate e sinergiche finalizzate al pieno sviluppo del potenziale umano di tutti, inclusi gli studenti con disabilità.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di realizzare percorsi di formazione professionale, anche continua, e di specializzazione, a partire dagli insegnamenti curricolari, nonché per tutti gli altri soggetti a vario titolo coinvolti (assistenti all'autonomia, alla comunicazione e all'igiene personale, docenti di educazione motoria), inclusa l'obbligatorietà vincolante della frequenza di un corso di formazione da parte dei docenti di prima nomina su posti di sostegno privi di titolo specifico;
2. Agli **Enti Locali** di giungere alla definizione di accordi di programma che prevedano una strutturata integrazione tra le famiglie, le istituzioni scolastiche ed i servizi territoriali.

⁴³ Tale organismo, istituito con DM del 30 agosto 2006, nel Rapporto governativo, op. cit., pag. 130, viene definito «operante dal 1996».

⁴⁴ MIUR - Direzione Generale per lo studente, l'integrazione, la partecipazione e la comunicazione «Linee guida sull'integrazione scolastica degli alunni con disabilità», www.pubblica.istruzione.it/normativa/2009/prot4274_09.shtml

⁴⁵ Per un maggiore approfondimento sulla recente riforma scolastica, si veda *infra*, «Introduzione».



b) Il diritto all'istruzione per i minori stranieri

Come rilevato anche dal Rapporto governativo⁴⁶, la percentuale di alunni e alunne con cittadinanza non italiana sul totale degli iscritti al sistema scolastico italiano negli ultimi anni è notevolmente aumentata: nell'a.s. 2003/2004 rappresentavano il 3,5% della popolazione scolastica totale, nell'a.s. 2004/2005 il 4,2%, nell'a.s. 2006/2007 il 5,6% e nell'a.s. 2007/2008 il 6,4%. Nell'anno scolastico 2008/2009 gli alunni e le alunne con cittadinanza non italiana erano 574.133⁴⁷. Per la prima volta, però, si è rilevato un incremento non progressivo, ma in calo rispetto all'aumento percentuale che era stato registrato nell'anno scolastico precedente. Dall'analisi dei dati disponibili emerge che la percentuale di scuole con presenza di alunni con cittadinanza non italiana è in aumento (dal 67,1% del 2006/2007 al 71,3% del 2007/2008), le scuole con l'incidenza più elevata rimangono le primarie con il 7,7% e, per quanto riguarda la distribuzione geografica, il Nord-Est continua a rappresentare l'area del Paese con la presenza più elevata (pari al 10,3% del totale).

Il Paese di provenienza più rappresentato è la Romania con 92.734 alunni pari al 16,2% del totale, in forte crescita rispetto all'anno precedente (+35,2%). A seguito dell'ingresso della Romania nei Paesi dell'Unione Europea il numero degli alunni rumeni ha superato quello degli alunni provenienti dall'Albania (85.195, pari al 14,84% del totale) e dal Marocco (76.217 presenze, pari al 13,28%); gli alunni e le alunne originari di questi tre Paesi corrispondono al 44,27% delle presenze straniere nella scuola.

Nell'anno scolastico 2007/2008, il quadro informativo sugli alunni stranieri si è arricchito: per la prima volta è stato rilevato il numero di studenti nati in Italia, **cd. di «seconda generazione»**, ed il numero di iscritti entrati per la prima volta nel sistema scolastico italiano. Dall'analisi di questi dati emerge che gli alunni e le alunne nati in Italia ma non aventi cittadinanza italiana, costituiscono il 34,7%, con una maggiore concentrazione tra i bambini della scuola dell'infanzia e primaria e corrisponde rispettivamente al 71,2% e 41,1% del totale degli alunni stranieri. La percentuale dei ragazzi di seconda generazione che frequenta la scuola secondaria di I grado scende al 17,8% e al 6,8% per le scuole secondarie di II grado.

Un'altra novità introdotta nell'a.s. 2007/2008 è la rilevazio-

ne dell'incidenza degli **alunni stranieri con disabilità** sul totale degli alunni con cittadinanza non italiana, pari al 2%.

A fronte dell'incremento del numero delle presenze di alunni e alunne con cittadinanza non italiana, a partire dal 1999, sono state adottate **politiche scolastiche dirette a promuovere l'integrazione**, il dialogo e l'educazione interculturale⁴⁸ attraverso la creazione di strutture istituzionali dedicate a questo tema e l'emanazione di documenti di indirizzo. Nel dicembre 1999 è stata costituita la Commissione nazionale per l'educazione interculturale⁴⁹; nel giugno 2004, presso il MIUR - Direzione Generale per lo studente, è stato istituito l'Ufficio per l'integrazione degli alunni stranieri⁵⁰ e nel febbraio 2006 sono state approvate le Linee Guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri⁵¹; nel dicembre 2006 è stato istituito l'Osservatorio per l'integrazione degli alunni stranieri e l'educazione interculturale che nell'ottobre del 2007 ha prodotto e diffuso un documento di indirizzo per l'integrazione degli alunni stranieri, *La via italiana per la scuola interculturale e l'integrazione degli alunni stranieri*⁵². La Legge Finanziaria 2007 aveva istituito presso il Ministero della Solidarietà Sociale un Fondo per l'inclusione sociale degli immigrati e dei loro familiari, attraverso il quale sarebbero stati finanziati 30 progetti, distribuiti in tutto il territorio nazionale per un importo complessivo di circa €2.600.000, diretti a facilitare i percorsi di inserimento e di orientamento scolastico e ad agevolare il rapporto tra le famiglie e le istituzioni scolastiche⁵³.

Infine, si segnala che nel corso del 2008, anno europeo del dialogo interculturale, è stata realizzata una serie di iniziative tese da un lato a salvaguardare anche nella scuola l'accoglienza come fase propedeutica all'integrazione⁵⁴, dall'altro a diffondere buone pratiche di integrazione scola-

⁴⁸ L'educazione interculturale rafforza la capacità di conoscere, gestire e valorizzare le differenze considerandole una ricchezza personale e collettiva per il consapevole esercizio di una cittadinanza attiva europea che privilegia l'inclusione e la coesione sociale.

⁴⁹ Art. 38 T.U. Immigrazione, Legge 40/1998 e DPR 394/1999, Circolare Ministeriale 74/2006: tutelano il diritto allo studio di tutti i minori stranieri presenti sul territorio italiano indipendentemente dalla loro posizione giuridica loro e/o dei loro genitori.

⁵⁰ Si veda anche 2° Rapporto CRC, pag. 36.

⁵¹ Circolare Ministeriale 24/2006, Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri. Cfr. 2° Rapporto CRC, pag. 36.

⁵² Ministero della Pubblica Istruzione - Direzione generale per gli Studi e la Programmazione e i Sistemi Informativi *La via italiana per la scuola interculturale e l'integrazione degli alunni stranieri* ottobre 2007. Si veda anche 4° Rapporto CRC pag. 96.

⁵³ Ministero della Solidarietà Sociale (ora Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali), www.solidarietasociale.gov.it/SolidarietaSociale/tematiche/Immigrazione/Inclusione/News_Progetti_Inclusione_sociale_2007.htm

⁵⁴ Cfr. Decisione del Parlamento e del Consiglio Europeo concernente l'Anno europeo del dialogo interculturale, Bruxelles, 5/10/2005, COM (2005) 467 final, pag. 11.

⁴⁶ Rapporto governativo, op. cit., pag. 117 e ss.

⁴⁷ Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, *Alunni con cittadinanza non italiana. Scuole statali e non statali - anno scolastico 2007/2008*, aprile 2009 www.pubblica.istruzione.it/dgstudente



stica sull'intero territorio nazionale. Il dialogo con la famiglia risulta essere di particolare importanza quando bambini di origine straniera hanno disabilità: la fatica nel dialogo interculturale del personale docente con la famiglia, unitamente alla scarsa preparazione sui temi dell'approccio interculturale alla disabilità rischiano di rendere più problematica la distinzione tra difficoltà e disturbi dell'apprendimento⁵⁵.

Questa panoramica dimostra le potenzialità offerte dai provvedimenti normativi in ambito scolastico rispetto all'attivazione di percorsi che conducano ad una reale integrazione degli alunni non aventi cittadinanza italiana⁵⁶.

Tuttavia, in particolare a partire dall'anno 2008, sono emerse criticità nell'attuazione delle politiche per l'integrazione e la promozione dell'intercultura.

Per quanto riguarda **le risorse**, si segnala che il finanziamento previsto dalla Legge Finanziaria 2007 per l'inclusione sociale degli immigrati, comprensivo anche di €2.000.000 per accoglienza alunni stranieri è stato abolito dal D.L. 112/2008⁵.

Dall'aprile del 2008 al momento della redazione del presente Rapporto non risultano essere ancora stati nominati i nuovi componenti **dell'Osservatorio per l'integrazione degli alunni stranieri e l'educazione interculturale**, che aveva l'obiettivo di individuare soluzioni organizzative e operative idonee ad un effettivo adeguamento delle politiche di integrazione alle reali esigenze dei soggetti interessati.

Inoltre, nell'attuale dibattito politico e, in modo particolare, a livello parlamentare, si segnalano iniziative che si pongono in netto contrasto con la tutela del valore interculturale nel processo di apprendimento e in aperta violazione del principio di non discriminazione (art. 2 CRC) e del diritto all'accesso ad un'istruzione di qualità per tutti (artt. 28 e 29 CRC). Il 14 ottobre 2008 la Camera dei Deputati ha approvato una mozione in cui si chiede l'impegno del Governo a rivedere il sistema di accesso degli studenti stranieri alla scuola di ogni ordine e grado e ad istituire «classi di inserimento»⁵⁸. Il Gruppo CRC ha inviato al Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca una lettera firmata da 31

associazioni, esprimendo preoccupazione rispetto al contenuto di tale impegno ed evidenziando la necessità di assicurare un'opportuna integrazione dei minori stranieri nella classe fin dall'inizio dell'anno scolastico se possibile, e comunque in ogni momento, prevedendo un apprendimento intensivo della lingua italiana con insegnanti specializzati e/o con il sostegno di mediatori culturali, senza collocare i minori stranieri in «classi di inserimento»⁵⁹. Destano inoltre preoccupazione alcune delle norme contenute nella Legge 94/2009, cd. Legge sulla sicurezza⁶⁰, per le conseguenze che potrebbero avere in termini di violazione del diritto all'istruzione dei bambini aventi genitori non regolarmente soggiornanti sul territorio⁶¹, sia in conseguenza del livello di incertezza che tale normativa può creare negli operatori in merito alla sua applicazione, nonostante le già intervenute precisazioni normative, sia per il timore degli immigrati di essere riconosciuti come irregolari.

Un'ulteriore criticità, rilevata dal Gruppo CRC nel monitoraggio svolto in questi anni, è rappresentata dal fenomeno della **concentrazione** di alunni stranieri nelle classi in alcune aree geografiche e in talune tipologie di istituti. Infatti dall'analisi dei dati dell'a.s. 2007/2008 relativi agli iscritti stranieri alla scuola secondaria di II grado per tipo di scuola emerge che negli istituti professionali costituiscono l'8,7% del totale degli studenti, mentre negli istituti tecnici la percentuale raggiunge il 4,8%; invece modesta la presenza nei licei classici e scientifici, rispettivamente dell'1,4% e dell'1,9% sul totale degli iscritti. Dall'analisi degli iscritti in base all'età, inoltre, si può osservare che gli studenti stranieri iscritti ai licei sono più numerosi nella fascia di età considerata «regolare», 14-18 anni, mentre per gli istituti tecnici e professionali la presenza di studenti in ritardo è consistente. Le iniziative politiche proposte in questi anni non sembrano quindi aver risposto adeguatamente alla necessità di gestire la questione della concentrazione, non avendo come obiettivo l'integrazione ma solo la risoluzione di un problema numerico. In proposito si evidenzia la necessità di riflettere sull'opportunità di una gestione a livello territoriale attraverso accordi tra amministratori locali e amministratori scolastici, come previsto dalla Circolare n. 74/2006, per l'elaborazione di azioni coordinate che mirino a migliorare i percorsi di integrazione; ciò dovrebbe avveni-

⁵⁵ A questo proposito si segnala una ricerca condotta dalla Facoltà di Psicologia Cesenate, ad oggi non ancora disponibile ma di cui si può leggere un resoconto su www.superando.it/content/view/full/4726/116/

⁵⁶ Quest'attenzione è stata ripresa nelle «Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri» (CM 24/2006) che, oltre a sottolineare come prioritaria l'accoglienza dei minori, fornisce orientamenti e suggerimenti di carattere organizzativo e didattico per favorirne l'integrazione e il successo scolastico e formativo.

⁵⁷ Per maggiori approfondimenti si veda Capitolo I, paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

⁵⁸ Mozione 1-00033 promossa dall'On. Rampelli, testo disponibile sul sito www.camera.it. Per un'approfondimento sul tema si veda anche Ambrosini M., *Classi ponte? Un'invenzione italiana*, 28/10/2008, www.lavoce.info

⁵⁹ Lettera Gruppo CRC - Min. Gelmini del 17 novembre 2008, disponibile su www.gruppocrc.net

⁶⁰ Legge 94/2009; in particolare: art. 1 comma 16, che introduce il reato di ingresso e soggiorno illegale nello Stato italiano; art. 1 comma 22 lett. g), che richiede l'esibizione del permesso di soggiorno per avere accesso agli atti di Stato civile e ai pubblici servizi.

⁶¹ Si veda *oltre* Capitolo VIII, paragrafo «Minori in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio».



re in modo sistematico e organizzato sul territorio, così da evitare forti differenze tra istituti scolastici nella capacità di accogliere. Sarebbe inoltre molto utile, guardare a esperienze realizzate in altri Paesi in cui per contrastare il fenomeno della concentrazione di minori stranieri in talune classi e/o scuole alla valorizzazione dell'investimento in ambito educativo si è aggiunta un'attenzione alla riqualificazione territoriale di quartieri a forte densità di popolazione straniera. Infine, tra gli aspetti critici si rileva la **manca di regolarità scolastica** tra gli studenti con cittadinanza non italiana, dovuta sia a difficoltà legate alla conoscenza della lingua italiana, sia a problemi di integrazione sociale⁶². L'integrazione linguistica e la salvaguardia del multilinguismo (con particolare riguardo alla lingua di origine) risultano essere elementi fondamentali per consentire ai minori di sviluppare le proprie facoltà e attitudini mentali e fisiche in tutta la loro potenzialità, così come indicato dall'art. 29 CRC. Per raggiungere questo obiettivo sarebbe necessario che venissero promossi e realizzati - attraverso lo stanziamento di adeguate risorse - periodici programmi di formazione rivolti al corpo docente, ausiliario e direttivo in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, per favorire l'acquisizione di competenze e strumenti che rispondano alle reali esigenze degli insegnanti impegnati nell'istruzione in classi con presenza di alunni stranieri. Sarebbe inoltre opportuno il **coinvolgimento dei genitori e delle famiglie**, sia italiane sia straniere, anche attraverso azioni di orientamento e informazione, nonché una progettazione personalizzata di percorsi per il conseguimento di un titolo di studio e l'adattamento dei programmi di insegnamento⁶³. In conclusione, il Gruppo CRC ribadisce l'importanza dell'integrazione e del contrasto al disagio quali elementi fondanti per l'accoglienza e la fruizione del sistema scolastico italiano da parte dei minori stranieri.

Il Gruppo CRC pertanto raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di garantire e tutelare il valore interculturale nel processo di apprendimento attraverso la promozione di azioni sistematiche quali la realizzazione di azioni di orientamento e informazione dirette a incrementare e supportare il coinvolgimento dei genitori e delle famiglie, sia italiane sia straniere,

la promozione di una progettazione personalizzata dei percorsi per il conseguimento di un titolo di studio e l'adattamento dei programmi di insegnamento, la formazione mirata al personale docente, ausiliario e direttivo, nonché la valorizzazione della presenza, all'interno del contesto educativo, di risorse professionali di origine straniera;

2. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di riattivare i lavori dell'Osservatorio nazionale per l'integrazione degli alunni stranieri e l'educazione interculturale istituito nel dicembre 2006.

c) Il diritto all'istruzione per i minori adottati, affidati e in comunità

La scuola continua ad essere l'ambiente in cui i bambini si confrontano con gli altri, sia sul piano relazionale che su quello degli apprendimenti e costituisce per ognuno di loro un'importante occasione di verifica del proprio valore e di costruzione, attraverso il confronto con gli altri, della propria identità. Negli ultimi anni la scuola italiana ha affrontato l'incremento notevole della presenza di alunni con situazioni personali e familiari particolari - tra cui minori adottati, in affidamento a scopo educativo o ospitati in comunità - e un aumento delle problematiche sociali ed educative connesse anche agli aspetti di una società multiculturale ed interraziale⁶⁴.

La scuola di ogni ordine e grado dovrebbe saper offrire un positivo contributo per un corretto processo di socializzazione di ogni minore, per il superamento di stereotipi, a volte ancora presenti in alcuni libri di testo, come quello di una rappresentazione dei rapporti familiari basata sui soli legami biologici e per la promozione del cambiamento culturale che deve vedere i minori come soggetti di diritti e non oggetti dei bisogni dell'adulto. La scuola che sa accogliere bambini adottati, in affido o ospiti in comunità, offre opportunità di crescita personale, affettiva, sociale, sa vivere e presentare un'esperienza di diversità come risorsa, sa raccontare e raccontarsi negli affetti e nelle emozioni. Per questo motivo il Gruppo CRC ha ritenuto importante dedicare una specifica attenzione al diritto all'istruzione di questi bambini.

I minori adottati all'estero, sono sempre più spesso in età scolare: dei bambini adottati negli ultimi due anni, il 40%

⁶² In media, il 42,5% di alunni stranieri non è in regola con gli studi e il crescere dell'età aumenta il loro disagio scolastico. Al contrario, il fenomeno dell'anticipo è poco rappresentato (solo il 2,5% in totale) ed è relativo soprattutto agli alunni della scuola primaria.

⁶³ Ministero della Pubblica Istruzione, *Documento generale di indirizzo per l'integrazione degli alunni stranieri e per l'educazione interculturale*, Roma, dicembre 2006, www.pubblica.istruzione.it/dgstudente

⁶⁴ Si veda *Coppie e bambini nelle adozioni internazionali*, a cura della Commissione Adozioni Internazionali presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti di Firenze, febbraio 2009, pubblicato su www.commissioneadozioni.it



ha tra i 5 e i 9 anni di età e nel 2008 la percentuale è salita al 43,7%. Inoltre, anche la percentuale dei bambini oltre i 10 anni, che nel 2007 erano l'8,3%, è salita nel 2008 arrivando al 10,6%⁶⁵. La maggior parte dei bambini adottati arrivano quindi nella famiglia adottiva già in età scolare, con storie pregresse spesso complesse e difficili, e vengono quasi immediatamente inseriti a scuola. Oltre alle problematiche legate all'inserimento scolastico, a volte si possono aggiungere alcune peculiari difficoltà di apprendimento proprie del bambino adottivo⁶⁶. La scuola rappresenta il luogo in cui possono emergere i primi segnali di disagio e di difficoltà vissuti dal bambino. Una scuola che, sia a livello regionale che nazionale, come sottolineato anche nel 4° Rapporto CRC⁶⁷, manca di specifici supporti formativi e di strumenti adeguati a favorire il pieno e concreto inserimento nell'ambiente sociale del bambino straniero adottato⁶⁸, così come di ogni bambino «estraneo» che si inserisce in un gruppo preconstituito.

Nella prassi è emersa la tendenza degli insegnanti a sottovalutare il problema legando la difficoltà nell'apprendimento scolastico alla scarsa conoscenza della lingua italiana e/o ad un percorso scolastico precedentemente deficitario. Se poi ci sono situazioni di violenza o abuso sessuale pregresso, l'atteggiamento dei genitori è di grave imbarazzo ed inadeguatezza con la tendenza a nascondere il problema e a normalizzare un percorso di vita che, in età adolescenziale, potrebbe invece esplodere in maniera violenta.

Alle luce di questi aspetti, come si sottolineava nei precedenti Rapporti CRC, è però impensabile che la scuola solo attraverso il proprio operato possa trovare una soluzione efficace delle problematiche educative del bambino adottato. È quindi fondamentale la creazione di una rete tra le strutture e i servizi del territorio preposti alla tutela dei diritti dei minori.

Negli ultimi cinque anni sono stati compiuti passi avanti al riguardo: alcune Regioni, peraltro recependo le raccomandazioni avanzate in questi anni dal Gruppo CRC, hanno predisposto strumenti di raccordo interistituzionali che hanno

visto un coinvolgimento proattivo della scuola nelle procedure di programmazione degli interventi e di informazione⁶⁹. Si sottolinea però, che le Regioni «virtuose» sono sempre le stesse e quelle dove ci sono problemi rimangono sempre più arretrate. Peraltro il fatto che il sistema educativo non sia considerato una delle priorità di bilancio dello Stato⁷⁰ ha pesanti ricadute che acuiscono le difficoltà delle fasce più deboli.

Si segnala che, nell'ambito dell'offerta di servizi ai cittadini, persiste un'eccessiva disparità, basata principalmente su differenze territoriali/regionali).

Rispetto alla **formazione degli insegnanti** è da evidenziare che, ad esclusione della Regione Sardegna, tutte le Regioni/Province Autonome, in questi ultimi anni, hanno attivato percorsi di formazione e informazione rivolti sia a operatori psico-sociali sia a insegnanti sul tema dell'adozione⁷¹ o dell'affidamento familiare. Tuttavia questo intervento non è previsto come formazione che riguarda tutto il corpo docente, ma è «volontario», quindi molto spesso decide spontaneamente di partecipare a corsi di approfondimento e aggiornamento chi è già sensibile al tema dell'adozione.

Per quanto riguarda il **diritto all'istruzione per minori in affidamento**, bisogna tenere in considerazione che anche i bambini affidati⁷² portano con sé un bagaglio di esperienze, una storia difficile, a volte di traumi più o meno profondi che li hanno segnati. Sono bambini insicuri, che possono manifestare il proprio disagio sotto varie forme. Ed è proprio nella famiglia affidataria che essi possono trovare progressivamente quella sicurezza, quel senso di appartenenza di cui hanno

⁶⁵ Coppie e bambini nelle adozioni internazionali, op. cit.; si veda anche *infra* Capitolo V, paragrafo «Il panorama dell'adozione nazionale e internazionale in Italia».

⁶⁶ Dalla letteratura sull'adozione emerge chiaramente come i bambini adottivi abbiano mediamente maggiori difficoltà nell'apprendimento dei loro coetanei. Si veda in proposito, Chistolini M. *Scuola e Adozione* Franco Angeli, 2006.

⁶⁷ Testo disponibile su www.gruppocrc.net/IMG/pdf/4_istruzione_minoriadottati.pdf

⁶⁸ Pregliasco R. *Le forme e gli interventi di sostegno e accompagnamento all'aspirante famiglia adottiva modalità di cura e presa in carico in I modelli organizzativi regionali in materia di adozione internazionale*, Istituto degli Innocenti, 2009.

⁶⁹ In una logica di «creare rete» e promuovere attività in collaborazione con tutti i soggetti istituzionali coinvolti (scuola, Enti Autorizzati e servizi territoriali), l'Ufficio Scolastico Regionale della Regione Emilia Romagna, attraverso un'azione di raccordi con i referenti del Coordinamento regionale adozioni, ha distribuito nelle scuole una circolare nella quale si delineano azioni concrete finalizzate a promuovere un positivo inserimento e una buona integrazione degli alunni adottati. Anche la Regione Sardegna ha organizzato un «tavolo di lavoro trasversale», la Provincia di Bolzano assieme al sistema scolastico locale sta elaborando linee guida per l'accoglienza del minore adottato, così come la Provincia di Trento e la Regione Marche. Fonte: Pregliasco R. *Le forme e gli interventi di sostegno e accompagnamento all'aspirante famiglia adottiva modalità di cura e presa in carico*, op.cit. pag.114.

⁷⁰ Circostanza che si denota dal fatto che non tutte le realtà regionali/provinciali hanno attivato tavoli di coordinamento-lavoro sul tema del procedimento adottivo. Dall'indagine riportata dall'Istituto degli Innocenti in *I modelli organizzativi regionali in materia di adozione internazionale* (2009, pag.112), emerge che solo Emilia Romagna, Lombardia, Molise, Provincia Autonoma di Trento, Veneto e Lazio hanno provveduto a istituire tavoli di lavoro permanenti di coordinamento tra i protagonisti dell'adozione.

⁷¹ Pregliasco R. *Le forme e gli interventi di sostegno e accompagnamento all'aspirante famiglia adottiva modalità di cura e presa in carico*, op. cit.

⁷² Sull'entità e sulle caratteristiche dei minori affidati si rinvia Capitolo V, paragrafo «Affidamenti familiari».



particolare bisogno⁷³. In questo percorso la famiglia ha bisogno anche della collaborazione della scuola, disponibile ad accogliere il bambino con tutta la sua storia pregressa. A tal fine sarebbe buona prassi inserire nei singoli progetti una valutazione rispetto alla scuola da frequentare al momento dell'inizio dell'affido, considerando se e quanto è opportuno per il bambino interrompere i rapporti con l'ambiente precedente, in cui può essere stato già identificato in maniera negativa o se invece è più opportuno mantenere i legami amicali e di riferimento costruiti. Allo stesso modo sarebbe opportuno che gli Enti Locali inserissero nelle delibere la possibilità di continuare l'affido oltre i 18 anni, per terminare un percorso di studi avviato ed evitare l'abbandono scolastico in concomitanza con la fine dell'affido.

È quindi necessario sensibilizzare i docenti e tutto il personale perché sappiano accogliere con la dovuta delicatezza, offrendo strumenti di analisi delle nuove complesse tipologie familiari e in particolare delle famiglie adottive, affidatarie e della vita in comunità, nonché strumenti didattici per affrontare il tema della famiglia ai vari livelli (dal nido alle superiori), lavorando sul concetto di genitorialità e sul ruolo della scuola stessa per favorire il superamento degli stereotipi ancora esistenti che considerano ancora il legame biologico come unico fondamento del rapporto genitori-figli⁷⁴. Per quanto riguarda il **diritto all'istruzione per minori in comunità**, oltre a quanto già rilevato per i minori adottati e in affido, occorre considerare non solo che la comunità è un contesto che si presta più che mai alla stigmatizzazione e alla conseguente emarginazione, ma anche l'aspetto più incidente della temporaneità: può accadere che il percorso in comunità sia breve e non rispetti il calendario scolastico. Il minore fatica a identificare la comunità come luogo che gli appartiene, cambia collocazione in base a motivazioni diverse, non ultima il passaggio di età. Ciò implica che proprio quando avrebbe bisogno di sostegni sicuri per affrontare l'ingresso in un nuovo ordine di scuole, deve conte-

stualmente adeguarsi ad un ambiente di vita che gli è sconosciuto e a persone che non lo conoscono.

Alla luce di tali considerazioni il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca – Direzione Generale per il Personale della Scuola** di inserire percorsi di formazione obbligatoria per l'intero corpo docente sul tema dei bambini adottati, in affido e in comunità;
2. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca – Direzione Generale per il Personale della Scuola** di prevedere una prassi condivisa per l'inserimento scolastico dei minori adottati, in affidamento o in comunità, in collaborazione con i servizi sociali di riferimento e con le famiglie per definire le modalità ed i tempi di inserimento più idonei al bambino.

2. SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI A SCUOLA E ASSISTENZA SANITARIA SCOLASTICA

Le malattie allergiche e l'asma infantile continuano ad occupare nel nostro Paese, il **terzo posto come causa di malattia cronica**. Gli alunni che soffrono di malattie allergiche e/o respiratorie rappresentano il 20-25% della popolazione infantile⁷⁵.

L'**inquinamento degli ambienti indoor**⁷⁶ (es. casa, scuola, uffici) è uno dei maggiori fattori di rischio per l'insorgenza di crisi allergiche o asmatiche, come irritazioni, sintomi respiratori acuti, iperreattività bronchiale, infezioni respiratorie, e sensibilizzazione allergica.

Considerato che, in un'età che può variare dai 6 mesi ai 6 anni, il bambino trascorre circa un terzo della sua vita **a scuola** e che nei primi anni di vita le esposizioni ambientali possono influenzare il sistema immunitario verso una risposta di tipo allergico, risulta evidente che nelle strutture scolastiche dovrebbero essere garantite condizioni ambientali qualitativamente buone e che, per evitare l'insorgere o l'aggravarsi di patologie preesistenti, dovrebbero essere sempre applicate le misure tese a ridurre le concentrazioni *indoor* di inquinamenti chimici e di allergeni, anche durante l'erogazione dei pasti. A questo proposito si esprime apprezzamento per il fatto che il gruppo di lavoro nazionale

⁷³ Come evidenziato nel seminario «La scuola dell'accoglienza. Imparare con il cuore e la mente», realizzato da Anfaa in collaborazione con Idea Solidale il 21 novembre 2007, i bambini affidati «sono bambini affettivamente «nomadi», alla ricerca continua di spazi affettivi, la loro casa interiore sembra non avere radici salde. Sono bambini da inseguire perché spesso sembrano sfuggirci, si avvicinano e si allontanano, fiduciosi e diffidenti allo stesso tempo e questo può dare un senso di insicurezza anche a chi li segue».

⁷⁴ In proposito si vedano anche Netto F.M. *Ti racconto l'adozione – Una storia per i bambini illustrata a colori da Pucci Violi*; De Rienzo E., Sacoccio C., Tonizzo F., Viarengo G. *Storie di figli adottivi – L'adozione vista dai protagonisti*; Alloero L., Farri M., Pavone M., Re L. e Rosati A. *L'affidamento si impara a scuola – Nove unità didattiche per i bambini delle classi materne ed elementari*; Micucci D. e Tonizzo F. *Ti racconto l'affidamento*; De Rienzo E. *Stare bene insieme a scuola si può?*; Alloero L., Pavone M., Rosati A. *Siamo tutti figli adottivi – Nove unità didattiche per parlare a scuola*, Rosenberg & Sellier, Torino.

⁷⁵ ISTAT, annuario 2008 capitolo 3. Sanità e Salute – periodo di riferimento dati anno 2006 www.istat.it Si veda anche Capitolo VI, paragrafo «Salute e servizi – malattie croniche».

⁷⁶ Si veda anche *infra* Capitolo VI, paragrafo «Ambiente e salute infantile».



istituito nel 2008 presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha ultimato la revisione e l'aggiornamento delle «Linee guida per la prevenzione ambientale nelle scuole dei fattori di rischio *indoor* per asma e allergia» elaborate dalla Commissione *indoor* del suddetto Ministero – Settore Salute⁷⁷. Il documento, dopo esser stato condiviso con le Regioni in sede di Conferenza Stato-Regioni, potrà acquisire la veste giuridica di Accordo per essere recepito nei Piani e nei Regolamenti regionali.

Nonostante la specifica attenzione riservata all'importanza della prevenzione delle malattie croniche causate o aggravate dall'inquinamento degli ambienti *outdoor* e *indoor*, in particolare negli ambienti scolastici⁷⁸, nella prassi la situazione edilizia e la qualità dell'aria *indoor* delle scuole in Italia, non risponde nella maggior parte dei casi a requisiti di salubrità e sicurezza⁷⁹.

Nell'ordinamento italiano, il dirigente scolastico⁸⁰ deve garantire la tutela della salute e la sicurezza di tutti gli studenti e del personale scolastico, nonché il diritto di studiare e lavorare in un ambiente confortevole, igienico e sicuro⁸¹, programmando ed attuando tutte le misure necessarie atte a garantirlo. Gli istituti scolastici dovrebbero collaborare

con le istituzioni che hanno competenza concorrente sulla tutela della salute della popolazione scolastica⁸² e operare affinché gli studenti affetti da patologie croniche e/o rare siano integrati a pieno titolo in tutte le attività scolastiche, predisponendo a tal fine un programma che garantisca un tempestivo ed appropriato intervento per la somministrazione dei farmaci salvavita al fine di assicurare che emergenze di tipo sanitario, come ad esempio le reazioni allergiche gravi insorte durante l'orario scolastico, vengano gestite tempestivamente e in maniera appropriata⁸³.

Qualora le competenze del personale docente e non docente operante nell'istituto non siano sufficienti a garantire questi diritti, il dirigente scolastico deve rivolgersi a personale sanitario o a organi e servizi competenti, quali, ad esempio, le Aziende Sanitarie Locali (ASL)⁸⁴.

Si rileva però che il personale scolastico non necessariamente possiede effettive e adeguate competenze e conoscenze sanitarie, dal momento che nel piano di studio accademico di scienze della formazione non sono obbligatoriamente previsti corsi specifici di intervento sanitario⁸⁵; di conseguenza, dinanzi ad un intervento che presuppone una competenza di tipo sanitario (come la somministrazione di farmaci in caso di crisi respiratoria e/o allergica), il personale scolastico ha soltanto l'obbligo di chiamata dei soccorsi⁸⁶. Quindi in materia di tutela del diritto alla salute nelle scuole, sussistono due responsabilità concorrenti: del dirigente scolastico, tenuto a richiedere all'amministrazione di intervenire per garantire una struttura sicura e sana, e del servizio medico-sanitario, responsabile invece del profilo più strettamente medico, inteso come benessere psico-fisico di ciascun studente.

La carenza continua di risorse economiche e professionali impedisce di fatto di realizzare un sistema di garanzie per gli studenti affetti da patologie allergiche, ed ha indotto le famiglie a ricorrere al sistema giudiziario per veder rispetta-

⁷⁷ Nel 2001 il Ministero della Salute aveva elaborato le «Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati» (in G. U. n. 276 del 27 novembre 2001, supplemento ordinario n. 252) che sono state riviste e aggiornate nel 2008 a cura del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.

⁷⁸ In proposito si segnalano: a) il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, in linea con la strategia europea «SCALE - Science Children Awareness Legislation Evaluation»; b) la Conferenza dei Ministri di Ambiente e Salute dei 53 Paesi della Regione Europea dell'OMS, tenutasi nel 2004 a Budapest, che ha posto tra gli obiettivi del Piano d'Azione Europeo per la salute dei bambini («CEHAPE - Children Environment and Health Action Plan for Europe») la prevenzione e la riduzione delle patologie respiratorie dei bambini conseguenti all'inquinamento atmosferico *outdoor* e *indoor*; c) il Progetto multicentrico europeo «SEARCH - School Environment And Respiratory health of Children - Ambiente Scolastico e Salute Respiratoria del Bambino», finanziato dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare italiano in collaborazione con il «REC - Regional Center for Central and Eastern Europe», è promosso da ISPRA - Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale, condotto contemporaneamente in Italia, Albania, Bosnia ed Erzegovina, Serbia, Slovacchia, Austria e Norvegia; in Italia quest'ultimo progetto di ricerca, ha lo scopo di promuovere il miglioramento della qualità dell'aria *indoor* nelle scuole, con l'obiettivo di mitigare il numero di bambini affetti da patologie respiratorie, di stimolare proposte operative realisticamente fattibili, per migliorare la qualità dell'ambiente nelle scuole e la diffusione delle conoscenze sui rischi e sui fattori di rischio che possono essere evitati al fine di prevenire lo scatenamento di crisi allergiche e asmatiche durante l'orario scolastico.

⁷⁹ Si veda in proposito *oltre*, paragrafo «Il diritto alla sicurezza negli ambienti scolastici».

⁸⁰ Dlgs. 81/2008 «Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro» www.lavoro.gov.it/NR/rdonlyres/0D78BF49-8227-45BA-854F-064DE686809A/0/20080409_Dlgs_81.pdf

⁸¹ Tale principio è sancito anche nella «Carta dei Servizi Scolastici» Titolo III DPCM del 7 giugno 1995 (in G.U. 138/1995).

⁸² Art. 9 DPR 264/1961 «Disciplina dei servizi e degli organi che esercitano la loro attività nel campo dell'igiene e della sanità pubblica» (il Titolo III disciplina i servizi di medicina scolastica): «la tutela della salute della popolazione scolastica e la vigilanza sull'igiene delle scuole, degli istituti di educazione ed istruzione e delle istituzioni parascolastiche spettano al Ministero della Sanità, d'intesa con il Ministero della Pubblica Istruzione e con il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale».

⁸³ SIMRI, Società Italiana Malattie Respiratorie Infantili - *Pneumologia Pediatrica* 2008; 32: 15-25 *Il bambino allergico-asmatico a scuola: un problema ancora tutto da risolvere*.

⁸⁴ Art. 11 DPR 264/1961: «la vigilanza igienica delle scuole e la tutela sanitaria della popolazione scolastica vengono esercitate con servizi medico-scolastici a carattere prevalentemente profilattico e con servizi specialistici».

⁸⁵ Nel quadro della formazione permanente del personale scolastico, docente e non, sono obbligatoriamente previsti corsi per addetti al primo soccorso secondo il programma disposto dal DM 388/2003.

⁸⁶ ARES 118 Azienda Regionale Emergenza Sanitaria.



to questo diritto⁸⁷. Grazie all'evoluzione giurisprudenziale, il problema di garantire durante l'orario scolastico la continuità delle cure e gli interventi per la somministrazione di farmaci in caso di insorgenza di eventi che richiedono competenze di tipo sanitario si è fatto sempre più manifesto. L'iniziativa del Ministero della Salute e del Ministero dell'Istruzione che, nel novembre 2005, hanno emanato delle raccomandazioni indirizzate al personale scolastico⁸⁸, non ha dato risposte concrete in quanto non idonea a risolvere un problema che per complessità, competenze e responsabilità, necessita di un impegno legislativo ed organizzativo organico che non può essere delegato a sporadici ed isolati progetti di volontariato, a protocolli d'intesa a livello regionale, comunale o di distretto sanitario, oppure dipendenti dalla disponibilità in termini di volontariato individuale del personale che opera nelle scuole.

A livello regionale si segnala che, nel tentativo di dare una risposta a tale situazione, alcune associazioni del Gruppo CRC hanno promosso la presentazione nella Regione Lazio di una proposta di legge regionale per garantire i Presidi Sanitari Scolastici⁸⁹ sulla base della quale nell'anno scolastico 2007/2008 è stato istituito nel XIII municipio di Roma il primo Presidio Sanitario Scolastico. Grazie al successo dell'iniziativa e alle richieste di assistenza giunte dal territorio, nell'anno scolastico 2008/2009 l'esperienza è stata allargata ad altri cinque Istituti Comprensivi del XIII Municipio di Roma⁹⁰. Nella Regione Lazio è anche in corso un progetto pilota che prevede, oltre alla definizione di un protocollo per la gestione in emergenza dei pazienti asmatici e allergici, anche la raccolta dei dati relativi agli interventi effettuati presso le scuole del territorio regionale da parte delle strutture sanitarie preposte all'emergenza a livello regionale (ovvero tutte le chiamate pervenute al 118 per assistenza sanitaria a scuola e i conseguenti accessi in Pronto Soccorso). L'obiettivo è quello di tentare un'iniziale valutazione e un confronto, in termini di costo/beneficio tra l'attuale modalità di gestione delle richieste di assistenza in emergenza provenienti dalle scuole,

rispetto alla presenza di Presidi Sanitari Scolastici con i compiti ad essi attribuiti dalla citata proposta di legge⁹¹.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alle **Regioni** e alle **Province Autonome** di recepire il documento relativo alla revisione e aggiornamento delle «Linee guida per la prevenzione ambientale nelle scuole dei fattori di rischio *indoor* per asma e allergia», messe a punto dalla Commissione *indoor* del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**, al **Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare**, al **Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti**, al **Ministero dell'Economia e delle Finanze e alle Regioni e agli Enti Locali**, nell'ambito delle rispettive competenze, di operare affinché vengano superati gli ostacoli giuridici, tecnico-organizzativi, gestionali e di copertura finanziaria per l'attuazione delle misure necessarie per l'abbattimento dell'inquinamento *indoor/outdoor* nelle strutture scolastiche e per garantire l'assistenza sanitaria in ambito scolastico;
3. Al **Parlamento** di emanare una legge organica che per la tutela della popolazione scolastica rispetto alle misure di prevenzione della salute, di continuità dell'assistenza e di gestione delle emergenze, definendo l'organizzazione e le figure professionali con competenze sanitarie che dovranno operare all'interno degli istituti scolastici, i compiti ad essi assegnati in termini di integrazione nei programmi didattici (educazione sanitaria, interfaccia tra scuola, famiglia, medicina del territorio, monitoraggio e indagini su specifici settori e comportamenti) e gli interventi di assistenza sanitaria individuale e collettiva (continuità terapeutica, gestione delle emergenze, somministrare i farmaci) garantendo così a tutti i bambini/ragazzi con malattia cronica e/o rara, allergici e non, il diritto allo studio e alla salute attraverso la continuità dell'assistenza anche durante l'orario scolastico.

3. LA DISPERSIONE SCOLASTICO-FORMATIVA

44. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di:

- (a) intensificare gli sforzi per contenere il tasso di abbandono scolastico nell'istruzione secondaria;
- (b) adottare tutte le misure necessarie per eliminare le disparità nel rendimento scolastico tra maschi e femmine, tra bambini provenienti da ambienti sociali, economici e culturali diversi per garantire a tutti i bambini un'istruzione di qualità.

CRC/C/15/Add.198, punto 44 lett. a, b

⁸⁷ Nel 2002 una sentenza del Tribunale del Lavoro di Roma ha stabilito che al bambino affetto da una gravissima sindrome allergica sia assegnata l'assistenza di un infermiere per tutto l'orario della frequenza scolastica per garantire la somministrazione dei farmaci in caso di necessità. Cfr. Ordinanza cautelare del Tribunale del Lavoro di Roma sentenza 2779/2002 e successiva sentenza definitiva: dispositivo n. 809/2004. Si vedano anche: Tribunale di Santa Maria Capua Vetere – Sezione Lavoro Ord. n.846/2004; Tribunale di Ancona – Sezione I, R.G. n. 199196/05.

⁸⁸ Ministero della Salute e MIUR, Linee-Guida per la somministrazione di farmaci in orario scolastico, trasmesse con Nota del MIUR n. 2312 del 25 novembre 2005.

⁸⁹ FEDERASMA Onlus e le associazioni ad essa aderenti. Regione Lazio, Legislatura VIII, Consiglio Regionale del Lazio, Proposta di Legge 342/2007- Istituzione di Presidi Sanitari Scolastici e norme per la prevenzione ed il controllo delle malattie allergiche e dell'asma bronchiale.

⁹⁰ Protocollo d'intesa ASL Rm D - Municipio XIII per dotare gli Istituti scolastici di presidi sanitari, Roma, 29 settembre 2008, www.comune.roma.it

⁹¹ Cavagni G., Frateiaci S., Reali L., Ugazio A. G., *IV Giornata del Bambino Allergico – le pratiche utili al bambino allergico e alla sua famiglia*, 13 e 14 febbraio 2009, Pontificia Università Urbaniana, Roma.



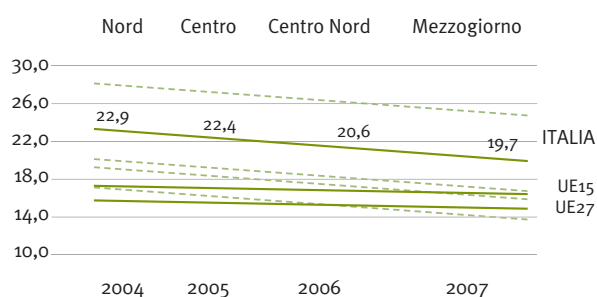
Per **dispersione scolastico-formativa** si intende la dissipazione delle risorse scolastiche e delle potenzialità dei giovani a causa dei processi di selezione e di mortalità scolastica. In letteratura il tema è stato analizzato a partire dalle diverse declinazioni che esso assume: dispersione non significa *sic et simpliciter* uscire dal percorso scolastico e formativo, al contrario ricomprende fenomeni quali il rallentamento, le interruzioni di percorso, il non raggiungimento del titolo formale o di competenze riconosciute⁹². Il concetto dispersione appare quindi multidimensionale ed è scomponibile in più indicatori che rappresentano sia segnali evidenti che differiti di un percorso scolastico e formativo a rischio: bocciature, frequenza a salti, assenze ricorrenti, scarsità di tempo dedicato allo studio, disinteresse scolastico sono alcuni degli indicatori maggiormente utilizzati.

Quello della **riduzione della dispersione scolastica** è diventato negli ultimi anni un tema prioritario nell'agenda politica sia a livello europeo che nazionale. A partire dal programma di sviluppo sottoscritto nella Conferenza di Lisbona che ha individuato alcuni obiettivi primari da raggiungere entro il 2010⁹³, in Italia negli ultimi anni sono state messe in atto azioni legislative nonché atti di pianificazione organizzativa e contenutistica che puntano a perseguire tali obiettivi. L'innalzamento dell'obbligo scolastico, la ridefinizione dei programmi nell'ottica di strutturare un sistema maggiormente fondato sulla trasmissione dei saperi e delle competenze e le innovazioni nella modalità di rilevazione degli esiti scolastici, sono solo alcune delle azioni recentemente introdotte⁹⁴.

L'andamento del **tasso di abbandoni precoci**⁹⁵ mostra una diminuzione del fenomeno in Italia negli ultimi quattro anni. Nel 2007 il tasso è stato del 19,7%, più alto di quello re-

gistrato a livello europeo⁹⁶ e ancora lontano dal traguardo europeo del 10%. Nonostante la distanza con gli altri Paesi europei sia ancora rilevante è necessario evidenziare che negli ultimi quattro anni la flessione percentuale in Italia è stata di tre punti contro un solo punto della media europea e che in alcune Regioni dell'Italia centrale e del Nord i tassi di abbandono scolastico sono prossimi ai valori europei (e in alcuni casi migliori)⁹⁷.

Abbandoni precoci – cd. *Early school leavers*



Analizzando la **situazione scolastica dei quindicenni italiani**⁹⁸ si osserva che l'**incidenza dei non iscritti** è in Italia pari al 4,6%, ma nelle Regioni del Sud supera il 6%. La maggior parte dei quindicenni non iscritti ha terminato la scuola dell'obbligo (scuola secondaria di primo grado) e non ha proseguito gli studi. Anche il **percorso scolastico** di coloro che si sono iscritti all'anno successivo può presentare anomalie: alcuni cambiano il tipo di scuola e altri abbandonano gli studi, di conseguenza l'incidenza dei ragazzi fuoriusciti dal percorso scolastico a distanza di un anno tende a crescere: raddoppia nelle Regioni del Nord, passando dal 4,1% all'8,3%, e in quelle del Centro, dall'1,3% al 2,5%, che mostrano comunque i tassi più contenuti; infine nelle Regioni del Sud, la percentuale passa dal 6,2% al 10%.

⁹² Cfr. tra gli altri: Batini F. (a cura di) *La scuola che voglio: idee, riflessioni, azioni, contro il disagio e la dispersione scolastica*, Ed. Zona, Civitella in Val di Chiana, 2002; Benvenuto G., Sposetti P. (a cura) *Contrastare la dispersione scolastica* Anicia, Roma, 2005; Blandino G., Granirei G. *La disponibilità ad apprendere*, Raffaello Cortina Ed., Milano, 1995; Bratti M., Checchi D., Filippin A. *Le competenze degli studenti italiani quindicenni. Il ruolo del divario territoriale* in *La Rivista delle Politiche Sociali* 4/2006; Casella F. (a cura di) *Fattori di drop-out. Costruzione di indicatori ed ipotesi di percorsi didattici contro la dispersione scolastica*, s.e., Potenza, 1998.

⁹³ I cinque benchmark europei sono: tasso di abbandoni precoci pari al 10%; percentuale di diplomati nel secondo ciclo formativo pari al 85%; qualità dell'istruzione corrispondente alla riduzione del 20% rispetto al 2000 dei 15enni con scarsa capacità di lettura; innalzamento della formazione scientifica corrispondente all'aumento del 15% rispetto al 2000 dei laureati in materie scientifiche; tasso di partecipazione degli adulti all'apprendimento permanente pari al 12,5%.

⁹⁴ Si veda *infra*, «Introduzione».

⁹⁵ Indicatore utilizzato a livello europeo (*Early school leavers*) che si traduce con la quota di 18-24enni che hanno conseguito un titolo di studio al massimo ISCED 2 (scuola secondaria di primo grado) e che non partecipano ad attività di educazione o di formazione sul totale della popolazione 18-24. L'ISTAT misura questo indicatore ricorrendo alla rilevazione sulle forze lavoro. Eurostat utilizza una metodologia simile, però i valori non coincidono perché la soglia dei corsi di formazione professionale è stata innalzata dai 6 mesi ai 2 anni.

⁹⁶ Pari al 16,4% nell'Europa 15 e al 14,8% nell'Europa 27.

⁹⁷ Le asimmetrie territoriali emergono dall'approfondimento dei dati ISTAT elaborati a partire dalle Rilevazioni sulla forza lavoro della Banca d'Italia: *Economie regionali. L'economia nelle regioni italiane nell'anno 2007*.

⁹⁸ Il campione in esame comprende i quindicenni intervistati nel corso delle rilevazioni sulla forza lavoro (RFL) ed è stato ottenuto facendo un *pooling* dei dati del 2004, 2005 e 2006.



La situazione scolastica dei 15enni

	Nord	Centro	Sud e Isole	Italia
Non Iscritti (a)				
	4,1	1,3	6,2	4,6
Senza avere conseguito l'obbligo	0,8	0,4	1,1	0,8
Dopo aver conseguito l'obbligo	3,4	0,9	5,1	3,7
Iscritti				
	95,9	98,7	93,8	95,4
In ritardo nella secondaria inferiore	8,4	6,3	8,2	8,0
In regola nella scuola superiore	87,4	92,4	85,6	87,4
di cui:				
Cambiano il tipo di scuola l'anno successivo	5,7	8,8	5,0	6,0
Abbandonano gli studi l'anno successivo(b)	4,2	1,2	3,8	3,4
Non più iscritto a 16 anni (a+b)				
	8,3	2,5	10,0	8,0

Come evidenziato nel Rapporto governativo, le tendenze descritte a partire dai dati elaborati dall'ISTAT sono osservabili anche dall'analisi dei dati prodotti dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) che rileva annualmente la percentuale degli abbandoni scolastici⁹⁹. Durante l'anno scolastico 2006/2007 **i ragazzi che hanno abbandonato la scuola senza darne comunicazione formale** sono stati 2.791 nella scuola secondaria di primo grado e 44.664 nella scuola secondaria di II grado¹⁰⁰. In termini di iscritti si tratta dell'0,16% nel primo caso e dell'1,64% nelle superiori. Dal punto di vista geografico, ancora una volta, le maggiori incidenze si registrano nelle aree del Mezzogiorno (Sud 1,9% e Isole 2,7%).

L'analisi dei dati sulla dispersione tuttavia non può prescindere dall'assetto del sistema scolastico-formativo che prevede, oltre all'innalzamento dell'obbligo scolastico a 16 anni, percorsi alternativi di formazione che possono realizzarsi all'interno della scuola secondaria, della formazione professionale e dell'apprendistato con relativi passaggi (passerelle) da un sistema all'altro¹⁰¹. L'interconnessione dei tre mondi formativi (scuola, formazione professionale, formazione in apprendistato) consente agli studenti di poter trasformare anche durante l'anno scolastico il proprio percorso

educativo e di apprendimento sulla base delle vocazioni personali.

Alla luce di queste trasformazioni ormai in atto da diversi anni si evidenzia **il limite dei dati sugli abbandoni scolastici elaborati dal MIUR**. Infatti, come affermato anche nel Rapporto governativo, l'assetto del sistema scolastico-formativo rende indispensabile un monitoraggio reale che tenga conto di tutto gli aspetti del percorso formativo dello studente.

In proposito, il Gruppo CRC rileva però che **ad oggi un sistema integrato a livello nazionale, che permetta di seguire lo studente all'interno dei tre mondi formativi, ancora non esiste**. Il MIUR ha costituito un'anagrafe nazionale degli studenti, strumento che potenzialmente permette di monitorare l'incidenza dei ragazzi che escono dal circuito dell'istruzione, ma che non è ancora stato integrato con i dati delle scuole non statali e tanto meno raccordato con le anagrafi regionali relative all'obbligo formativo e all'apprendistato. Inoltre, solo 10 tra le 21 Amministrazioni Regionali e delle Province Autonome dispongono di un'anagrafe in grado di monitorare lo stato formativo dei minorenni¹⁰². A contrastare la lentezza dell'iniziativa regionale si segnala che vi sono tuttavia alcune Province che hanno attivato anagrafi territoriali in grado di raccogliere e sistematizzare le informazioni necessarie ad individuare l'incidenza dei dispersi¹⁰³. In attesa di un sistema informatico nazionale che consenta di raccogliere informazioni provenienti dai diversi mondi formativi e che permetta di monitorare in modo efficace i percorsi di dispersione dei ragazzi in obbligo scolastico e formativo, si ritiene necessario che vengano messe in atto azioni di ricerca mirate allo studio delle singole biografie dei ragazzi italiani; in tal modo da un lato sarebbe possibile costruire campioni su cui rilevare gli stadi del fallimento formativo e le relazioni tra intenzioni iniziali di ragazzi e famiglia, risultati formali, risultati percepiti, sia in relazione all'istruzione di base e a quella secondaria sia in relazione alla formazione professionale e all'avvio alla transizione tra questa e il mondo del lavoro, dall'altro si evidenzerebbero meglio i segni e le ragioni di esclusione precoce dalle opportunità di emancipazione per carenza di istruzione. Infine, sebbene alcuni risultati positivi siano stati raggiunti in particolare rispetto ai tassi di abbandono, è comunque rilevante sottolineare che **il fenomeno della dispersione sco-**

⁹⁹ A differenza dell'indicatore ISTAT che si riferisce ad uno «stato» effettivo dichiarato del target intervistato (quanti 18-24enni hanno finito le scuole medie senza proseguire gli studi), il tasso del MIUR rileva in tempo reale il numero di ragazzi che smettono di frequentare la scuola.

¹⁰⁰ Ministero della Pubblica Istruzione, *La dispersione scolastica. Indicatori di base, a.s. 2006/2007*, maggio 2008.

¹⁰¹ Legge 53/2003 «Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale», www.camera.it/parlam/leggi/03053l.htm e dal Dlgs. 276/2005.

¹⁰² Le Regioni che hanno attivato le anagrafi sono: Piemonte, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Abruzzo, Molise, Basilicata oltre alle Province Autonome di Trento e Bolzano. Fonte: Isfol, *Le misure per il successo formativo. Ottavo rapporto di monitoraggio del diritto-dovere*, aprile 2009.

¹⁰³ L'Isfol ha censito 42 Province (10 in Toscana, 8 in Lombardia, 6 in Veneto, 6 in Emilia Romagna, 4 in Liguria, 2 nel Lazio, 2 nelle Marche, 1 in Umbria, 1 in Molise, 1 in Abruzzo, 1 in Valle d'Aosta).



lastico formativa è spesso interconnesso con il disagio economico socio-culturale della famiglia di origine¹⁰⁴: ovunque in Europa, è sempre maggiore, almeno del doppio, la probabilità per un individuo il cui genitore ha un alto livello di istruzione di completare bene l'intero corso degli studi se paragonata con la probabilità di un individuo il cui padre ha solo l'istruzione di base. Il rapporto cambia tuttavia da Paese a Paese: 3,6 volte nella media EU25 e ben 7,7 volte per l'Italia (meglio solo di Slovenia 8,0 volte, Ungheria 9,1 volte, Polonia 9,7 volte e Repubblica Ceca 11,0 volte). In Italia, in particolare, fenomeni di dispersione uniti alla lentezza del processo di mobilità sociale si traducono in una minore probabilità per i giovani di trovare lavoro e un buon profilo retributivo¹⁰⁵.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di implementare il sistema informatico relativo all'anagrafe nazionale degli studenti e di procedere al raccordo di questa con quelle realizzate a livello locale;
2. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di raccordarsi con gli altri Ministeri competenti al fine di individuare e allocare risorse per finanziare progetti di sostegno ed incentivazione allo studio da rivolgere ai ragazzi che si trovano in situazioni familiari a rischio di esclusione sociale;
3. Alle **Regioni e alle Province Autonome** di costituire, nel caso in cui non vi abbiano ancora provveduto, o in ogni caso potenziare, le anagrafi scolastiche locali.

4. IL DIRITTO ALLA SICUREZZA NEGLI AMBIENTI SCOLASTICI

Dal 2002 ad oggi continua ad allungarsi l'elenco delle morti bianche nelle scuole italiane¹⁰⁶, con fatti che hanno riportato all'attenzione generale la gravissima e pericolosa situazione in cui continuano a trovarsi più della metà degli edifici scolastici italiani¹⁰⁷.

La rilevazione annualmente effettuata da un'associazione

del Gruppo CRC¹⁰⁸ ha evidenziato ancora una volta un peggioramento della situazione delle scuole italiane, soprattutto di quelle situate in zone a rischio sismico. Le scuole in zone a rischio sismico sono una su tre: 2.760 edifici inseriti nella prima fascia e 12.609 nella seconda, di cui la grande maggioranza sono in Calabria (1.196 in prima fascia e 661 in seconda), in Campania (400 in zona 1 e 2.553 in zona 2), in Sicilia (276 e 2.545), in Abruzzo (276 e 476)¹⁰⁹.

Le insidie principali risiedono soprattutto nella scarsa manutenzione degli edifici, nella debolezza strutturale di tetti e solai, nell'assenza delle certificazioni di agibilità statica, di prevenzione incendi e di agibilità igienico-sanitaria e nella mancanza di formazione sulla disabilità del personale addetto alle procedure di salvataggio¹¹⁰.

Riguardo alla **salubrità e sicurezza degli ambienti**, si evidenzia che, nonostante gli sforzi compiuti in questi anni dalle associazioni¹¹¹, nella prassi le «Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati»¹¹² volte a garantire ambienti scolastici sani che non aggravino malattie preesistenti o non ne siano causa di insorgenza, continuano a non essere tenute in debita considerazione. Tali Linee guida contengono uno specifico capitolo sull'ab-

¹⁰⁸ Cittadinanzattiva, *VI Rapporto su sicurezza, qualità e comfort degli edifici scolastici*, 2008, www.cittadinanzattiva.it

¹⁰⁹ Fonte: Dipartimento della Protezione Civile - classificazione sismica del 2003.

¹¹⁰ In situazioni di catastrofi naturali, le operazioni di salvataggio e strumenti di prevenzione (ad esempio allarmi e vie di fuga) devono essere progettate per tutti, anche per le persone con disabilità, basandosi sui principi di «*Universal Design*» (secondo cui prodotti, ambienti e programmi devono poter essere utilizzati da tutti senza apportare alcuna modifica, adattamento o esecuzione di un disegno *ad hoc*). A questo proposito è d'obbligo il riferimento all'art. 11 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità «situazioni di rischio ed emergenze umanitarie», che sancisce l'obbligo di «garantire la protezione e la sicurezza delle persone con disabilità in situazioni di rischio, incluse le situazioni di conflitto armato, le emergenze umanitarie e le catastrofi naturali» ed all'art. 19 della Risoluzione del Parlamento Europeo del 4 settembre 2007 sulle catastrofi naturali (P6_TA (2007) 0362) dove si «sottolinea la necessità di attribuire un'attenzione particolare, in casi di catastrofi naturali, ai bisogni specifici dei disabili in tutte le azioni intraprese utilizzando i meccanismi della protezione civile». Si segnala anche il progetto europeo 2007 «RDD - *Rescuing injured Disabled persons in case of Disasters. Civil Protection's Challenge in the Challenge*» (<http://internazionali.ulss20.verona.it/rdd.html>) che ha licenziato il documento chiamato «Carta di Verona» (http://internazionali.ulss20.verona.it/rdd_download.html) nel quale ci si appella a tener conto, in tutte le operazioni, dalla progettazione all'implementazione, del pieno ed attivo coinvolgimento delle persone con disabilità nelle attività di pianificazione e ricerca di soluzione per la riduzione del rischio e l'intervento in caso di emergenza e include la formazione degli operatori coinvolti in situazione di gestione del rischio e salvataggio. Partner attivo del progetto è stata anche la Protezione Civile Italiana.

¹¹¹ Federazione Italiana delle Associazioni di Sostegno ai Malati Asmatici e Allergici (FEDERASMA Onlus).

¹¹² G.U. n. 276 del 27 novembre 2001, supplemento ordinario N. 252 Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

¹⁰⁴ Commissione Europea, *Social Situation Report 2007*, pubblicato nel 2008, pagg. 186-196.

¹⁰⁵ Si veda anche Capitolo VI, paragrafo «La condizione dei bambini e degli adolescenti poveri in Italia».

¹⁰⁶ 28 a S. Giuliano di Puglia nel 2002, 1 a Zagarolo nel 2004, 1 a Rivoli nel 2008.

¹⁰⁷ In particolare si segnala la tragica vicenda avvenuta il 22 novembre 2008: la morte di un ragazzo diciassettenne in conseguenza del crollo della controsoffittatura di una classe del Liceo Darwin di Rivoli (TO) ed il grave ferimento di un suo compagno; in *Corriere della Sera* del 23 novembre 2008, disponibile su <http://rassegna.minori.it/rassegnaStampaView2.php?id=1349075>



battimento dell'inquinamento *indoor* nelle scuole¹¹³, aggiornato di recente sulla base delle più recenti acquisizioni scientifiche¹¹⁴. Al momento della stesura del presente Rapporto il documento è all'attenzione della Conferenza Stato-Regioni.

Riguardo alla **manutenzione**, associazioni¹¹⁵, Comuni e Province dichiarano che circa il 38,14% degli edifici scolastici necessiterebbe di manutenzione straordinaria.

Riguardo alla **debolezza di tetti e solai** già nel 4° Rapporto del CRC¹¹⁶ era stato messo in evidenza come il problema dello sfondellamento dei solai e del conseguente fenomeno del **crollo di intonaci** fosse diffuso soprattutto tra gli edifici scolastici (e non solo) costruiti tra il 1940 ed il 1970, che rappresentano oltre la metà dell'intero patrimonio dell'edilizia scolastica, a causa tra l'altro della qualità scadente dei materiali utilizzati e dell'errata esecuzione dei lavori.

Ambiente	Crolli di intonaco rilevati nel 2008	Crolli di intonaco rilevati nel 2007	Crolli di intonaco rilevati nel 2006
Corridoi	5%	5%	20%
Segreteria	3%	26%	11%
Sala professori	3%	21%	14%
Servizi igienici	17%	3%	6%
Mensa	0	27%	23%
Palestre	10%	12%	15%
Biblioteche	5%	17%	8%
Aule	20%	3%	5%

Sul tema delle **certificazioni** la situazione si conferma gravissima: il certificato di agibilità statica è presente solo nel 57% delle scuole¹¹⁷, quello di agibilità igienico-sanitaria è disponibile nel 13,8% dei casi, quello di prevenzione incendi nel 35,3%. In proposito si segnala che è al momento della stesura del presente Rapporto è in corso una mappatura degli edifici scolastici a cura delle Regioni e del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Gli ambienti più insicuri risultano essere aule e palestre, ma anche i servizi igienici non sono da meno. **Le aule** presentano crolli di intonaco in un caso su cinque e altri segni di fati-

scenza nel 29% dei casi. Il 20% ha pavimenti sconnessi, il 24% ha finestre rotte, il 15% banchi danneggiati, il 51% presenta armadi e librerie non ancorati alle pareti. Alle aule inoltre spetta anche il titolo di ambiente più sporco, con polvere, sporcizia e imbrattamenti soprattutto sugli arredi.

Le palestre sono poche e malmesse: ben il 39% delle scuole non dispone di una palestra. Per il restante 61%, la palestra è collocata in un locale spesso fatiscente, sporco e inadeguato allo svolgimento delle attività. Il 50% ha un impianto elettrico arretrato e nessuna norma anti incendio, il 42% non ha porte anti panico, il 30% presenta segni di fatiscenza o crolli di intonaco. Il 29% ha attrezzature sportive danneggiate e addirittura nel 9% dei casi non dispone di alcuna attrezzatura.

I pavimenti dei **servizi igienici** presentano numerose irregolarità nel 12% delle scuole monitorate mentre finestre non integre sono presenti nel 17% dei casi. Riguardo alle porte, sono state trovate in cattive condizioni nel 31% delle scuole. Ben il 30% è sprovvisto di bagni per studenti disabili. Una nota dolente è rappresentata dalla pulizia: il 42% dei bagni non ha gli scopini, nel 49% non c'è carta igienica, nel 70% manca il sapone.

Alle inadeguatezze strutturali si aggiunge la disattenzione per gli aspetti legati alla prevenzione che solo in minima parte è riconducibile all'assenza o all'inadeguatezza dei fondi, mentre le ragioni di tale situazione vanno rintracciate soprattutto nella scarsa attenzione agli aspetti legati alla cultura della sicurezza: **la segnaletica** interna all'edificio scolastico, per esempio. Ancora una scuola su quattro non ha la piantina con i percorsi di evacuazione e le uscite di emergenza sono segnalate soltanto nel 17% dei casi. Nelle scuole con laboratori scientifici solo il 63% ha cartelli informativi sulle precauzioni da seguire e l'84% possiede armadi chiusi per riporre sostanze e attrezzature pericolose. Assai scarsa è la formazione del personale: una scuola su quattro non svolge corsi sulla sicurezza del lavoro, ben il 42% non effettua corsi di primo soccorso né di prevenzione incendi e addirittura l'83% non ha svolto alcun corso sulla sicurezza elettrica.

Le recenti disposizioni normative¹¹⁸ che presidono alla formazione delle classi e delle sezioni prevedono un innalzamento del numero di studenti per classe, comprese quelle che accolgono studenti disabili, pur ribadendo che in ogni caso continuano ad applicarsi le disposizioni relative alle dimensioni delle aule. In conseguenza di ciò è legittima la preoccupazione che ai già numerosi problemi di sicurezza strutturale si aggiungano anche quelli derivati dal **sovraffollamento delle aule**. Infatti i dirigenti scolastici si verrebbero

¹¹³ Si veda anche *infra* Capitolo VI, paragrafo «Ambiente e salute infantile».

¹¹⁴ Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Gruppo di Lavoro per la revisione e l'aggiornamento delle «Linee guida per la prevenzione ambientale nelle scuole dei fattori di rischio indoor per asma e allergia».

¹¹⁵ Legambiente, *Ecosistema scuola 2009*.

¹¹⁶ 4° Rapporto CRC, pag. 103.

¹¹⁷ Dati: MIUR 2004, rielaborati da Tuttoscuola nel *I Rapporto sulla qualità nella Scuola*, 2007.

¹¹⁸ In particolare, Decreto Legge 112/2008 convertito in Legge 133/2008. Per approfondimenti si veda *infra* «Introduzione».



a trovare costretti, da un lato, nel rispetto e nei vincoli imposti dalle norme contenute nell'articolo 64 del Decreto Legge 112/2008, a predisporre la formazione delle classi in termini astratti, e, dall'altro, a constatare che le aule dell'edificio scolastico non consentono di ospitare il numero di alunni definito applicando il nuovo regolamento in corso di approvazione se non contravvenendo a parametri di sicurezza e di tutela della salute, in vigore da anni, come il DM 382/1998 recante norme per l'individuazione delle particolari esigenze delle scuole ai fini dell'igiene e della sicurezza.

Nella scarsità, nella difficoltà di erogazione e di utilizzo dei fondi risiedono certamente le cause principali del ritardo con cui si è cominciato a provvedere alla messa in sicurezza delle scuole. La cifra stimata dal Governo¹¹⁹ per mettere in sicurezza i circa 57 mila istituti scolastici italiani, pubblici e privati è **13 miliardi di euro**. Si tratta di una somma elevata, per fronteggiare la quale occorrono investimenti plurianuali ma, soprattutto, coraggiose scelte programmatiche che considerino una priorità tra le opere pubbliche quelle della messa in sicurezza degli edifici scolastici¹²⁰.

A questo scopo è indispensabile che Governo e Regioni, di comune accordo, si impegnino a non prorogare ulteriormente l'entrata in vigore del Decreto Legislativo 81/2008¹²¹ che riguarda la sicurezza dei luoghi di lavoro, ivi comprese le scuole. Ma anche rispetto ai fondi già a disposizione sorge il problema del loro difficile utilizzo a causa del rispetto del **patto di stabilità**¹²² da parte dei Comuni. Infatti, sarebbe di fondamentale importanza che le Regioni ed il Governo provvedessero rapidamente ad emanare un provvedimento affinché i Comuni possano derogare ai vincoli imposti dal Patto di stabilità, perché non si crei quanto già avvenuto in passato, ovvero che una volta corrisposti i finanziamenti per le

scuole agli Enti Locali, questi non avessero la possibilità di spenderli.

Un altro delicatissimo aspetto riguarda l'assenza di **controlli sugli interventi realizzati** degli edifici scolastici dagli enti proprietari, perlopiù Comuni e Province. Il crollo della Scuola di S. Giuliano di Puglia¹²³ il 31 ottobre 2002 e quello in una classe della scuola di Rivoli il 22 novembre 2008, testimoniano la gravità di una situazione in cui interessi personali ed economici prevalgono sul rispetto delle normative vigenti, a scapito della qualità del lavoro realizzato e della sicurezza dei più giovani.

Infine, si segnala in positivo lo sviluppo della **cultura della sicurezza** tra gli studenti e gli insegnanti, testimoniata dall'elevata ed entusiastica adesione da parte di circa 10 mila scuole di ogni ordine e grado per il sesto anno consecutivo alla **Giornata nazionale della sicurezza delle scuole (25 novembre)**, attraverso la realizzazione di innumerevoli attività legate alla prevenzione e l'utilizzo di appositi kit predisposti da una delle associazioni del Gruppo CRC¹²⁴. Anche il successo riscosso dalla III edizione del **Premio delle Buone Pratiche**¹²⁵, a cui hanno concorso 262 scuole con progetti riguardanti la sicurezza e la salute, testimonia il notevole impegno che le scuole stanno dedicando alla diffusione della cultura della sicurezza.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo, alle Regioni, agli Enti Locali** di rispettare il Patto della Sicurezza che prevedeva nel triennio 2007-2009 un impegno a realizzare un piano di interventi con stanziamenti significativi ripartiti sui tre soggetti, rivedendo gli attuali criteri relativi al patto di stabilità, per accelerare l'utilizzo dei fondi a disposizione;
2. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di portare a compimento e di rendere noti al pubblico i risultati relativi all'Anagrafe dell'edilizia scolastica per avere una mappatura certa dello stato dell'edilizia scolastica così da poter determinare le priorità e le urgenze degli interventi al livello locale;
3. Alla **Conferenza Stato-Regioni** di non prorogare, oltre la scadenza prevista per dicembre 2009, l'entrata in vigore del Decreto Legislativo 81/2008 sulla sicurezza dei luoghi di lavoro in ambito scolastico, per non creare giustificazioni ulteriori al rinvio degli interventi e degli investimenti per la messa in sicurezza degli edifici scolastici, a partire da quelli situati in zone ad elevata sismicità e a quelli in peggiori condizioni.

¹¹⁹ Fonte: Dichiarazione di Guido Bertolaso (Protezione Civile) nel corso dell'informativa alla Camera dei Deputati svolta in seguito al cedimento del contro soffitto del Liceo di Rivoli (TO) del 25 novembre 2008.

¹²⁰ In proposito si segnala quanto disposto dalla Legge 169/2008 art. 1 bis: «Le somme iscritte nel conto dei residui del bilancio dello Stato per l'anno 2008, a seguito di quanto disposto dall'articolo 1, commi 28 e 29, della Legge 311/2004, e successive modificazioni, non utilizzate alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere destinate al finanziamento di interventi per l'edilizia scolastica e la messa in sicurezza degli istituti scolastici ovvero di impianti e strutture sportive dei medesimi. Al riparto delle risorse, con l'individuazione degli interventi e degli enti destinatari, si provvede con decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, in coerenza con apposito atto di indirizzo delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari».

¹²¹ Dlgs. 81/2008 «Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro» www.lavoro.gov.it/NR/rdonlyres/0D78BF49-8227-45BA-854F-064DE686809A/0/20080409_Dlgs_81.pdf

¹²² Il patto di stabilità è un mezzo per contenere l'aumento incontrollato della spesa pubblica e rapportarla alle effettive possibilità di spesa.

¹²³ Nel processo di appello per il crollo della scuola di San Giuliano, tenutosi nel febbraio del 2008, è stata ribaltata la sentenza del processo di primo grado (luglio 2007) e condannati 5 dei 6 imputati per la sopraelevazione della scuola Jovine di S. Giuliano di Puglia (Molise).

¹²⁴ Cittadinanzattiva, www.cittadinanzattiva.it

¹²⁵ Per saperne di più si può consultare www.cittadinanzattiva.it nella sezione «Scuola (progetti)».



5. COMPORTAMENTI VIOLENTI A SCUOLA

44. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di:
(c) adottare misure atte a creare meccanismi e strutture adeguati, con la partecipazione dei bambini, per la prevenzione del bullismo e delle altre forme di violenza nelle scuole e per coinvolgere i bambini nello sviluppo e nell'attuazione di queste misure.

CRC/C/15/Add. 198, punto 44 lett. c

Il fenomeno dei comportamenti violenti a scuola, che si concretizza soprattutto attraverso atti di bullismo e vandalismo, si è imposto all'attenzione pubblica negli ultimi due anni con molta evidenza¹²⁶. L'uso improprio e l'abuso dei mass media e delle nuove tecnologie come strumenti di diffusione di immagini di violenza, sono servite da volano e da mezzo di amplificazione di un fenomeno preesistente, affrontato tardivamente in Italia¹²⁷ rispetto ad altri Paesi europei, come per esempio nei Paesi scandinavi, in cui fin dagli anni '70, è stato oggetto di indagini e riflessioni.

Secondo un'indagine condotta nel 2007 su un campione di 1.200 ragazzi di scuola secondaria di età compresa tra i 12 e i 14 anni, hanno assistito ad azioni bullistiche soprattutto i ragazzi (75,6%), mentre a compiere le violenze sono state nel 69,1% dei casi le ragazze contro il 59,2% dei coetanei dell'altro sesso. Il 70% degli adolescenti intervistati giudica negativamente i compagni autori di atti aggressivi e prevaricatori. Nel caso di violenze subite direttamente il 64% ha dichiarato che non lo riferirebbe ad insegnanti e genitori¹²⁸.

¹²⁶ Si citano a titolo di esempio alcuni dei più recenti episodi evidenziati dalla stampa (Corriere della Sera): Roma, 5 maggio 2009 *Un altro ragazzo accoltellato a scuola* <http://rassegna.minori.it/rassegnaStampaView2.php?id=selp200905050749>; Roma, 11 giugno 2009 *Gang di bulle sfregiava le ragazze. Terrore in una scuola*, <http://rassegna.minori.it/rassegnaStampaView2.php?id=selp200906111396>

¹²⁷ La prima ricerca realizzata dall'Università di Firenze risale al 1997 ed è stata condotta al livello nazionale coinvolgendo 5 mila studenti (Ada Fonzi *Il bullismo in Italia. Il fenomeno delle prepotenze a scuola dal Piemonte alla Sicilia*, Giunti Editore, 1997). Tra le ricerche più significative, quelle di Lavelli e Facchinetti nel Comune di Trento realizzata nel 2001 (4.500 studenti), quelle condotte annualmente da Telefono Azzurro e Eurispes e pubblicate nel Rapporto annuale sulla condizione dell'infanzia e della preadolescenza in Italia, quella di Mannheim in collaborazione con l'Ispo, commissionata dalla Casa Editrice D'Anna nel 2006 su un campione nazionale di mille studenti e le ricerche periodiche realizzate dalla Società Italiana di Pediatria (Indagine sulle abitudini e sugli stili di vita degli adolescenti).

¹²⁸ Società Italiana di Pediatria *Rapporto annuale su abitudini e stili di vita degli adolescenti - 2008, dodicesima edizione*, Indagine svolta su un campione nazionale di 1.200 studenti delle scuole medie inferiori di età compresa tra i 12 e i 14 anni disponibile su www.sip.it/documenti/osservatoriobam/Risultati_Indagine_2008_definitivi.pdf

Le violenze tra compagni di scuola avvengono non solo fisicamente, ma anche in modo virtuale: il bullismo *on line* (*cyber bullism*), ovvero fenomeni di «hackeraggio», persecuzioni di vittime in *chat*, diffusione di video su atti violenti perpetrati contro terzi, sfruttano il potere comunicativo e moltiplicatore della rete Internet e della telefonia per esprimere e dare visibilità ad atti e comportamenti del tutto simili al vandalismo e al bullismo *off line*. A questo proposito, si segnala che bambini e adolescenti ammettono di aver subito in rete provocazioni e prese in giro (35,6%), offese (25,8%), brutti scherzi (19,1%). Nella violenza in rete il 44% delle vittime dichiara di ignorare l'identità del «bullo»; tra coloro che vengono smascherati ci sono amici e conoscenti¹²⁹.

In particolare, sui comportamenti violenti a scuola una delle associazioni del Gruppo CRC tra dicembre 2007 e aprile 2008 ha realizzato un'indagine¹³⁰ attraverso la somministrazione e l'esame di 5.418 questionari di studenti e 592 questionari di docenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado di tutte le Regioni italiane. L'elevato numero di soggetti intervistati, la possibilità di leggere in modo speculare i risultati dei questionari degli studenti e di quello dei loro insegnanti, la possibilità di utilizzare autonomamente questi dati e le attività suggerite dai docenti per mappare e verificare la consistenza di questi fenomeni in classe e a scuola, hanno costituito un elemento di novità rispetto a quanto realizzato in Italia fino ad oggi.

Tra i principali dati emersi vi è che il 37% degli studenti sostiene che **la scuola non sia un luogo sicuro**¹³¹. La violenza più diffusa è quella di tipo psicologico, seguita dagli scherzi indesiderati o atti aggressivi. Il 51% degli studenti e il 37% degli insegnanti hanno assistito ad episodi di violenza a scuola. La metà degli studenti ha assistito ad atti vandalici, scatenati nel 41% dei casi probabilmente dalla noia. Uno studente su tre, dichiara di aver subito in prima persona scherzi indesiderati o atti aggressivi da parte dei compagni. Le **vittime** di comportamenti violenti a scuola risultano essere gli studenti maschi (29%) rispetto alle studentesse (15%), in particolare i più piccoli (27%). Anche gli stranieri vengono presi di mira (16%) così come gli studenti con disabilità (7%). Altri fattori che concorrono a rendere bambini e

¹²⁹ Telefono Azzurro, Ottavo Rapporto Nazionale sulla condizione dell'infanzia e dell'Adolescenza, 2007.

¹³⁰ Cittadinanzattiva, *Prima indagine sui comportamenti violenti a scuola* giugno 2008, disponibile su www.cittadinanzattiva.it

¹³¹ Tra gli ambienti considerati meno sicuri vengono indicati: l'esterno della scuola (19%), i bagni (18%) il cortile (16%). Anche i docenti concordano: l'esterno della scuola è considerato un luogo di minor vigilanza e meno sicuro (34%), seguito dai bagni (24%). È in questi ambienti, infatti, che si consumano le azioni più violente (17% in cortile, 16% esterno della scuola) anche se al primo posto ci sono le aule (20% per gli studenti, 28% a detta dei docenti).



adolescenti vittime di tali comportamenti sono il carattere, l'aspetto fisico e l'orientamento sessuale¹³².

Per quanto riguarda le **reazioni** è emerso che tra gli studenti che hanno assistito a questi episodi, quasi un terzo non ha reagito, andandosene, non dicendo nulla oppure parteggiando per l'aggressore (rispettivamente nel 17%, nel 16% e nel 5% dei casi). Un professore su 10, del 22% che ha dichiarato di aver subito scherzi indesiderati o atti aggressivi, ha affermato di aver reagito emotivamente, mentre l'8% di aver lasciato correre e il 9% di essersi sentito impotente. Secondo gli studenti, gli adulti sono arrendevoli e poco reattivi di fronte alla segnalazione da parte dei ragazzi vittime di violenza che ne parlano a casa. Tra i genitori, il 31% invita a lasciar perdere, il 20% non dice nulla, il 28% invita il proprio figlio a difendersi. I professori reagiscono con maggiore energia in quanto il 32% difende la vittima, il 30% sceglie di parlare degli episodi in classe. Il 19% dei docenti coinvolge le famiglie dei ragazzi, il 5% ammette di non aver reagito, il 5% di essersene andato, il 2% di aver lasciato correre. Gli studenti considerano gravi difetti dei loro docenti, comportamenti quali dare il cattivo esempio contravvenendo alle regole di vita comune (48%), avere pregiudizi verso gli studenti (45%), punire tutta la classe anche se il colpevole risulta essere solo uno (37%), non ascoltare le esigenze degli studenti (33%).

I dati sono particolarmente significativi perché emerge non solo una **scarsa conoscenza delle regole**¹³³, ma soprattutto una scarsissima applicazione di esse nel contesto scolastico. Il 41% degli studenti afferma, infatti, che pochi rispettano le regole a scuola, che, sommate alla risposta che solo alcune regole vengono rispettate (31%) o nessuna (10%), forniscono un quadro preoccupante di impunità e di incertezza nei confronti del rispetto delle norme.

¹³² Per quanto riguarda il carattere: la timidezza per il 18% degli intervistati, l'atteggiamento provocatorio (21%), il mettersi in mostra (14%), ma anche chi studia molto (15%). Per quanto riguarda l'aspetto fisico: magrezza o sovrappeso (23%), cattivo odore e sporcizia (19%). Circa la preoccupazione del dilagare del bullismo omofobico, si cita il protocollo d'intesa tra il Ministero della Pubblica Istruzione e le Associazioni nazionali dei genitori (a cui hanno aderito anche Agedo e Anfaa) firmato a Roma il 10 ottobre 2007 dall'ex Ministro dell'Istruzione, On. Fioroni, che all'art. 2. prevede «il Ministero nell'ambito delle finalità di cui all'art. 1 s'impegna a promuovere e sostenere progetti culturali e formativi che contribuiscano alla prevenzione e comprensione del fenomeno del bullismo, compresi atti di intolleranza razziale o religiosa, di violenza omofobica e di violenza in ogni forma fisica e psicologica». Si veda www.pubblicaistruzione.it/protocolli2007protocollo_mpi_genitori. L'Enciclopedia Treccani ha pubblicato dal 27 marzo 2009, nella sezione «Scuola» del portale www.treccani.it, il dossier «Bullismo e omofobia: alcune istruzioni per l'uso» che offre materiale di supporto al lavoro degli insegnanti per fornire risposte concrete al mondo della scuola sul bullismo omofobico.

¹³³ Uno studente su cinque non conosce il regolamento di istituto e uno su tre non conosce lo Statuto degli studenti.

Riguardo alla **percezione della violenza**, secondo gli studenti è più violento aggredire fisicamente i compagni, (48%), piuttosto che utilizzare il videofonino per diffondere immagini degli insegnanti (31%) oppure per diffondere immagini dei compagni (27%), così come rubare le cose di un compagno e/o di un insegnante (26%). La violazione dell'immagine è comunque considerata una grave lesione della privacy.

Le soluzioni che gli studenti individuano come più efficaci per ostacolare e/o prevenire la violenza a scuola sono educare i ragazzi alle regole di vita comuni (15%), avvicinare il mondo degli insegnanti a quello degli studenti, migliorando la capacità reciproca di dialogo, condivisione, ascolto degli altri (15%), favorire la partecipazione degli studenti alle decisioni che li riguardano (12%). Secondo i docenti, le soluzioni più efficaci consistono nell'educare alla cittadinanza e alla legalità (67%), coinvolgere le famiglie nella vita della scuola (54%), definire meglio e in maniera condivisa le regole di convivenza civile a scuola (52%).

Come raccomandato dal Comitato ONU, per prevenire e contrastare il bullismo e le altre forme di violenza nelle scuole occorre adottare misure atte a creare meccanismi e strutture adeguati, con la partecipazione dei bambini e coinvolgere i bambini nello sviluppo e nell'attuazione di queste misure.

A partire dal 2006 il Ministero dell'Istruzione ha avviato una strategia di lotta al disagio giovanile e alla devianza, che valorizza il protagonismo giovanile nelle sue forme più propositive e costruttive¹³⁴. In particolare tra i provvedimenti adottati durante la XV Legislatura si segnalano: la Direttiva del Ministero dell'Istruzione «Linee di indirizzo generali ed azioni a livello nazionale per la prevenzione e la lotta al bullismo»¹³⁵ che, oltre all'attivazione di un numero verde nazionale a cui segnalare casi e chiedere informazioni sul fenomeno e su come comportarsi in situazioni critiche, ha creato il portale Internet «Smonta il bullo» (www.smontailbullo.it) ed istituito gli Osservatori regionali permanenti sul bullismo¹³⁶ al fine di realizzare un efficace raccordo tra le diverse forze operanti sul territorio ed offrire sostegno e consulenza ai soggetti che si occupano del tema, nonché una risposta immediata e concreta alle richieste di aiuto; la Direttiva del Ministero dell'Istruzione 104/2007¹³⁷ e la Dichiarazione di intenti tra il Ministero del-

¹³⁴ Direttiva sulla Partecipazione studentesca del 10 novembre 2006; «Linee di indirizzo sulla Cittadinanza democratica e la legalità» del 16 ottobre del 2006.

¹³⁵ Direttiva n. 16 del 5 febbraio 2007, disponibile su www.overlex.com/leggilegge.asp?id=312

¹³⁶ Citati anche nel Rapporto governativo, op. cit., pagg. 7 e 133.

¹³⁷ Del 30 novembre 2007, disponibile su www.pubblica.istruzione.it/normativa/2007/allegati/dir104_07.pdf



l'Istruzione e le principali compagnie di telefonia mobile¹³⁸ per l'educazione ad un corretto uso dei telefoni cellulari a scuola e per la diffusione di una maggiore conoscenza delle regole della *privacy* a tutela dei minori. L'inasprimento delle sanzioni¹³⁹ e l'istituzione di una disciplina denominata «Cittadinanza e Costituzione»¹⁴⁰, sono da annoverare tra i principali atti che il Governo dell'attuale Legislatura attraverso il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha promosso per contrastare e prevenire in modo ancora più incisivo l'insorgere di episodi di violenza nelle scuole. Si segnala inoltre che il 13 luglio 2009 il Dipartimento per le Pari Opportunità e il Ministero per l'Istruzione (dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca) hanno siglato un Protocollo di Intesa¹⁴¹ che istituisce la «settimana contro la violenza»: presso le scuole di ogni ordine e grado dal 12 al 18 ottobre 2009 verranno promosse iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione rivolte a studenti, genitori e docenti sulla prevenzione della violenza fisica e psicologica, compresa quella fondata sull'intolleranza razziale, religiosa e di genere, nonché incontri destinati all'educazione alla legalità.

A livello regionale si evidenzia la proposta della «messa alla prova pedagogica» avanzata dal Garante per l'infanzia e l'adolescenza della Regione Molise per contrastare e prevenire i comportamenti violenti a scuola¹⁴².

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** e agli **Uffici Scolastici Regionali** la realizzazione di un'indagine nazionale sui comportamenti violenti a scuola per disporre di dati certi sulla diffusione e le caratteristiche del fenomeno anche attraverso la raccolta delle migliori pratiche realizzate, sulla base delle quali progettare ed avviare un piano nazionale di intervento per il contrasto e la prevenzione del bullismo, presente in molti Paesi europei;
2. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di sollecitare la diffusione e la conoscenza in ogni scuola secondaria del Regolamento d'Istituto e dello Statuto

degli studenti che costituiscono i principali strumenti che regolamentano la vita democratica e partecipativa degli studenti all'interno della scuola;

3. Agli **Uffici Scolastici Regionali e Provinciali** di contrastare e prevenire il bullismo ed il vandalismo attraverso la promozione di percorsi di legalità e di partecipazione studentesca al fine di diffondere tra i più giovani abilità e competenze di base, saperi di cultura costituzionale, pratiche di democrazia.

6. FINALITÀ EDUCATIVE: L'EDUCAZIONE AI DIRITTI UMANI

19. Il Comitato ONU raccomanda che l'Italia:

- (b)sviluppi programmi sistematici e continui di formazione sui diritti umani, compresi i diritti dell'infanzia, rivolti a tutti i gruppi professionali che lavorano per e con i bambini.

44. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di:

- (b)adottare tutte le misure necessarie per eliminare le disparità nel rendimento scolastico tra maschi e femmine, tra bambini provenienti da ambienti sociali, economici e culturali diversi e per garantire a tutti i bambini un'istruzione di qualità;

CRC/C/15/Add. 198, punto 19 lett. b, punto 44 lett. b

A partire dalla Conferenza di Vienna del 1993 la comunità internazionale ha riconosciuto l'importanza fondamentale dell'educazione ai diritti umani per la promozione di una cultura universale dei diritti umani e come fattore primario di prevenzione delle gravi e massicce violazioni continuamente perpetuate¹⁴³. Nel dicembre 1994 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha lanciato il Decennio delle Nazioni Unite per l'Educazione ai Diritti Umani (1995-2004), coordinato dall'Alto Commissario per i Diritti Umani e parallelamente, nel dicembre 2004, il Programma Mondiale per l'Educazione ai diritti umani (2005 - in corso) la cui prima fase (2005-2009) è finalizzata a promuovere l'educazione ai diritti umani nella scuola primaria e secondaria.

La CRC all'art. 29, insiste sulla necessità che l'educazione

¹³⁸ Del 14 dicembre 2007, disponibile al link www.pubblica.istruzione.it/ministro/comunicati/2007/allegati/all_comunicato131207.pdf

¹³⁹ Il DPR 235/2007 prevede modifiche allo Statuto degli studenti e delle studentesse (DPR 249/1998) per quanto riguarda le norme disciplinari cfr. www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/iscrizioni_scuola/DPR_235.pdf

¹⁴⁰ Art. 1 Legge 169/2008. Nell'a.s. 2009/2010 verrà avviata una sperimentazione didattica; diventerà disciplina del piano di studi, presumibilmente dall'a.s. 2010-2011. Per approfondimenti si veda *infra* Capitolo « Introduzione » e *oltre* « Finalità dell'Educazione: l'educazione ai diritti umani ».

¹⁴¹ Testo disponibile su www.governo.it/backoffice/allegati/47681-5477.pdf

¹⁴² Relazione annuale 2008, pag. 34, disponibile su www.tutoredeiminorimolise.it

¹⁴³ L'educazione ai diritti umani è, in questo senso « un processo permanente attraverso il quale le persone, a qualunque livello di sviluppo e in tutti gli strati della società, imparano il rispetto per la dignità degli altri nonché i modi e i metodi per garantire tale rispetto in tutte le società », capace di abbattere le barriere sociali e culturali che impediscono l'affermarsi di un'educazione che coinvolge tutti gli ambiti ed i contesti di vita per divenire permanente e quotidiana. Definizione fornita nel dicembre 1994, in occasione della proclamazione del Decennio delle Nazioni Unite per l'Educazione ai Diritti Umani (1995-2004) coordinato dall'Alto Commissario per i Diritti Umani.



abbia tra le sue finalità quella di «sviluppare nel fanciullo il rispetto dei diritti umani e delle libertà fondamentali e dei principi consacrati nella Carta delle Nazioni Unite». Anche il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, nel Commento Generale n. 1 sulle «Finalità dell'Educazione» afferma che l'educazione ai diritti umani dovrebbe essere un processo completo e permanente e i valori espressi da tali diritti dovrebbero cominciare ad avere riscontri concreti nella vita e nelle esperienze quotidiane dei bambini¹⁴⁴.

In Italia, tuttavia, nonostante gli impegni assunti e le raccomandazioni ricevute a livello internazionale, l'educazione ai diritti umani non è ancora entrata a pieno titolo nell'assetto istituzionale e sociale italiano. A partire dalla XIV Legislatura fino all'attuale, le proposte di legge presentate alla Camera e al Senato non sono mai state esaminate e, in alcuni casi, neanche assegnate alle Commissioni parlamentari competenti¹⁴⁵.

Impartire o meno l'educazione ai diritti umani è ancora oggi un'opzione facoltativa demandata alla discrezionalità dei singoli dirigenti scolastici e docenti e, come evidenziato anche nel Rapporto governativo, all'impegno di alcune associazioni¹⁴⁶. Per il personale scolastico non sono previsti neppure corsi di aggiornamento e formazione su tali tematiche. Come evidenziato nel Rapporto governativo, una maggiore attenzione è stata invece dedicata all'educazione alla legalità. Nel 2006 il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha attivato il primo **Piano nazionale sull'educazione alla legalità e alla lotta alla mafia** che prevede di raggiungere gli obiettivi educativi mediante azioni didattiche, testimonianze e la creazione di reti di contatto e collaborazione tra esperienze territoriali positive e istituzioni nei territori più colpiti da fenomeni mafiosi e criminali¹⁴⁷. Si rileva tuttavia che ad oggi, però, solamente alcune Regioni¹⁴⁸ attuano e promuovono progetti di educazione alla legalità nelle scuole.

A questo percorso è strettamente correlata la recente istituzione di una disciplina denominata «Cittadinanza e Costitu-

zione» che verrà attivata come sperimentazione didattica a partire dall'a.s. 2009/2010 solo in alcune scuole¹⁴⁹ e che si pone come obiettivo l'insegnare alle giovani generazioni come esercitare la democrazia nei limiti e nel rispetto delle regole comuni¹⁵⁰. Tuttavia, al momento tale insegnamento non è obbligatorio, ma svolto a discrezione della sensibilità dei singoli insegnanti che dovranno esercitarlo per sole 33 ore all'anno, che non si aggiungeranno al normale orario scolastico, ma dovranno essere ricavate nell'ambito delle ore degli insegnamenti di storia e geografia.

Si segnala infine che il 60° anniversario della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani non ha visto in Italia la costituzione di un fondo finanziario *ad hoc*¹⁵¹ per la programmazione di azioni educative e formative di ampio raggio sui temi dei diritti umani.

L'auspicio è che a partire dall'anno 2009, proclamato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite «Anno Internazionale per l'Apprendimento dei Diritti Umani» (*International Year of Human Rights Learning*)¹⁵² l'Italia possa valorizzare il tema dell'educazione ai diritti umani nell'ambito dell'istruzione primaria e secondaria come fattore cruciale per il miglioramento della qualità dell'educazione.

Pertanto, il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di promuovere l'educazione ai diritti umani perché entri a pieno titolo nei Piani dell'Offerta Formativa di tutte le scuole di ordine e grado, nonché di prevedere percorsi formativi per docenti e dirigenti finalizzati a promuovere un approccio pedagogico centrato sui diritti umani, quale componente trasversale a tutte le discipline scolastiche;

¹⁴⁴ Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, Commento Generale n. 1 *Le Finalità dell'Educazione CRC/GC/2001/1* del 17 aprile 2001, traduzione italiana non ufficiale a cura di UNICEF Italia, www.gruppocrc.net/IMG/pdf/commento_generale_n_1_CRC.pdf

¹⁴⁵ Sono stati presentati i seguenti disegni di legge per l'introduzione dell'insegnamento della disciplina dell'educazione ai diritti umani nelle scuole del primo ciclo primario e del ciclo secondario: A.S. 3350 e A.C. 4230 (di iniziativa popolare) durante la XIV Legislatura; A.S. 896, A.C. 5 (di iniziativa popolare) e A.C. 2103 (non assegnato) durante la XIV Legislatura; A.C. 929 e A.C. 2318 (non assegnato) durante l'attuale Legislatura.

¹⁴⁶ Cfr. Rapporto governativo, op. cit., pag. 184 e ss..

¹⁴⁷ Si veda in proposito il comunicato stampa del MIUR del 23 ottobre 2006, www.pubblica.istruzione.it/ministro/comunicati/2006/231006.shtml

¹⁴⁸ Sicilia, Campania già negli anni '80 e di recente anche Liguria, Toscana e Piemonte e poche altre Regioni del Centro Nord. Fonte: Cittadinanzattiva.

¹⁴⁹ Legge 169/2008 art. 1. Nell'a.s. 2009/2010 verrà avviata una sperimentazione didattica di tale insegnamento, nell'ambito delle aree storico-geografiche e storico-sociali, nelle scuole che hanno risposto al bando di concorso, indetto dall'Agenzia Nazionale Sviluppo Autonomia Scolastica (ANSAS) in collaborazione con il MIUR, per la predisposizione di progetti che verranno selezionati, finanziati e proposti come buone pratiche. Sulla base di tale sperimentazione l'insegnamento «Educazione e cittadinanza» diventerà disciplina del piano di studi, presumibilmente a partire dall'a.s. 2010/2011. Si veda anche *infra* «Introduzione». Si segnala inoltre che in seguito all'entrata in vigore della Legge 169/2008 sono stati avviati percorsi di formazione del personale docente da parte delle scuole in autonomia, di associazioni di docenti (es. UCIIIM), di Università in collaborazioni con Uffici Scolastici Regionali (ad esempio, USR del Veneto e il Centro Interdipartimentale di ricerca e servizi alla persona dell'università di Padova).

¹⁵⁰ Cfr. presentazione svoltasi il 4 marzo 2009 a Palazzo Chigi, Roma, www.istruzione.it

¹⁵¹ Il fondo pari a 1 milione di euro proposto da alcuni parlamentari nel cosiddetto «Maxi emendamento alla Finanziaria 2008» è stato cancellato nella Legge Finanziaria 2008, si veda notizia riportata su Apcom, del 30 maggio 2008.

¹⁵² Risoluzione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite 62/171.



2. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**, in collaborazione col **Centro nazionale di documentazione analisi per l'infanzia e l'adolescenza**, di realizzare una mappatura nazionale sulle buone prassi attuate nelle scuole materne, primarie e secondarie sull'educazione ai diritti umani ed ai valori ad essi sottesi che tenga anche conto dei progetti e delle attività promossi dalle associazioni di volontariato.
3. Al **Governo**, di sviluppare fondi e programmi specifici per dare seguito all'«Anno Internazionale per l'Apprendimento dei Diritti Umani» e attuare il Programma Mondiale per l'Educazione ai Diritti Umani, promosso dalle Nazioni Unite (Risoluzione 59/113 della Assemblea Generale) anche attraverso l'adozione e attuazione di un Piano di Azione pluriennale a livello nazionale.

7. GIOCO, ATTIVITÀ RICREATIVE E CULTURALI

La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza riconosce espressamente il gioco, il riposo e lo svago come diritti di cui sono titolari tutti i bambini, le bambine e ragazzi e le ragazze (art. 31 CRC). L'art. 23 CRC afferma il diritto dei bambini con disabilità di avere una vita piena e decente, che comprende l'accesso alle attività ricreative (comma 3) e la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità ribadisce l'importanza del diritto al gioco per il bambino con disabilità¹⁵³. Il diritto al gioco ha inoltre un'importanza particolare per i bambini che si trovano in ospedale¹⁵⁴. Il Gruppo CRC ha pertanto monitorato l'attuazione di tale diritto con particolare riferimento a questi aspetti.

Inoltre, considerato che il praticare attività sportiva, pur non essendo espressamente menzionato dall'art. 31 della CRC, può essere di fatto ricompreso sulla base dell'interpretazione estensiva del diritto al tempo libero e ad attività ricreative, nonché in relazione ad altri articoli della

¹⁵³ Affermando che «nell'ottica di permettere alle persone con disabilità di partecipare su base di eguaglianza con gli altri alle attività ricreative, del tempo libero e sportive, gli Stati Parte prenderanno misure appropriate per [...] assicurare che i bambini con disabilità abbiano pari accesso alla partecipazione ad attività ludiche, ricreative, di tempo libero e sportive, comprese queste stesse attività qualora si svolgessero in ambiente scolastico» (art. 30 comma 5 lett. d) Convenzione sui diritti delle persone con disabilità ratificata e resa esecutiva dall'Italia con Legge 18/2009, traduzione italiana disponibile su www.solidarietasociale.gov.it/NR/rdonlyres/9768636A-77FE-486D-9516-8DF67967A75/0/ConvenzioneONU.pdf

¹⁵⁴ Art. 7 Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti in ospedale «I bambini e gli adolescenti devono avere quotidianamente possibilità di gioco, ricreazione e studio - adatte alla loro età, sesso, cultura e condizioni di salute - in ambiente adeguatamente strutturato ed arredato e devono essere assistiti da personale specificatamente formato per accoglierli e prendersi cura di loro». Il testo della Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti in ospedale è disponibile su www.abio.org/campagne_carta_diritti.asp. In proposito si veda anche Capitolo VI, paragrafo «Diritti dei bambini in ospedale».

CRC¹⁵⁵, il Gruppo CRC ha ritenuto opportuno dedicare a questa tematica una specifica attenzione.

a) Il Diritto al gioco

Il Gruppo CRC ha affrontato il tema del rispetto del diritto al gioco in Italia, sin dal 1° Rapporto Supplementare (2001), in cui si evidenziava che nel 2° Rapporto governativo (2000) tale questione veniva affrontata prevalentemente come sviluppo delle iniziative e dei servizi per l'extrascuola realizzata grazie a specifiche leggi, come la Legge 285/1997, e comunque intendendo il «tempo libero» come un vuoto da riempire con servizi e offerte educative e non tanto come espressione del «tempo per sé». Le ricerche e i dati allora forniti avevano fortemente risentito di questa impostazione puntando a verificare solo la quantità di servizi avviati e le attività svolte nel periodo dello svago e del riposo¹⁵⁶. Nel nuovo Rapporto governativo si afferma che, grazie alla Legge 285/1997, è stata avviata negli anni una positiva sperimentazione di iniziative volte a favorire la cultura e la pratica del gioco e si cita un numero anche significativo di esperienze nazionali e locali realizzate a tal fine¹⁵⁷.

Tuttavia si ritiene che, sulla base dell'analisi svolta nel corso di questi anni, tali riferimenti non offrano un quadro completo della realtà del diritto al gioco in Italia, che risulta essere molto più frammentato e assai meno garantito di quanto possa sembrare. Innanzitutto si segnala che il gioco, in quanto attività che caratterizza le giornate di bambini e ragazzi, è stato oggetto di una ricerca realizzata nel 2005 dalla quale sono emersi dati importanti relativi ai giochi che preferiscono, ai luoghi e alle persone con cui giocano i bambini e le bambine nelle diverse fasce d'età a partire dai 5 anni¹⁵⁸. Questa ricerca ha

¹⁵⁵ In particolare: art. 3 (superiore interesse del minore); art. 12 (libertà di espressione e diritto ad essere ascoltato); art. 19 (diritto alla protezione da ogni forma di violenza); art. 29 (diritto all'educazione); art. 31 (diritto al gioco); art. 32 (diritto a non essere sfruttato in ambito economico).

¹⁵⁶ In particolare, il 1° Rapporto Supplementare (2001), metteva in luce il rischio della tendenza a diminuire lo «spazio/tempo» del «tempo libero», sempre meno libero e sempre più organizzato, con bambini e bambine costretti a seguire agende costruite su ritmi sempre più frenetici, con scarse relazioni fra coetanei sostituite da una crescente «specializzazione» delle attività extrascolastiche. In particolare, si paventava il rischio che i servizi per il tempo libero, pur aumentati, fossero in realtà legati alla disponibilità di fondi che rendevano possibile l'aumento delle offerte.

¹⁵⁷ Rapporto governativo, *op. cit.*, pag 137.

¹⁵⁸ *L'eccezionale quotidiano*, novembre 2005. Tra le indicazioni emerse in tale ricerca, nel 3° rapporto CRC si è segnalato con preoccupazione i dati in base ai quali oltre il 95% di bambini e bambine ha dichiarato di giocare prevalentemente in casa e all'incirca per il 60%, prevalentemente con parenti (fratelli e sorelle); i bambini, almeno in età 6-10 anni, giocano prevalentemente suddivisi per genere, in casa con fratelli/sorelle oppure in casa di altri, e solo più raramente in giardini pubblici (circa il 35%) e quasi mai presso altri luoghi come parrocchie o associazioni (solo 3%). Solo il 10% ha risposto che fra i suoi luoghi vi sono anche i prati e solo il 3% la strada. Inoltre il 3% dei bambini gioca presso i luoghi di lavoro dei familiari. L'estratto della ricerca *L'eccezionale quotidiano* è consultabile sul sito www.minori.it



ispirato altre successive iniziative di monitoraggio sul diritto al gioco, tra le quali una condotta da una associazione del Gruppo CRC¹⁵⁹, che riprende ed estende le domande previste dalla ricerca ISTAT e che ha avuto la caratteristica di coinvolgere i bambini e le bambine direttamente in prima persona nell'azione di monitoraggio, facendo in modo che fossero loro, sulla base di un questionario uguale per tutta Italia, ad «interrogarsi a vicenda» e a rilevare le condizioni di gioco.

Sul gioco e in generale sul tema delle **città sostenibili** in questi anni sono state intraprese numerose iniziative sia da parte del Terzo Settore¹⁶⁰ sia a livello istituzionale¹⁶¹, che hanno rappresentato importanti occasioni di incontro e formazione, ma hanno anche evidenziato la sostanziale assenza di un pensiero strutturato e di un coordinamento nazionale in tale ambito, non essendo stato possibile trasformarle in azioni «di sistema» a causa dell'assenza di un contesto nazionale di coordinamento e riferimento.

Come buona prassi si cita la recente normativa introdotta nella Regione Marche che prevede una programmazione annuale degli interventi volti a favorire l'attuazione del diritto al gioco e dell'attività sportiva¹⁶². In negativo si segnala in particolare il fatto che il Movimento e il Premio delle Città Sostenibili Amiche delle Bambine e dei Bambini istituito nel 1997, dal 2002 non è più stato finanziato dal Governo nonostante la richiesta di riattivazione fosse emersa anche nel Forum dei ragazzi organizzato il 20 Novembre 2006 a Firenze¹⁶³; anche la programmazione della Giornata del Diritto al Gioco del Comune di Roma, prevista fino 2006, è stata recentemente sospesa disperdendo un importante patrimonio di *networking*. Un ulteriore elemento di criticità è rap-

presentato dal fatto che, come evidenziato dal Gruppo CRC nel monitoraggio relativo alle politiche sociali¹⁶⁴, a livello di programmazione territoriale vi è la tendenza a considerare l'azione e l'incidenza della Legge 285/1997 rispetto al gioco in senso residuale, cioè limitato ai servizi organizzati e non rispetto alla promozione del gioco libero e della città «amica dei bambini».

Contestualmente all'abbandono di una strategia nazionale legata alla promozione delle «città amiche dei bambini» e allo «sconfinamento» del diritto al gioco presso strutture specializzate, spesso a pagamento¹⁶⁵, si rileva che il gioco «libero» fra bambini senza controllo da parte degli adulti è sostanzialmente sparito dalle strade e dalle piazze, perfino in qualche caso dai giardini pubblici. Sono invece continuate, e in qualche caso si sono consolidate, iniziative di proibizione del gioco «libero» (es. nei Regolamenti Condominiali, nelle piazze e anche in giardini pubblici) con cartelli di «severo divieto» fino anche a recenti fatti di cronaca, piccoli seppur simbolici, come quello di un Giudice di Pace di una cittadina del Nord Italia che ha intimato alle insegnanti di una scuola materna di far giocare i bambini in silenzio¹⁶⁶. Da questo emerge l'opportunità di un'azione che sia di carattere nazionale, improntata alla promozione del valore culturale ed educativo del «gioco libero», da inserirsi in un più ampio rilancio delle «*Child friendly cities*», in sinergia sia con il Piano Nazionale Infanzia sia con il processo di definizione dei LIVEAS¹⁶⁷.

Il gioco infatti è un diritto fondamentale per garantire una crescita armoniosa ed equilibrata, ma non sempre viene riconosciuto effettivamente come tale. In particolare, nei confronti dei **bambini con disabilità** viene data maggiore importanza ai processi riabilitativi, di cura ed educativo-scolastici, nonostante il gioco sia uno dei parametri tenuti in considerazione per la valutazione delle *performance* nella nuova versione di ICF per misurare la salute dei bambini e degli adolescenti con disabilità¹⁶⁸. Tale limitazione determina conseguenze importanti rispetto allo sviluppo emotivo e alle opportunità di inclusione sociale dei bambini con disabi-

¹⁵⁹ Arciragazzi, *Il diritto al gioco negato*, www.arciragazzi.it; www.vietatovietareilgioco.it

¹⁶⁰ Oltre alle esperienze di Camina, segnalate anche nel Rapporto governativo, op. cit., a pag. 138, si evidenziano a livello nazionale: la continuazione della promozione dei «9 passi per le città amiche dei bambini» (www.childfriendlycities.org e www.unicef.it), la campagna annuale di ricerca «Ecosistema bambino» promossa da Legambiente (www.legambiente.it), l'inserimento del tema del gioco nelle proposte di Piano Nazionale Infanzia del Forum Nazionale del Terzo Settore, la redazione del manifesto per l'infanzia elaborato dal Gruppo Infanzia del Forum Nazionale del Terzo Settore, che contiene proposte per i LIVEAS per l'infanzia. A livello locale, tra le altre, si segnalano l'edizione annuale della manifestazione «Tocati» di Verona (www.tocati.it) e le iniziative dell'associazione GioNa (www.ludens.it).

¹⁶¹ Oltre alla citata ricerca ISTAT, si segnala la pubblicazione monotematica sul gioco del Centro nazionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza, «Cittadini in Crescita, 2/2006» disponibile su www.minori.it/pubblicazioni/cittadini/pdf/CIC_2_2006_DEF.pdf

¹⁶² Regione Marche, L.R. 10/2009 «Norme per il riconoscimento del diritto al gioco e per la promozione dello sport di cittadinanza», disponibile su www.regione-marche.eu/bur/09/34.0904/leggi/4.html

¹⁶³ Si veda anche Capitolo II, paragrafo «La partecipazione dei bambini, delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze».

¹⁶⁴ Si veda Capitolo I, paragrafo «Le politiche sociali per l'infanzia e l'adolescenza».

¹⁶⁵ Come quelle citate nel Rapporto governativo 2008 le quali, al di là del loro indubbio valore, si configurano come strutture museali «*child friendly*» oppure loro dedicate in modo diretto ma non liberamente fruibili, che assolvono quindi ad importanti funzioni didattiche/culturali nell'ambito specialmente della programmazione scolastica.

¹⁶⁶ Notizia riportata anche dai media, cfr. <http://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2009/06/20/giocate-in-silenzio-ora-nel-cortile-dell.html>

¹⁶⁷ Si veda Capitolo I, paragrafo «Le politiche sociali per l'infanzia e l'adolescenza».

¹⁶⁸ ICF-CY, 2007. Per approfondimento si veda Capitolo VI, paragrafo «Bambini e adolescenti, salute e disabilità».



lità. Sarebbe pertanto importante che venissero realizzate campagne di sensibilizzazione rivolte a genitori, amministratori e operatori, così come ludoteche per bambini con bisogni speciali e luoghi pubblici di aggregazione per tutti, quindi accessibili anche ai bambini con disabilità, non solo motorie, ma anche intellettive e/o relazionali e sensoriali¹⁶⁹. Il Gruppo CRC infine sottolinea l'importanza del diritto al gioco per i **bambini che si trovano in ospedale** rilevando la necessità di un monitoraggio della diffusione a livello nazionale di spazi dedicati al gioco allestiti e creati in ambito ospedaliero e delle situazioni ludiche proposte in tali contesti al fine di introdurre elementi familiari in un ambiente estraneo e di dare la possibilità ai bambini di esprimere sentimenti e difficoltà in modo alternativo rispetto alla parola.

Il Gruppo CRC raccomanda:

1. All'**Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza** e al **Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza** di realizzare attività di studio, analisi di buone prassi e formazione sul gioco in senso lato, come sopra espresso, e sulla dimensione ludica delle città e del tempo dei bambini e dei ragazzi; in particolare si raccomanda di realizzare una ricerca nazionale che approfondisca tali argomenti attraverso l'utilizzo di indicatori più accurati di quelli utilizzati nella recente ricerca ISTAT che prenda in considerazione specie anche la dimensione del diritto al gioco dei bambini con disabilità e dei bambini in ospedale;
2. Al **Governo**, in concorso con le **Regioni** laddove di competenza, di promuovere il gioco e la cultura ludica attraverso il loro inserimento nei *curricula* formativi di insegnanti, educatori, docenti, nonché rinnovando il Premio e la rete delle Città Sostenibili Amiche delle Bambine e dei Bambini, aggiornandolo dopo un decennio di esperienze anche alla luce delle elaborazioni nazionali e internazionali sul tema delle *Child friendly cities*;
3. Agli **Enti Locali** di procedere con un adeguamento delle normative tale da superare i «divieti al gioco» in suolo pubblico, nonché di aderire alle manifestazioni nazionali e internazionali sul gioco, promuovendo azioni che facilitino la fruizione del contesto urbano da parte dei bambini (ad esempio, percorsi amici e sicuri casa-scuola-giardini-parchi-biblioteche, piste ciclabili, illuminazione pubblica, cartellonistica per bambini, esperienze di pedibus).

¹⁶⁹ Nel 3° Rapporto CRC avevamo già segnalato la progettazione di prototipi di giochi accessibili per il «Parco dei diritti dei bambini», realizzato da Fondazione Catella a Milano con la supervisione di L'abilità onlus, evidenziando quanto fosse auspicabile che prototipi simili diventino adattabili e modulabili anche ad altre realtà del territorio, così come i giardini scolastici, in quanto luoghi di attività inclusive. In proposito si veda *Pollicino verde, un giardino scolastico per tutti i bambini*, L'abilità, 2004. Si veda www.gruppocrc.net/IMG/pdf/3_educazionegioco_giocoattivitarcreative_wldirittoalgioco.pdf

b) Sport e minori

Dall'analisi compiuta dal Gruppo CRC a partire dal 2006 è emerso che lo sport rappresenta una dimensione importante nella vita di molti bambini e adolescenti che vivono in Italia. In particolare, come evidenziato nel 4° Rapporto CRC¹⁷⁰, sono circa 3 milioni i bambini e adolescenti tra i 6 e i 18 anni che praticano sport, in particolare il 22,5% dei bambini tra i 3 e i 5 anni, il 59,5% di coloro che hanno tra i 6 e i 10 anni, il 65% dei ragazzi tra gli 11 e 14 anni e il 61,9% tra i 14 e i 17 anni¹⁷¹.

Nonostante ciò il Gruppo CRC ha rilevato che, a causa di una **scarsa diffusione della cultura della corporeità legata al movimento e allo sport**, le logiche puramente economiche dello sport spettacolo trovano facile applicazione anche a livello dello sport praticato dai minori, con conseguente grave rischio di violazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Ne è un esempio l'impossibilità di poter praticare sport e di associarsi secondo modalità e tempi personali a causa del **vincolo del tesseramento**: i ragazzi e le ragazze che praticano sport a livello agonistico, non possono infatti cambiare liberamente squadra, in quanto tale cambiamento è subordinato all'accettazione da parte della società sportiva precedente e al fatto che la nuova società sia disposta a fornire il rimborso economico di un «premio di preparazione», stabilito da precise tabelle.

Anche la diffusione tra i minori dell'uso di sostanze che consentono di ottenere prestazioni migliori rispetto a quelle che si otterrebbero con il semplice allenamento fisico (cd. **doping**¹⁷²) costituisce un fenomeno che desta preoccupazione¹⁷³. Praticare sport a livello agonistico viene considerato un fattore di rischio individuale connesso al consumo di sostanze stupefacenti¹⁷⁴. Nel 2007 l'Italia ha ratificato la

¹⁷⁰ Si veda www.gruppocrc.net/IMG/pdf/sporteminori.pdf

¹⁷¹ ISTAT, *La pratica sportiva in Italia-Anno 2006*, Famiglia e Società; il dato relativo alla percentuale di ragazzi e ragazze che praticano sport (65%) è stato confermato anche nel *Rapporto Sport e Società* CONI - Censis presentato l'11 novembre 2008.

¹⁷² Il Comitato Olimpico Internazionale (CIO) ha formulato la seguente definizione di doping: «la somministrazione o l'uso di sostanze esogene in quantità inusuali o con metodi inusuali per un individuo sano, con lo scopo esclusivo di raggiungere un miglioramento artificiale della prestazione in competizioni».

¹⁷³ Le stime fornite dai numerosi studi internazionali condotti su soggetti nelle fasce di età tra i 14 e i 18 anni, non impegnati in competizioni di alto livello, indicano una incidenza del fenomeno tra il 2% e il 7%. Fonte: Prof. Lucidi F., *Aspetti psicosociali delle pratiche doping, Corso di formazione per la tutela della salute nelle attività sportive e nella prevenzione del doping*, Roma 2008 www.mammaparliamodidoping.it/userfiles/download/Doping%20ISS%20Lucidi.pdf

¹⁷⁴ Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga *Cocaina e minori - Linee di indirizzo per le attività di prevenzione e d'identificazione dell'uso di sostanze stupefacenti*, pag. 32 www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/giornata_droga_2009/Cocaina_minori.pdf Si veda anche Capitolo VIII, paragrafo «Uso di droghe».



Convenzione internazionale contro il doping nello sport¹⁷⁵ e gli Enti di promozione sportiva e le società sportive da anni sono impegnate nella sensibilizzazione dell'opinione pubblica rispetto a tale questione¹⁷⁶. Si evidenziano in particolare come buona prassi le campagne di informazione e sensibilizzazione sui temi dell'inquinamento farmacologico e del doping ideate e realizzate da ragazzi e ragazze che frequentano le scuole secondarie superiori, con la collaborazione dei loro insegnanti e di esperti¹⁷⁷: tale metodologia non solo ha contribuito a sviluppare nei ragazzi la consapevolezza del fenomeno ma ha anche favorito un processo di diffusione delle informazioni attraverso l'utilizzo dei codici di comunicazione più idonei per comunicare tra coetanei. Dalla valutazione di impatto della più recente di queste iniziative¹⁷⁸ sono emersi importanti suggerimenti per contrastare la diffusione del doping tra i giovani: affidare un ruolo più importante alla scuola inserendo l'argomento del doping nell'attività curricolare e svolgendo un'azione educativa costante nei confronti dei ragazzi basata su conoscenze e valori; non spingere i ragazzi all'agonismo estremo; realizzare documentari e/o programmi in cui sia la gente comune a dare messaggi e non i campioni, così come cartoni animati per informare e documentare sul corpo e sul doping; intervenire di più sullo sport non professionistico dove ci sono meno controlli e promuovere lo «sport pulito». Ulteriori elementi di criticità in ambito sport e minori sono rappresentati dalla **discriminazione** che subiscono i **bambini e gli adolescenti con disabilità** e i ragazzi che non sono cittadini italiani. Secondo quanto affermato nel Libro Bianco sullo sport, lo sport è uno degli strumenti più efficaci per l'inclusione e integrazione sociale¹⁷⁹. Tuttavia, in merito alla disabilità, prevale ancora il modello medico per le attività sportive tuttora caratterizzate prevalentemente dal sistema

riabilitativo¹⁸⁰. L'esaltazione della perfetta forma fisica distoglie l'attenzione dal vero ruolo dello sport che è quello di fornire un eccezionale contributo allo sviluppo ed alla promozione di importanti valori sociali, culturali ed educativi¹⁸¹. L'accessibilità delle strutture, ma anche di programmi ed attività sportivi inclusivi nonché la formazione degli educatori, diventano quindi requisiti inderogabili affinché tutti i diritti sociali riconosciuti agli atleti siano ugualmente accessibili agli atleti con disabilità.

Per quanto riguarda l'**accesso all'attività sportiva da parte dei minori stranieri**, come già evidenziato nel 4° Rapporto CRC, si segnala che ci sono regolamenti di federazioni sportive che contengono disposizioni che contrastano con il disposto degli artt. 2 e 31 della CRC in quanto prevedono limitazioni al tesseramento di minori stranieri¹⁸².

Si esprime inoltre preoccupazione per la diffusione a livello europeo di fenomeni di difficile indagine e rispetto ai quali non siamo a conoscenza di dirette evidenze a livello nazionale: **sfruttamento e abbandono di minori provenienti da Paesi Terzi**¹⁸³.

A livello legislativo si segnala che la proposta di legge per la tutela dei minori nella pratica sportiva¹⁸⁴ presentata nel cor-

¹⁷⁵ Legge 230/2007 «Ratifica ed esecuzione della Convenzione Internazionale contro il doping nello sport, con allegati, adottata a Parigi nella XXIII Conferenza generale UNESCO il 19 ottobre 2005» <http://legxv.camera.it/parlam/leggi/07230l.htm>

¹⁷⁶ Dal 1999 la UISP realizza campagne di informazione e sensibilizzazione sull'inquinamento farmacologico e sul doping: «Siamo sportivi, giochiamo pulito» (1999); «Dracula doesn't drink doping» (2002); «Primaedoping» (2004); «Asinochidoping» (2006); «Mamma parliamo di doping» (2008).

¹⁷⁷ «Prima e doping» e «Asinochidoping» (www.asinochidoping.it); la campagna più recente «Mamma parliamo di doping» è stata ideata e realizzata dai ragazzi ma ha avuto come destinatari finali delle azioni i genitori.

¹⁷⁸ «Mamma parliamo di doping», Report di valutazione. Sintesi disponibile su www.mammaparliamo di doping.it/userfiles/download/report%20valutazione.pdf

¹⁷⁹ Risoluzione del Parlamento Europeo sul Libro Bianco sullo sport, punto D. Inoltre, nella parte intitolata «inclusione sociale e antidiscriminazione» (artt. 45-60) viene sottolineata l'importanza di promuovere la pratica sportiva garantendo l'accesso allo sport per tutti sostenendo azioni e iniziative concrete per promuovere una maggiore integrazione delle persone con disabilità nelle discipline sportive tradizionali.

¹⁸⁰ Atti del Convegno «Pensieri in movimento - una nuova stagione di politica sportiva», Roma, 27 gennaio 2007. Relazione finale a cura di P.V. Barbieri, Presidente della Federazione Italiana Superamento Handicap.

¹⁸¹ Così come richiamato anche dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, art. 30 «Partecipazione alla vita ricreativa, agli svaghi ed allo sport».

¹⁸² La Federazione Italiana Gioco Calcio (FIGC) prevede limitazioni al tesseramento di ragazzi provenienti da Paesi Terzi con lo status di «giovani di serie» (calciatori che, dopo il compimento del 14° anno di età, vengono tesserati da un affiliato appartenente ad una delle due leghe professionistiche): il Comunicato Ufficiale n. 7/06 consente il tesseramento senza alcuna limitazione numerica di extracomunitari come giovani di serie soltanto a condizione che a) siano legalmente residenti in Italia da almeno un anno in quanto trasferiti al seguito della famiglia e per ragioni non legate all'attività sportiva, e b) siano stati tesserati per una società dilettantistica o che svolga attività di settore per l'attività giovanile e scolastica per almeno una stagione sportiva. In proposito: Bellomo A., *Giovanni Albanese Sport Magazine*, rivista digitale di marketing e management sportivo www.consulenzasportiva.it, 7 luglio 2006. Per quanto riguarda disposizioni analoghe in regolamenti di altre Federazioni si segnala: Regolamento Federazione Italiana Tennis (FIT), art. 82 punto 2; Regolamento Federazione Italiana Nuoto (FIN), art. 11 punto 2. Infine, si cita un episodio ripreso dalla stampa: Lamri, T., *Sport e barriere*, in *Internazionale*, 11-17 gennaio 2008, racconta la storia di Aymen, un ragazzo che non può giocare a pallanuoto in serie C perché non cittadino italiano.

¹⁸³ Mc Dougall D., *Piccoli schiavi in nome del calcio*, in *Panorama* del 6 marzo 2008.

¹⁸⁴ XV Legislatura A.C. 3261. La proposta, che non è stata ripresentata nella XVI Legislatura, prevedeva l'elaborazione di una Carta di garanzia che impegnasse le società sportive firmatarie a rispettare principi basilari quali la partecipazione dei bambini alle gare secondo il principio del «nessuno escluso», senza discriminazioni; il rifiuto dell'impiego di sostanze «dopanti»; il contrasto a qualsiasi forma di violenza fisica e verbale nella pratica sportiva. Per vigilare sull'applicazione di questi principi, la proposta di legge prevedeva inoltre la creazione di un «Comitato nazionale di controllo e coordinamento dello sport dei minori», che ne verificasse l'applicazione da parte delle Regioni, le quali erano tenute a istituire un albo delle federazioni, degli enti e delle società sottoscrittenti la carta di garanzia.



so della XV Legislatura non risulta essere stata ripresentata nella Legislatura attuale. È stata però avviata in Senato un'indagine conoscitiva sullo sport di base e dilettantistico¹⁸⁵ che dovrebbe contribuire all'elaborazione di un disegno di riforma di tale disciplina, raccomandata anche dal Gruppo CRC nel 4° Rapporto CRC. In particolare si evidenzia che in sede di audizione¹⁸⁶ il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega allo Sport ha affermato che è stato costituito, in concerto con il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, un Comitato di esperti «Sport e Salute» con il compito di redigere Linee Guida per la prescrizione dell'attività fisica e che si intende istituire una Conferenza nazionale sullo sport con cadenza biennale o triennale e avviare un Piano nazionale per la promozione dell'attività sportiva in collaborazione con le Regioni, le Province e gli Enti Locali.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Alla **Conferenza dei Presidi delle Facoltà e dei Corsi di Laurea in Scienze motorie**, al **CONI** e alle **Federazioni affiliate**, nonché agli **Enti di Promozione Sportiva**, di garantire lo sviluppo e la qualificazione della formazione dei dirigenti e degli educatori sportivi, volta soprattutto all'approfondimento degli aspetti educativi e sociali della pratica sportiva, al fine di contrastare, anche con la collaborazione delle famiglie, molteplici fenomeni tra i quali il *dropout*, il tesseramento come vincolo e la compravendita, le violenze e gli abusi, il doping, lo sfruttamento, la discriminazione nell'accesso alle attività sportive;
2. Al **Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega allo Sport** e al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, di provvedere all'istituzione e alla nomina in concertazione tra loro di un Osservatorio nazionale sullo sport e i minori dotato di adeguati strumenti di monitoraggio e di indagine che realizzi un'indagine nazionale sulla «adulterizzazione» delle pratiche motorie dei minori di 14 anni, sui fenomeni della specializzazione precoce e della selezione, sulle cause dell'abbandono della pratica sportiva, sull'uso delle sostanze illecite, sulla normativa riguardante il tesseramento dei minori, e fornisca periodicamente dati e analisi ad un Comitato di controllo nazionale con potere di interlocuzione con i più alti livelli decisionali;
3. Al **Parlamento** e ai **Consigli Regionali, Provinciali e Comunali**, nell'ambito delle rispettive competenze, di adoperarsi perché si abbia al più presto un adeguamento della normativa con riferimento alle raccomandazioni contenute nel Libro Bianco sullo sport presentato dalla Commissione Europea l'11 luglio 2007.

¹⁸⁵ Il 14 ottobre 2008 la VII Commissione permanente Istruzione pubblica, beni culturali, ha approvato la proposta di un'indagine conoscitiva su sport di base e dilettantistici. Nell'ambito di tale indagine conoscitiva al momento della stesura del presente Rapporto sono state realizzate 9 audizioni. Si veda www.senato.it/commissioni/4569/106761/159250/sommarioindagini.htm

¹⁸⁶ Seduta n. 88 del 17 marzo 2009 - Indagine conoscitiva su sport di base e dilettantistici; resoconto stenografico disponibile su www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/211948.pdf

Capitolo VIII

Misure speciali PER LA TUTELA DEI minori

Minori in situazione di emergenza, i minori stranieri in Italia

⬇ **Legge 94/2009 c.d. Legge sulla Sicurezza** L'introduzione del reato di ingresso e soggiorno illegale nello Stato italiano, del requisito del possesso del permesso di soggiorno per contrarre matrimonio e per accedere agli atti di stato civile rischia di mettere a rischio il diritto di accesso all'istruzione, alla salute e all'unità familiare dei minori aventi genitori irregolarmente soggiornanti in Italia; ha inoltre reso più difficile la conversione del permesso di soggiorno dei minori stranieri non accompagnati al compimento della maggiore età;

⬇ **Rinvii in frontiera Sud e respingimenti di minori richiedenti asilo** Violazione del principio di *non refoulement*;

⬇ **Diritti dei minori non accompagnati comunitari, in particolare di origine rumena:** accordo Italia-Romania e Direttiva di attuazione non garantiscono il rispetto dei loro diritti nella procedura con cui viene adottato ed eseguito il provvedimento di rimpatrio.

Minori coinvolti nel sistema della giustizia minorile

⬇ Non è ancora stata approvata una legge sull'ordinamento penitenziario minorile

Forte selettività sociale del sistema penale minorile: negli Istituti Penali per i Minorenni sono sovra-rappresentati i minori migranti, in particolare non accompagnati, i minori rom e sinti e gli italiani provenienti dai quartieri disagiati delle metropoli.

Uso di sostanze psicoattive

⬇ aumento del consumo di sostanze psicoattive legali ed illegali tra i minori; nonché diffusione dell'abuso di alcolici.

Sfruttamento e abuso sessuale: Turismo sessuale

🏠 Approvazione Legge 38/2006 e Legge 146/2006

Novembre 2008 avviata campagna di sensibilizzazione contro turismo sessuale a danno minori

Sfruttamento e abuso sessuale: pedopornografia

🏠 Legge 38/2006:avvio dell'attività del Centro per il contrasto della pedopornografia in internet

Sfruttamento e abuso sessuale: prostituzione minorile

⬇ Osservatorio sulla prostituzione e sui fenomeni delittuosi ad essa connessi non è più in funzione.

È stato presentato un disegno di legge che prevede rimpatrio assistito dei minori stranieri che si prostituiscono

Minori di minoranze etniche: minori rom, sinti e camminanti

⬇ Mancanza di politiche di inclusione sociale e di tutela: l'Italia è ancora il Paese dei c.d. "campi nomadi"; censimenti e patti per la socialità e la legalità non sono adottati nel pieno rispetto della dignità personale; rom e sinti non sono riconosciuti come minoranza nazionale; il diritto all'istruzione e alla salute non sono pienamente garantiti.





Misure speciali PER LA TUTELA DEI minori

La Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC) prevede una tutela particolare a favore di alcuni gruppi di bambini e adolescenti in considerazione della loro maggiore vulnerabilità. Si tratta dei minori in situazione di emergenza, come i minori rifugiati (art. 22 CRC) e i minori nei conflitti armati (artt. 38 e 39 CRC); dei minori in situazione di sfruttamento economico, (art. 32 CRC), abuso e sfruttamento sessuale (art. 34 CRC), vittime di tratta (art. 35 CRC) o di altre forme di sfruttamento (art. 36 CRC); infine, dei bambini e degli adolescenti appartenenti a minoranze etniche o popolazioni indigene (art. 30 CRC).

MINORI IN SITUAZIONE DI EMERGENZA, I MINORI STRANIERI IN ITALIA

Nei seguenti paragrafi il Gruppo CRC ha concentrato l'attenzione sui bambini e adolescenti di origine straniera che si trovano sul territorio italiano, con o senza la propria famiglia, in una situazione di particolare vulnerabilità, al fine di monitorare lo stato di attuazione dei loro diritti.

1. LA CONDIZIONE DEI MINORI STRANIERI IN ITALIA TRA NORMATIVA E PRASSI

46. In accordo con i principi e le disposizioni della Convenzione, soprattutto gli artt. 2, 3, 22 e 37, e con il rispetto dei bambini, richiedenti o meno asilo, il Comitato raccomanda che l'Italia:

- (a) incrementi gli sforzi per creare sufficienti centri speciali di accoglienza per minori non accompagnati, con particolare attenzione per quelli che sono stati vittime di traffico e/o sfruttamento sessuale;
- (b) assicurarsi che la permanenza in questi centri sia più breve possibile e che l'accesso all'istruzione e alla sanità siano garantiti durante e dopo la permanenza nei centri di accoglienza;
- (c) adottare, il prima possibile, una procedura armonizzata nell'interesse superiore del bambino per trattare con minori non accompagnati in tutto lo Stato parte;
- (d) assicurarsi che sia previsto il rimpatrio assistito quando ciò è nell'interesse superiore del bambino, e che sia

garantita a questi stessi bambini l'assistenza per tutto il periodo successivo.

CRC/C/15/Add.198, punto 46

20. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di prestare attenzione alla condizione di vulnerabilità dei minori richiedenti asilo, rifugiati, e migranti in Italia, coinvolti in conflitti armati, rafforzando i suoi sforzi per:

- (a) identificare questi minori nella primissima fase;
- (b) fornire loro un'assistenza multidisciplinare culturalmente valida per il loro recupero fisico e psicologico e la loro reintegrazione sociale;
- (c) raccogliere sistematicamente dati sui minori rifugiati, richiedenti asilo e migranti sotto la propria giurisdizione, che possano essere coinvolti nelle ostilità in patria;
- (d) formare regolarmente le autorità che lavorano per e con i minori richiedenti asilo, rifugiati e migranti, che possano essere coinvolti nelle ostilità in patria.

CRC/C/OPAC/ITA/CO/1, punto 20

A partire dalla presentazione del 1° Rapporto Supplementare e in ciascun Rapporto di aggiornamento annuale¹ il Gruppo CRC ha dedicato a tale questione una particolare attenzione. Nel presente Rapporto si è ritenuto opportuno distinguere in diversi paragrafi l'analisi e la formulazione di raccomandazioni rispetto alla condizione dei minori stranieri, anche in considerazione delle recenti modifiche legislative² e dell'attuazione di politiche in materia di immigrazione da parte del Governo italiano³ che si ritiene possano costituire una violazione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza di cui sono titolari i minori di origine straniera, a parità di condizione dei minori italiani, nel rispetto del principio di non discriminazione (art. 2 CRC).

¹ Si veda www.gruppocrc.net/minori-stranieri

² Legge 94/2009 recante «Disposizioni in materia di sicurezza pubblica», cd. Legge sulla sicurezza, entrata in vigore l'8 agosto 2009.

³ Rinvio in Libia di migranti e richiedenti asilo in arrivo via mare alla frontiera Sud, cfr. *oltre* paragrafo «L'Accoglienza in frontiera dei minori migranti in arrivo via mare».



a) Minori stranieri non accompagnati (comunitari e non)

Dal 2005 il Gruppo CRC ha monitorato i dati sulla presenza di **minori stranieri non accompagnati**⁴ in Italia forniti dal Comitato Minori Stranieri⁵, rilevando un progressivo aumento del numero di minori segnalati dalle Forze dell'Ordine o dai servizi sociali al Comitato Minori Stranieri: erano 6.426 al 30 settembre 2005 e 7.797 al 31 dicembre 2008⁶. Tuttavia, come sottolineato anche nei precedenti Rapporti CRC⁷, i **dati numerici** non forniscono una fotografia esatta della presenza dei minori stranieri non accompagnati in Italia, da un lato perché sfuggono alla rilevazione del Comitato Minori Stranieri tutti i minori che non entrano in contatto con le suddette istituzioni, dall'altro perché se hanno presentato domanda di asilo o se provengono da Paesi dell'Unione Europea, pur essendo minori non accompagnati, non necessariamente vengono segnalati al Comitato Minori Stranieri, non essendo questo organismo competente a procedere nei loro confronti⁸. In proposito si segnala che i minori non accompagnati provenienti dalla Romania, che al 31 dicembre 2006 rappresentavano il 36% del totale dei minori stranieri non accompagnati presenti in Italia, dal 1° gennaio 2007 non sono più stati segnalati al Comitato per i Minori Stranieri, in quanto cittadini comunitari.

Il Marocco si è confermato in questi anni come il principale **Paese di provenienza** dei minori stranieri non accompagnati⁹. Nel 2008 è ulteriormente aumentata la percentuale di

quelli provenienti dall'Egitto, ora pari al 13,8% del totale¹⁰, mentre sono diminuite di circa il 4,5% le segnalazioni di minori non accompagnati provenienti da Palestina e Albania, Paese quest'ultimo che resta il terzo dei 78 Paesi di provenienza con una percentuale pari al 12,5%¹¹.

Nel 2008 la Sicilia è stata la Regione che ha inviato al Comitato per i Minori Stranieri il maggior **numero di segnalazioni** di minori stranieri non accompagnati presenti sul territorio (41,4%) con un aumento del 7% rispetto all'anno precedente, seguita dalla Lombardia (12,6%), dall'Emilia Romagna (7,3%) e dal Piemonte (6,8%)¹². Nell'80% dei casi i minori non accompagnati sono stati ospitati in strutture di accoglienza; soltanto il 15%, il 3% in meno dell'anno precedente, sono stati accolti presso privati e una parte residua, ma significativa corrispondente al 3,5% (ovvero 265 minori), è risultata essere senza fissa dimora.

I minori stranieri non accompagnati con un'età compresa tra i sedici ed i diciassette anni continuano ad essere la maggioranza (76,8%), mentre è in progressiva diminuzione la percentuale dei minori con un'età compresa tra i 7 e i 14 anni, che nel 2008 incideva nella misura del 10,9% del totale¹³. La **legislazione italiana** prevede una serie di disposizioni a tutela dei minori stranieri che si trovano sul territorio privi di rappresentanza legale: non possono essere espulsi¹⁴, né trattenuti nei Centri di Identificazione ed Espulsione (CIE)¹⁵ né nei Centri di Accoglienza (CDA)¹⁶; devono invece essere accolti presso comunità di accoglienza per minori e ottenere un permesso di soggiorno¹⁷, a meno che, in considerazione del superiore interesse e dell'opinione del minore che

⁴ Per «minori stranieri non accompagnati» si intendono i minori stranieri che si trovano in Italia privi di assistenza e rappresentanza da parte di genitori o altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano (art. 1 DPCM 535/1999).

⁵ Il Comitato Minori Stranieri è un organo interministeriale istituito dall'art. 33 Dlgs 286/1998 (T.U. Immigrazione) presso il Dipartimento Affari Sociali della Presidenza del Consiglio. Attualmente ha sede presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Settore Politiche Sociali. Il DPCM 535/1999 ne ha definito i compiti, tra i quali il censimento dei minori stranieri non accompagnati presenti sul territorio.

⁶ Erano 6.551 al 31 dicembre 2006 e 7.548 al 31 dicembre 2007.

⁷ Si veda www.gruppocrc.net/minori-stranieri

⁸ Come si evidenzia nel Rapporto «Diritti in crescita. Terzo e quarto Rapporto alle Nazioni Unite sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia» (in seguito Rapporto governativo), Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Politiche della Famiglia, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Direzione generale per l'inclusione sociale e i diritti sociali e la responsabilità sociale delle imprese (CSR), Ministero degli Affari Esteri - Comitato interministeriale per i diritti umani, Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 2009, Istituto degli Innocenti, pag. 16 e pag. 254 il Comitato Minori Stranieri distingue le segnalazioni ricevute in «casi di competenza» (minori nei cui confronti può emettere un provvedimento di non luogo a procedere o di rimpatrio assistito) e «casi non di competenza».

⁹ 1.344 presenze nel 2005, circa 1.440 nel 2006 e circa 1.495 nel 2007. Nonostante una diminuzione del 4,6% dal 2007 al 2008 i minori non accompagnati provenienti dal Marocco restano la percentuale maggiore: circa 1.200 casi pari al 15,3% del totale.

¹⁰ Nel 2007 corrispondeva al 10,7% e nel 4° Rapporto CRC era stato indicato come un dato in crescita rispetto al passato.

¹¹ Con il 14% del totale nel 2005 e il 15% nel 2006.

¹² Nel 2007 erano il 34,4% le segnalazioni provenienti dalla Sicilia. Da una comparazione tra i dati del 2008 e quelli del 2007 emerge un aumento del numero di segnalazioni provenienti anche dalle altre Regioni: nel 2007 erano state il 14,3% quelle provenienti dalla Lombardia, l'8,5% dall'Emilia Romagna e l'8,2% dal Piemonte.

¹³ Nel 2° e nel 3° Rapporto CRC si segnalava con preoccupazione l'elevata percentuale di minori in questa fascia d'età, pari al 26% circa su un totale di 6.661. I dati relativi al 2007 evidenziavano invece un'incidenza di questa fascia d'età dell'11,4% su un totale di 7.548 minori stranieri non accompagnati.

¹⁴ L'art. 19 comma 2 lett. a) T.U. Immigrazione stabilisce che non può essere adottato nei confronti del minore non accompagnato un provvedimento di espulsione.

¹⁵ Art. 9 Decreto Legge 92/2008 convertito in Legge 125/2008; Direttiva generale in materia di Centri di Permanenza Temporanea e Assistenza emanata dal Ministero dell'Interno il 30 agosto 2000.

¹⁶ Istituiti con Legge 563/1995, cd. Legge Puglia.

¹⁷ Il permesso di soggiorno deve essere rilasciato entro 20 giorni dal ricevimento della domanda (art. 5 comma 9 T.U. Immigrazione che deve essere presentata nel più breve tempo possibile dopo l'inserimento del minore in comunità dal tutore o dal legale rappresentante della comunità in quanto esercente i poteri tutelari ai sensi dell'art. 402 c.c. e dell'art. 3 comma 1 Legge 184/1983).



deve essere ascoltato, non sia opportuno e possibile, procedere al rimpatrio assistito nel Paese di provenienza¹⁸.

Tuttavia, come evidenziato anche nei precedenti Rapporti CRC e di seguito ribadito per quanto riguarda gli **aspetti più critici**, le disposizioni che stabiliscono le procedure con cui dovrebbe funzionare tale sistema continuano a non essere esaustive e la loro attuazione disomogenea sul territorio nazionale a causa di interpretazioni difformi da parte delle amministrazioni locali e delle istituzioni centrali a vario titolo coinvolte in questo processo.

Innanzitutto, l'**accertamento dell'età** viene considerato un presupposto necessario per poter accedere al sistema di protezione ed accoglienza previsto dal sistema italiano a favore dei minori. In molti casi i minori stranieri che arrivano o si trovano sul territorio italiano da soli sono sprovvisti di documenti del proprio Paese di origine perché non sono mai stati registrati all'anagrafe dei rispettivi Paesi o perché i documenti sono stati perduti, confiscati o distrutti durante il viaggio¹⁹. In mancanza di documenti attestanti l'età il minore può essere erroneamente identificato come maggiorenne con conseguente adozione di provvedimenti lesivi dei suoi diritti, come l'espulsione o il trattenimento in CIE o in Centri per adulti. Tra le prassi rilevate ve ne sono alcune in particolare che rischiano di tradursi in violazioni di diritti fondamentali²⁰. *In primis*, il ricorso all'accertamento medico è sempre più spesso e diffusamente sistematico, piuttosto che effettuato come *extrema ratio*, ovvero nel caso in cui non sia stato possibile procedere all'accertamento anagrafico tramite la collaborazione con le Rappresentanze Diplomatiche e vi sia comunque un fondato dubbio circa le dichiarazioni rese dal minore. Il metodo prevalentemente utilizzato è l'**esame radiografico alle ossa del polso**, piuttosto che il ricorso ad un approccio multidiscipli-

plinare²¹, nonostante la normativa italiana stabilisca che l'esposizione a raggi ionizzanti nell'ambito di procedure medico-legali deve essere giustificata sulla base del beneficio diretto per la salute della persona²². In proposito si apprezza il fatto che presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali il 19 giugno 2008 sia stato istituito un Gruppo di lavoro interministeriale, supportato da esperti di diversa qualificazione scientifica, per analizzare le differenti metodiche medico-sanitarie utilizzate ai fini dell'accertamento dell'età e giungere ad una procedura da applicare uniformemente sul territorio nazionale e in grado di limitare al massimo il ricorso a procedure invasive, garantendo in pieno il rispetto della salute, della dignità e dei diritti dei minori stranieri non accompagnati²³. In secondo luogo, nel referto medico non sempre viene indicato il **marginale di errore**, prassi che non consente l'applicazione del **principio del beneficio del dubbio**, affermato dalla normativa nazionale e internazionale²⁴, in base al quale si deve presumere la minore età qualora, anche dopo la perizia di accertamento, permangano dubbi circa l'età del minore (e in ogni caso ogni volta in cui il *range* di valori che indicano il margine di errore comprenda un'età inferiore ai diciotto anni). Infine, non risultano chiare le conseguenze, in termini procedurali, derivanti dall'eventuale rifiuto al rilascio del consenso da parte del minore, così come non è noto se il

¹⁸ Per «rimpatrio assistito» si intende «l'insieme delle misure adottate per garantire al minore l'assistenza necessaria fino al ricongiungimento con i propri familiari o al riaffidamento alle autorità responsabili del Paese di origine in conformità alle Convenzioni internazionali, alla legge, alle disposizioni dell'autorità giudiziaria [...] deve essere finalizzato a garantire il diritto all'unità familiare del minore e ad adottare conseguenti misure di protezione» (art. 1 comma 4 DPCM 535/1999).

¹⁹ Secondo i dati forniti dal Comitato Minori Stranieri, è elevata la percentuale di minori stranieri non accompagnati che sono privi di documenti e che non sono quindi identificati (circa l'80%). Come rilevato nel 2° Rapporto CRC, dal 2002 il Comitato ha stabilito che le segnalazioni di sua competenza per la disposizione delle indagini nei Paesi d'origine sono solo quelle complete di informazioni sull'esatta identità del minore.

²⁰ Tra cui il diritto del minore all'identità (art. 7 CRC), o la considerazione del superiore interesse del minore nelle decisioni che lo riguardano (art. 3 CRC), oltre che del principio di non discriminazione (art. 2 CRC).

²¹ Tale approccio, consistente nell'utilizzo di più metodi di accertamento combinati (come ad esempio misure antropometriche, parametri ausiliari e documentazione iconografica con tecniche di diagnostica per immagini), viene riconosciuto come buona prassi in quanto contribuisce a limitare il margine di errore insito in qualsivoglia metodo o esame medico. In proposito si veda Save the Children Italia *Esame delle Prassi Europee in Materia di Accertamento dell'Età. Contributo di Save the Children Italia al Gruppo di lavoro su procedure medico-sanitarie per l'accertamento dell'età dei minori non accompagnati*, 6 agosto 2008.

²² Art. 4 Dlgs. 187/2000.

²³ Tale iniziativa è stata ufficialmente resa nota dal Sottosegretario del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, On. Fazio, il 25 settembre 2008 nella sua risposta avanti alla Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati all'interrogazione parlamentare (n. 5-00349) presentata dall'On. Mussolini e dall'On. Barani in tema di «Misure volte a far cessare l'utilizzo della radiografia al polso per l'accertamento dell'età» (Si veda resoconto disponibile al su www.camera.it/_dati/leg16/lavori/bollet/frsmcadin.asp?AD=1&percboll=/_dati/leg16/lavori/bollet/200809/0925/html/12/lpagpro=20n3/all=offlcommis=12). Al momento della stesura del presente Rapporto, il Gruppo di lavoro interministeriale ha prodotto alcune raccomandazioni volte, tra le altre cose, a evitare l'adozione di metodi invasivi e suggerire l'utilizzo di più metodi combinati. Tali raccomandazioni non si sono tuttavia ancora tradotte in disposizioni normative specifiche.

²⁴ Il principio del beneficio del dubbio in favore del presunto minore, richiamato anche dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nel Commento Generale n. 6 del 3 giugno 2005, è sancito espressamente nella normativa italiana (art. 19 Dlgs 25/2008 in materia di minori non accompagnati richiedenti asilo; art. 8 DPR 448/88), ed è stato anche recepito nella circolare del Ministero dell'Interno Prot. 17272/7 del 9 luglio 2007 relativa all'identificazione dei migranti minorenni non accompagnati.



minore viene informato sulle conseguenze di tale rifiuto²⁵; nella prassi la **copia del referto**, eventualmente utile alla presentazione del ricorso contro il provvedimento con cui viene determinata l'età del migrante, non sempre viene rilasciata. Al fine di evitare che un esame così importante produca conseguenze non tempestivamente sanabili, l'accertamento dovrebbe essere censurabile dall'Autorità Giudiziaria distintamente da altri provvedimenti adottati nei confronti del minore²⁶.

La mancanza di una chiara scansione normativa dei tempi e delle modalità con cui procedere all'adozione di provvedimenti fondamentali per la tutela del superiore interesse del minore non accompagnato, quali ad esempio la nomina di una persona per lui legalmente responsabile, ha comportato il fatto che questi non vengano avviati contestualmente alla segnalazione del minore, ma soltanto in una fase avanzata dell'accoglienza. In particolare, per quanto concerne la **nomina del tutore e il rilascio del permesso di soggiorno** si rilevano prassi difformi non solo sul territorio nazionale, ma anche all'interno degli stessi territori regionali: in Sicilia, ad esempio, ci sono Questure che in mancanza o in attesa dell'apertura della tutela non rilasciano ai minori stranieri non accompagnati alcun permesso di soggiorno; in questo modo ai minori viene precluso il godimento di diritti fondamentali, dato che il permesso di soggiorno è un documento richiesto, ad esempio, per il rilascio della tessera sanitaria e della scelta del medico²⁷.

Un'altra questione annosa riguarda il **rilascio del permesso di soggiorno al raggiungimento della maggiore età**, in quanto - anche in tal caso - si sono registrate prassi estremamente difformi sul territorio nazionale riguardo la sussistenza dei requisiti necessari. Nonostante infatti l'art. 32

T.U. Immigrazione preveda tale possibilità in favore sia dei minori «comunque affidati» ai sensi della Legge 184/1983, che nei confronti di quelli che si trovino sul territorio nazionale da non meno di tre anni e abbiano frequentato un progetto di integrazione sociale per un periodo non inferiore a due anni, diverse Questure hanno richiesto la dimostrazione di tutti i suddetti requisiti, interpretandoli come congiunti e non alternativi. In questi anni, sia la Corte Costituzionale che il Consiglio di Stato²⁸ erano intervenuti per ribadire invece che al minore affidato o sottoposto a tutela possa essere rilasciato un permesso di soggiorno «indipendentemente dalla durata della sua presenza sul territorio nazionale, della frequentazione di un progetto di integrazione o dal provvedimento di non luogo a procedere al rimpatrio». Tuttavia, di recente l'interpretazione restrittiva è stata avallata dalla Legge 94/2009: l'accesso alla regolarità per i minori stranieri che compiono i 18 anni è stato reso infatti ancora più difficile dall'introduzione di una norma²⁹ che modifica l'art. 32 T.U. Immigrazione richiedendo che il minore sia sottoposto a tutela o affidamento ed anche inserito da almeno 2 anni in un progetto di integrazione, abbia disponibilità di un alloggio e sia iscritto a un corso di studio o svolga un'attività lavorativa in corso o imminente. Questa previsione rischia di incentivare l'allontanamento dei minori entrati in Italia dopo il sedicesimo anno di età³⁰ dai progetti di inserimento sociale proposti loro e di esporli a sfruttamento e potrebbe incoraggiarli ad anticipare l'emigrazione.

Infine, rimangono le criticità evidenziate dal Gruppo CRC in ciascun Rapporto di aggiornamento³¹ sulla questione del **rimpatrio assistito**, provvedimento con cui si dispone il rientro del minore nel suo Paese di appartenenza, in seguito a valutazioni basate, fra le altre, su indagini svolte nel paese di provenienza del minore. L'ordinamento prevede che venga disposto un «rimpatrio assistito»³² del minore straniero non accompagnato solo qualora il superiore interesse del minore lo richieda. Fino al 2005 i rimpatri assistiti sono stati disposti dal Comitato Minori Stranieri con una procedura interamente amministrativa³³ che non prevede adeguate tutele per il minore straniero non accompagnato,

²⁵ Queste procedure presentano aspetti critici sia con riferimento al rispetto di principi fondamentali, prima fra tutti la considerazione del superiore interesse del minore (il fine deve essere quello di conseguire il suo interesse), il suo diritto alla partecipazione (informazione al minore sulle conseguenze del rifiuto di sottoporsi a esami) e la presunzione della minore età (indicazione del margine di errore e applicazione del principio del beneficio del dubbio), sia rispetto alle procedure per l'accertamento (modalità meno invasive possibili; consenso/rifiuto e copia della certificazione medica); Commento Generale n. 6 del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, CRC/GC/2005/6, 01/09/2005, par. 31; Risoluzione del Consiglio dell'Unione Europea del 26 giugno 1997 sui minori non accompagnati, cittadini di paesi terzi, G.U. C 221 del 19 luglio 1997, pag. 23 - 27; UNHCR *Guidelines on Policies and Procedures in dealing with unaccompanied children seeking asylum*, febbraio 1997, par. 5.11, a).

²⁶ Tale circostanza assume una particolare rilevanza in frontiera. In proposito si rinvia *oltre* al paragrafo «L'accoglienza in frontiera dei minori in arrivo via mare».

²⁷ Save the Children Italia *L'accoglienza dei minori in arrivo via mare - Rapporto finale di monitoraggio delle comunità alloggio per minori in Sicilia*, aprile 2009 disponibile su www.savethechildren.it

²⁸ Corte Costituzionale sent. 198/2003; Consiglio di Stato, sentt. 1681/2005 e 564/2006.

²⁹ Art. 1 comma 22 Legge 94/2009 cd. Legge sulla Sicurezza.

³⁰ Pari all'81% dei minori presenti in Italia, cfr. Giovannetti M., *Minori stranieri non accompagnati in Italia. Secondo rapporto ANCI*, www.anci.it/Contenuti/Allegati/Secondo%20Rapporto.pdf

³¹ Si veda www.gruppocrc.net/minori-stranieri

³² Art. 32 comma 2 lett. b) T.U. Immigrazione.

³³ Art. 33 comma 2 bis T.U. Immigrazione prevede solo che l'Autorità Giudiziaria intervenga a rilasciare il nulla osta (al rimpatrio assistito) nel caso in cui risulti instaurato un procedimento giurisdizionale nei confronti del minore.



essendo solo l'Autorità Giudiziaria competente ad adottare decisioni in materia di separazioni e/o ricongiungimenti di minori dalle rispettive famiglie³⁴. Come evidenziato nel Rapporto governativo, dal 2000 al 2005 i rimpatri assistiti sono stati 815³⁵, mentre nel 2006 e nel 2007³⁶ il Comitato Minori Stranieri non ha adottato alcun provvedimento di rimpatrio assistito; da una recente ricerca è però emerso che alcuni provvedimenti di rimpatrio sarebbero stati nel frattempo adottati dall'Autorità Giudiziaria³⁷.

Un'ulteriore criticità rispetto a tale questione consiste nel fatto che la legislazione non disciplina le modalità del successivo rientro in patria del minore, non prevedendo momenti di monitoraggio post-reinserimento.

Nei confronti dei **minori non accompagnati comunitari**, in particolare provenienti dalla Romania, si segnala che sono state adottate iniziative specifiche da parte del Governo italiano in seguito all'ingresso della Romania nell'Unione Europea. Come rilevato anche nel Rapporto governativo³⁸, nel 2007 presso il Ministero dell'Interno è stato istituito l'**Organismo Centrale di Raccordo (OCR)**³⁹ per la protezione dei minori comunitari non accompagnati e per l'attuazione dell'Accordo bilaterale fra l'Italia e la Romania, entrato in vigore il 12 ottobre 2008⁴⁰. All'inizio del 2009 il Ministero dell'Interno ha emanato una Circolare contenente una direttiva di attuazione all'Accordo italo-rumeno⁴¹ in cui si articola la procedura di presa in carico del minore rumeno in 5 fasi fondamentali: ritrovamento e identificazione, segnalazione, affidamento ad una struttura di accoglienza, gestione del programma di rientro del minore e monitoraggio post-rientro del minore stesso. Una procedura particolare e non priva di elementi di criticità è prevista per i minori

rumeni coinvolti nel sistema della giustizia minorile⁴². Si ritiene che tale normativa si ponga in contrasto innanzitutto con quanto previsto dalla Costituzione (art. 10) che dispone che possa essere soltanto una legge a disciplinare la condizione degli stranieri in Italia, nonché con la normativa comunitaria che individua l'Autorità Giurisdizionale come l'unica competente ad emettere decisioni attinenti alla potestà genitoriale⁴³. Inoltre, il rimpatrio sembrerebbe essere disposto in modo quasi automatico, non essendo espressamente previsto né nell'Accordo né nella Circolare che il provvedimento di rimpatrio del minore rumeno sia adottato soltanto all'esito di una valutazione da compiersi caso per caso nel rispetto dei principi del superiore interesse del minore (art. 3 CRC), dell'adeguato ascolto dell'opinione del minore nel procedimento (art. 12 CRC) e della protezione del minore dal rischio di subire attraverso il rimpatrio una violazione dei suoi diritti fondamentali⁴⁴. La preoccupazione concerne anche l'introduzione nell'ordinamento italiano di procedure particolari per il rimpatrio di minori comunitari non accompagnati coinvolti in attività di prostituzione⁴⁵.

In conclusione si segnala che la Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza il 23 ottobre 2008 ha avviato un'indagine conoscitiva sui minori stranieri non accompagnati⁴⁶ ed è stata formulata una mozione con cui si

³⁴ In particolare si segnala che è competente ad emanare provvedimenti relativi ai figli nei procedimenti di separazione e divorzio dai genitori il Tribunale Ordinario (art. 155 c.c., Legge 898/1970, Legge 74/1987 e Legge 54/2006), mentre è il Tribunale per i Minorenni ad adottare provvedimenti relativi ai figli in caso di interruzione della convivenza di genitori non coniugati (art. 317 *bis* c.c. e Legge 54/2006).

³⁵ Rapporto governativo, op. cit. pag. 16.

³⁶ Rapporto governativo, op. cit. pag. 145.

³⁷ Terre des Hommes, *Minori erranti*, 2009, pag. 32.

³⁸ Rapporto governativo, op. cit. pag. 145.

³⁹ Decreto del Ministero dell'Interno dell'8 ottobre 2007 disponibile su www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/15/028_8_decreto_minori.pdf

⁴⁰ Accordo bilaterale tra il Governo italiano e quello rumeno del 9 giugno 2008, entrato in vigore il 12 ottobre 2008, disponibile al link www.cittadinitalia.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/15/0287_accordo_ITA_ROM.pdf

⁴¹ Ministero dell'Interno, «Direttiva sulla gestione della presenza dei minori rumeni non accompagnati o in difficoltà presenti sul territorio italiano». Circ. prot. n. 246 del 20 gennaio 2009, disponibile su www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/16/0911_circolare_prot_n_246_del_20.01.09.pdf

⁴² Il tutore è il Direttore dell'Istituto Penitenziario, figura che non necessariamente ha le competenze necessarie per svolgere adeguatamente i compiti afferenti a detta funzione, come disciplinato dal Codice Civile; si prevede inoltre che «alla data prefissata per la scarcerazione del minore, sarà cura delle Autorità rumene stesse di provvedere a tutti gli obblighi e agli adempimenti richiesti per l'immediato rientro del minore in Romania». Per questi minori il tempo della detenzione rischia di essere un tempo vuoto in attesa del rimpatrio. Sulle problematiche relative ai diritti dei minori coinvolti nel sistema della giustizia minorile, si veda *oltre* paragrafo «Minori in stato di detenzione e sottoposti a misure alternative».

⁴³ Regolamento Comunitario 2201/2003; Corte Costituzionale sentt. 105/2001 e 222/2004.

⁴⁴ Sulla base di tali motivazioni, il 20 marzo 2009 l'associazione Progetto Diritti Onlus ha impugnato la Direttiva presentando ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio chiedendo l'annullamento delle disposizioni in essa contenute che violerebbero alcuni principi fondamentali di tutela dei minori rumeni in Italia.

⁴⁵ L'art. 1 comma 29 Legge 94/2009 attribuisce al Comitato Minori Stranieri la competenza a disporre il rimpatrio dei minori comunitari che si prostituiscono; si segnala che, nonostante tale norma (di iniziativa governativa), in seguito all'accoglimento di emendamenti presentati durante l'*iter* legislativo, preveda che il rimpatrio sia disposto caso per caso e nel rispetto del superiore interesse del minore, al momento della stesura del presente Rapporto è in corso di esame al Senato un disegno di legge (A.S. 1079, di iniziativa governativa) sulla prostituzione che prevede che vengano adottate misure accelerate e semplificate per il rimpatrio di minori comunitari coinvolti in attività di prostituzione. Per approfondimenti sulla condizione dei minori che si prostituiscono si veda anche *oltre* paragrafo «La prostituzione minorile».

⁴⁶ Nell'ambito di tale indagine conoscitiva sono stati sentiti in audizione, tra gli altri, il Prefetto Mario Ciclosi, Presidente dell'OCR (10 dicembre 2008) e il Ministero dell'Interno (25 febbraio 2009). Resoconti disponibili al link www.camera.it/_bicamerale/leg16/infanzia/elenco_minori%20non%20accompagnati_1.htm



chiede al Governo di impegnarsi nella tutela dei diritti di questi minori⁴⁷.

Alla luce di tali considerazioni il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento** interventi legislativi in favore dei minori stranieri non accompagnati che garantiscano un'adeguata tutela dei loro diritti, in particolare con riferimento alla disciplina relativa alla conversione del permesso di soggiorno al compimento della maggiore età e all'adozione del provvedimento di rimpatrio assistito;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** in concerto con il **Ministero dell'Interno**, l'adozione di omogenee procedure di accertamento dell'età, rispettose della dignità e dell'integrità dei minori stranieri non accompagnati: basate su metodi di indagine multidisciplinari da attuare solo in caso di dubbio fondato sull'età e solo qualora non sia possibile determinare altrimenti l'età del soggetto; l'indicazione del margine di errore nel referto medico di accertamento dell'età; la considerazione del migrante prima di tutto come minore in attesa dell'esito dell'esame; chiarendo la procedura applicata nel caso di eventuale rifiuto al consenso; e consegna di copia del referto al migrante;
3. Al **Parlamento** l'adozione di norme di legge che regolamentino la procedura e gli interventi previsti per i minori romeni non accompagnati, conformi ai diritti sanciti nella CRC, sia per quanto riguarda le modalità con cui viene disposto ed effettuato il rimpatrio, sia nella successiva fase di verifica delle modalità del reinserimento del minore nel Paese d'origine.

b) Minori migranti in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio

In Italia vi sono moltissimi minori che vivono in famiglie non legalmente soggiornanti sul territorio e di cui non è possibile fare una stima precisa proprio a causa della loro irregolarità. Tale circostanza è confermata nel Rapporto governativo in cui si afferma che ai dati ufficiali si deve aggiungere una quota «*presumibilmente non del tutto irrilevante* di presenza irregolare che sfugge per sua stessa natura a qualunque attività di monitoraggio e di rilevazione statistica»⁴⁸.

Il rischio che questo gruppo di minori subisca la violazione di diritti fondamentali, come il diritto all'unità familiare, alla

libertà personale, alla salute, all'istruzione, a condizioni di vita adeguate, che la CRC riconosce e garantisce senza discriminazione alcuna, è elevato, a causa di lacune a livello normativo, nonché ad oggettivi ostacoli nella fruizione di tali diritti.

Innanzitutto si rileva che in virtù del rispetto del diritto all'unità familiare (art. 9 CRC) i minori hanno il diritto di seguire la condizione giuridica dei genitori, pertanto può accadere che vengano espulsi o trattenuti nei CIE. Tuttavia, nonostante la legge italiana espressamente preveda che, nei casi in cui sia necessario adottare un provvedimento finalizzato a dare attuazione al diritto all'unità familiare, l'interesse del minore sia tenuto in considerazione⁴⁹, nella prassi, e in particolare nella scelta tra adottare o meno un provvedimento di **espulsione** a carico dei genitori, non risulta che questo bilanciamento di interessi venga effettuato. L'interesse del minore viene esplicitamente preso in considerazione quasi esclusivamente in caso di problemi relativi al suo stato psico-fisico⁵⁰, nonostante anche l'applicazione di questa disposizione risulti ancora molto limitata. In questi casi, secondo la giurisprudenza prevalente⁵¹, si favorisce la permanenza del genitore irregolarmente soggiornante, mentre viene ammesso meno facilmente l'ingresso dall'estero del genitore che sia già stato espulso. Il fatto che a livello normativo non siano previste limitazioni al **trattenimento dei nuclei familiari con minori nei CIE** e negli altri Centri deputati al trattenimento dei migranti appare in contrasto con quanto disposto dall'art. 37 CRC⁵². Peraltro, come rilevato anche nel Rapporto della Commissione per le verifiche e le strategie dei Centri di Permanenza Temporanea per immigrati⁵³, questi Centri non sono strutture adeguate ad ospitare nuclei familiari e non sono in alcun modo in grado di garantire ai minori un trattamento adeguato alle loro specifiche esigenze⁵⁴. Per questi motivi molte associazioni del Gruppo CRC in una lettera indirizzata alle Istituzioni⁵⁵ hanno espresso preoccupazione per l'entrata in vigore della norma che dispone la possibilità di un prolungamento

⁴⁹ Art. 28 T.U. Immigrazione.

⁵⁰ Art. 31, comma 3 T.U. Immigrazione.

⁵¹ Tra le altre, Cassazione Sez. Unite Civili sent. 22216/2006.

⁵² I minori possono essere privati della libertà solo come ultima risorsa e la detenzione illegittima ed arbitraria è vietata.

⁵³ Cd. Rapporto De Mistura, presentato al Ministero dell'Interno il 31 gennaio 2007.

⁵⁴ All'interno di questi Centri vi sono situazioni molto diverse tra loro, sia sotto il profilo giuridico che sotto quello dell'ordine pubblico nonché della condizione umana e sociale delle persone trattenute e tale promiscuità, unita all'elevato numero di presenze, incide in modo particolare nei confronti dei più deboli e vulnerabili, continuamente esposti a un clima di tensione. Cfr. *Rapporto De Mistura, Criticità del sistema attuale*, pagg. 21-22.

⁵⁵ Si veda www.gruppocrc.net/minori-stranieri

⁴⁷ Mozione 1/00164 presentata alla Camera dei Deputati dall'On. Musso-
lini, Presidente della Commissione Infanzia, il 6 maggio 2008. Testo di-
sponibile su [http://banchedati.camera.it/sindacatoispettivo_16/
showXhtml.Asp?idAtto=11973&stile=6&highLight=1&paroleContenute=
%27MOZIONE%27](http://banchedati.camera.it/sindacatoispettivo_16/showXhtml.Asp?idAtto=11973&stile=6&highLight=1&paroleContenute=%27MOZIONE%27)

⁴⁸ Rapporto governativo, op. cit. pag. 15.



del trattenimento nei CIE fino a sei mesi⁵⁶. Alle associazioni sono inoltre pervenute segnalazioni di casi di separazione di fratelli e di nuclei familiari in arrivo via mare, in violazione del diritto all'unità familiare: gli adulti sono stati trattenuti nei Centri, mentre i minori accolti in una struttura protetta senza che sia stato richiesto il parere né dei genitori, né dei minori⁵⁷. Alle famiglie prive di permesso di soggiorno **non è riconosciuto alcun diritto all'assistenza sociale**, se non in casi particolari⁵⁸. L'accoglienza è assicurata di fatto solo al minore, che viene segnalato al Tribunale per i Minorenni, che potrebbe limitare o sospendere la potestà genitoriale. Per quanto riguarda l'**accesso ai servizi sanitari** si segnala che il T.U. Immigrazione prevede la possibilità per i minori che soggiornano irregolarmente sul territorio insieme al nucleo familiare di usufruire delle cure essenziali ed urgenti, ancorché continuative, ma non prevede il diritto all'iscrizione obbligatoria al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), con preclusione di accesso al pediatra di base⁵⁹. Inoltre nella prassi risulta estremamente difficile per i minori con disabilità ottenere una certificazione e, laddove riescano ad ottenerla, non potrebbero comunque percepire la corrispondente indennità, perché privi di permesso di soggiorno. Sussistono poi forti limitazioni per i gruppi marginalizzati anche nell'**accesso ai servizi scolastici**, in quanto la non titolarità di un permesso di soggiorno e la conseguente impossibilità di ottenere la residenza precludono la possibilità di accedere ai sussidi concessi da parte degli Enti Locali. Di fatto quindi non esistono strumenti normativi che, in ossequio a quanto disposto dalla Costituzione⁶⁰, eliminino gli ostacoli sostanziali alla fruizione dei diritti fondamentali, in un'ottica di non discriminazione (art. 2 CRC). Il rischio di mancato accesso ai diritti fondamentali per i minori che vivono in nuclei familiari non regolarmente soggiornanti è aumentato a seguito dell'introduzione del reato di ingresso e soggiorno illegale nello Stato italiano⁶¹ e del conseguente obbligo di denuncia da parte dei pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio che vengano a conoscenza della situazione di irregolarità di un migrante⁶². Si ritiene che genitori irregolarmente soggiornanti, per paura di essere identificati come irregolari e denunciati per aver commesso il reato di ingresso e soggiorno irregolare, potrebbero evita-

re di accedere a pubblici servizi, tra cui gli uffici comunali (compresi quelli anagrafici). La Legge 94/2009, cd. Legge sulla sicurezza, inoltre impedisce ad una persona irregolarmente soggiornante sul territorio italiano di contrarre matrimonio⁶³ e di accedere agli atti dello stato civile⁶⁴, in violazione dei diritti a non essere separati dalla propria famiglia (art. 9 CRC) e all'identità (art. 7 CRC), non soltanto dei bambini stranieri, ma anche di quelli italiani nati da un genitore non regolarmente presente sul territorio.

Il Gruppo CRC ha espresso alle Istituzioni la propria preoccupazione nei confronti di tali provvedimenti in particolare per l'impatto che avranno sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza⁶⁵.

In merito a quanto esposto, il Gruppo CRC esprime la propria preoccupazione e raccomanda:

1. Al **Parlamento** di introdurre nell'ordinamento italiano il divieto di trattenimento dei nuclei familiari con figli minorenni presso Centri di Identificazione ed Espulsione e altri Centri deputati al trattenimento dei migranti, nonché misure volte al superamento degli ostacoli sostanziali al godimento dei diritti fondamentali riconosciuti dalla Costituzione italiana e dalla CRC (come il diritto alla salute, all'istruzione, a condizioni di vita adeguate, all'unità familiare) da parte dei minori che vivono con familiari privi di permesso di soggiorno, in particolare prevedendo il diritto all'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale per tutti i minori e l'accesso all'accoglienza dei genitori con minori indipendentemente dalla regolarità del soggiorno;
2. Al **Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza** di fornire indicazioni alle Questure circa la preminente considerazione che deve essere accordata all'interesse dei minori nelle decisioni sul rilascio, il rifiuto e la revoca del permesso di soggiorno a migranti adulti, genitori di minorenni, in ossequio all'art. 28 T.U. Immigrazione.

⁵⁶ Art. 1 comma 22 Legge 94/2009.

⁵⁷ Save the Children Italia.

⁵⁸ Possono, per esempio, accedere all'accoglienza finanziata dai Comuni in caso di «emergenza freddo».

⁵⁹ Per approfondimenti, si veda *infra* Capitolo VI, paragrafo «L'accesso ai servizi sanitari per i minori stranieri».

⁶⁰ Art. 3 comma 2 Cost.

⁶¹ Art. 1 comma 16 Legge 94/2009.

⁶² Codice penale art. 361 e art. 362.

⁶³ Art. 1 comma 15, Legge 94/2009.

⁶⁴ Art. 1 comma 22 lett. g), Legge 94/2009 contenente modifiche all'art. 6, comma 2 T.U. Immigrazione. La società civile aveva espresso grave preoccupazione per l'entrata in vigore di tale norma, dato che sono atti di stato civile anche la dichiarazione di nascita e l'atto di riconoscimento del figlio. Di conseguenza, genitori privi di permesso di soggiorno non avrebbero potuto effettuare la dichiarazione di nascita del figlio (anche legittimo) né contestualmente riconoscere il figlio naturale nell'atto di nascita. In prossimità dell'entrata in vigore di tale provvedimento il Ministero dell'Interno - Dipartimento per gli Affari Interni e Territoriali ha emesso una Circolare (n. 19 del 7 agosto 2009) contenente «indicazioni in materia di anagrafe e di stato civile» in cui precisa che «per lo svolgimento delle attività riguardanti le dichiarazioni di nascita e di riconoscimento di filiazione (registro di nascita - dello stato civile) non devono essere esibiti documenti inerenti al soggiorno trattandosi di dichiarazioni rese, anche a tutela del minore, nell'interesse pubblico della certezza delle situazioni di fatto. L'atto di stato civile ha natura diversa e non assimilabile a quella dei provvedimenti menzionati nel citato art. 6».

⁶⁵ Si veda la lettera inviata al Presidente del Consiglio e ai Presidenti di Camera e Senato da 60 associazioni del Gruppo CRC, www.gruppocrc.net/IMG/pdf/lettera_Gruppo_CRC_legge_sicurezza_310709.pdf



c) Minori richiedenti asilo

L'art. 22 CRC impegna gli Stati ad adottare le misure necessarie affinché il minore richiedente asilo o rifugiato⁶⁶ possa beneficiare della protezione necessaria alla fruizione dei diritti che gli sono riconosciuti dalla Convenzione. In particolare, se il padre, la madre o ogni altro familiare sono irrimediabili, al minore richiedente asilo o rifugiato dovrebbe essere accordata la medesima protezione di ogni altro minore definitivamente o temporaneamente privo del suo ambiente familiare. Nonostante la Costituzione italiana (art. 10 comma 3) preveda che chiunque ha il diritto di cercare ed ottenere protezione in Italia se nel suo Paese non può godere delle libertà fondamentali assicurate dalla Carta costituzionale e disponga in materia una riserva di legge, l'Italia è ancora sprovvista di una **legge organica** in materia di asilo⁶⁷.

Come evidenziato nel Rapporto governativo, negli ultimi 5 anni sono stati emanati diversi provvedimenti normativi in materia di minori non accompagnati richiedenti asilo⁶⁸ che il Gruppo CRC ha esaminato in particolare nel 3° e nel 4° Rapporto CRC⁶⁹. Nel 2008 la disciplina del ricongiungimento familiare e delle procedure in materia di protezione internazionale sono state modificate in senso peggiorativo rispettivamente dal **Dlgs. 159/2008** e dal **Dlgs. 160/2008**⁷⁰.

In particolare, si sottolinea la modifica introdotta in materia di impugnazione del provvedimento di rifiuto del riconosci-

mento della protezione internazionale, che, sebbene offra maggiori tutele rispetto alla previgente normativa⁷¹, limita fortemente le garanzie per un effettivo diritto al rimedio giurisdizionale⁷². Contrariamente a quanto ufficialmente disposto in via amministrativa⁷³, in una nota il Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza si è espresso nel senso di limitare ulteriormente la possibilità di ottenere la sospensione del provvedimento, anche per quei casi per cui la legge prevede che la sospensione stessa sia automatica⁷⁴. Si attende infine la pubblicazione del Regolamento di Attuazione del Dlgs. 25/2008, come modificato dal Dlgs. 159/2008, in materia di procedure, nell'ambito del quale dovrebbero essere previste norme che regolamentano la procedura di accertamento dell'età e di accoglienza diffusa dei minori sul territorio.

Secondo i **dati** forniti dal Ministero dell'Interno⁷⁵, nel 2008 sono state presentate al Governo italiano 573 richieste di protezione internazionale da parte di minori non accompagnati, di cui 56 da parte di femmine. Le nazionalità maggiormente rappresentate sono quella afghana (200), somala (69), nigeriana (66), eritrea (49), ghanese (36) e ivoriana (20). Nella maggior parte dei casi le Commissioni Territoriali hanno accordato una forma di protezione internazionale: status di rifugiato (29,65%), protezione sussidiaria (31,27%). Invece nel 18,6% dei casi le Commissioni hanno proposto il rilascio di un permesso di soggiorno per motivi umanitari, che tuttavia non rappresenta una soluzione di lunga durata. Più del 20% dei casi non ha ottenuto un esito positivo.

Per quanto riguarda i **minori richiedenti asilo in arrivo via mare**, nel 2008 sono persistite alcune criticità che attengono all'accesso alla procedura di asilo, all'accertamento dell'età, all'accoglienza e alla tutela del diritto all'unità familia-

⁶⁶ L'art. 1 della Convenzione di Ginevra relativa allo status di rifugiati del 18 luglio 1951 (ratificata e resa esecutiva dall'Italia con Legge 722/1954) definisce rifugiato chiunque si trovi fuori del proprio Paese di origine e non possa o non voglia ritornarvi a causa di un fondato timore di persecuzione per le sue opinioni politiche, per la sua nazionalità, per la sua razza, per la sua religione o per la sua appartenenza ad un determinato gruppo sociale, persecuzione contro la quale il suo Governo non può o non vuole fornirgli un'adeguata protezione.

⁶⁷ Sono tuttavia stati emanati due decreti legislativi, Dlgs. 251/2007 «In tema di attribuzione della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale e sul contenuto minimo della protezione riconosciuta» e Dlgs. 25/2008 «In tema di procedure ai fini del riconoscimento e della revoca della protezione internazionale» che hanno riformato e reso più organica (anche se non esaustiva) la normativa italiana sull'asilo.

⁶⁸ DPR 303/2004; Dlgs. 140/2005; Dlgs. 251/2007; Direttiva del Ministero dell'Interno del 3 marzo 2007. Cfr. Rapporto Governativo, op. cit., pagg. 146-147.

⁶⁹ 3° Rapporto CRC pagg. 90-91 www.gruppocrc.net/IMG/pdf/3_misurepeciali_situazionidimergenza_minoristranieri_richiedentiasilo.pdf, 4° Rapporto CRC pag. 116, www.gruppocrc.net/IMG/pdf/4_misurepeciali_situazionidimergenza_minoristranieri_richiedentiasilo.pdf

⁷⁰ Il 5 novembre 2008 sono entrati in vigore il Dlgs. 159/2008 recante «Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, recante attuazione della direttiva 2005/85/CE relativa alle norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato» ed il Dlgs. 160/2008, rispettivamente su e «Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 8 gennaio 2007, n. 5, recante attuazione della direttiva 2003/86/CE relativa al diritto di ricongiungimento familiare». Si veda *infra* Capitolo V, paragrafo «Ricongiungimento familiare».

⁷¹ Legge 189/2002 «Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo» cd. Bossi-Fini.

⁷² L'art. 1 comma 1 lett. h-m) Dlgs. 159/2008 modifica l'art. 35 del Dlgs. 25/2008. Il nuovo provvedimento, contrariamente a quanto disposto precedentemente, non garantisce automaticamente la possibilità di permanere sul territorio durante il periodo del ricorso se non in casi residui, mettendo a serio rischio di rinvio forzato nel Paese di origine delle persone (compresi quei ragazzi divenuti adulti durante la procedura di riconoscimento dello status di rifugiato, che attualmente può durare anche ben più di un anno) che potrebbero essere sottoposte a persecuzione la cui domanda di asilo sia stata erroneamente rifiutata in prima istanza.

⁷³ Circolare n. 4 dell' 11 marzo 2008 cd. Morcone - Mangarelli disponibile su www.immigrazione.biz/upload/circ-interno-13-3-2008.pdf; e successiva nota del Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione ai Prefetti.

⁷⁴ Viene imposta la notifica di un provvedimento di espulsione contestualmente alla notifica del diniego di protezione internazionale, che giustificerebbe il trattenimento in un Centro di Identificazione ed Espulsione ed il successivo accompagnamento alla frontiera alla scadenza del termine per l'impugnazione.

⁷⁵ Dati forniti a luglio 2009 tramite il CIDU su richiesta del Gruppo CRC ai fini della redazione del presente Rapporto.



re⁷⁶. In particolare, all'inizio del 2009 i mezzi di informazione hanno diffuso diverse notizie relative ai respingimenti di minori richiedenti asilo di nazionalità afghana dai porti italiani sul mare Adriatico, in particolare Ancona, Venezia, Bari e Brindisi, verso la Grecia⁷⁷. L'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati ha denunciato la violazione dei diritti dei richiedenti asilo, anche minorenni, in Grecia⁷⁸. In proposito si segnala che il 29 aprile 2009 la Corte Europea di Strasburgo ha dichiarato ammissibili 35 ricorsi presentati da richiedenti asilo afghani e sudanesi, anche minorenni, contro il Governo italiano e greco per la violazione dei diritti fondamentali di queste persone⁷⁹.

Per i minori che sono riusciti a fare ingresso sul territorio italiano persistono criticità rispetto all'accesso alla procedura di asilo, quando la richiesta di protezione viene inoltrata per la prima volta presso i commissariati di Pubblica Sicurezza. In particolare le organizzazioni impegnate sul tema hanno segnalato al Ministero dell'Interno la carenza di personale preparato all'accoglienza dei minori stranieri, attese che si prolungano per molto tempo prima che il minore possa essere collocato in una struttura protetta, la mancata garanzia del beneficio del dubbio e la sommarietà delle visite mediche in caso di accertamento dell'età, la mancata garanzia che la richiesta di protezione resa verbalmente sia sufficiente ad attivare la procedura di asilo. A causa di tali criticità si sono verificati casi di presunti minori, in seguito accertati come tali, che avevano espresso la volontà di chiedere protezione e sono stati invece espulsi dal territorio.

I minori non accompagnati - una volta identificati come tali - vengono di regola⁸⁰ trasferiti in strutture di accoglienza per

minori. Se si tratta di minori non accompagnati richiedenti asilo, dovrebbero essere inseriti nel Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR)⁸¹. Tuttavia, tale Sistema per il biennio 2009-2010 dispone di soli 501 posti destinati in generale alle categorie vulnerabili, tra cui (ma non solo) i minori non accompagnati. In mancanza di posti dedicati nello SPRAR i minori vengono accolti nelle strutture del territorio rivolte all'infanzia in generale, che non sempre assicurano adeguati standard di qualità⁸², oppure, situazione ancor più grave e preoccupante, dormono per strada⁸³.

Si segnala, infine, che non risultano essere disponibili informazioni ufficiali circa l'attivazione di convenzioni tra il Ministero dell'Interno ed organizzazioni che si occupino dell'individuazione dei familiari dei minori richiedenti asilo e titolari dello status di protezione internazionale, in violazione del Dlgs. 251/2007 e del Dlgs. 140/2005. Tale circostanza contribuisce al perdurare di una situazione di separazione prolungata del minore dal nucleo familiare, in violazione del diritto del all'unità familiare.

Alla luce di queste considerazioni il Gruppo CRC esprime la propria preoccupazione e raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Interno** di garantire l'accesso al territorio italiano dei minori richiedenti asilo, provvedendo all'immediata cessazione dei respingimenti in attuazione del *principio di non refoulement*, nonché di garantire l'accesso alla procedura di asilo dei minorenni, a partire dall'espressione di volontà resa in forma orale, applicando nei loro confronti il principio del beneficio del dubbio ogni volta in cui venga disposto l'accertamento dell'età tramite esami medici;
2. Al **Ministero dell'Interno** di garantire risorse sufficienti ad un'adeguata accoglienza dei minori richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale, con particolare attenzione ai minori vittime di tortura e/o coinvolti nei conflitti armati, che assicuri tra l'altro la presenza di mediatori culturali e di operatori legali specializzati nel diritto minorile e dell'immigrazione e asilo e di stipulare convenzioni per l'individuazione dei familiari dei minori richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale.

⁷⁶ Per approfondimento sull'accoglienza in frontiera si rinvia *oltre*, paragrafo «L'accoglienza in frontiera dei minori migranti in arrivo via mare». Per le questioni relative all'accertamento dell'età, si veda anche *infra* paragrafo «Minori stranieri non accompagnati».

⁷⁷ Si segnala tra gli altri un articolo del Corriere della Sera che riporta la testimonianza di un ragazzo afghano di 12 anni, respinto poche ore dopo essere sbarcato al Porto di Ancona www.corriere.it/cronache/09_marzo_31/stella_storia_alidad_f504b262-1db7-11de-84d3-00144f02aabc.shtml; un'analisi della situazione è stata realizzata dal Prof. Vassallo Paleologo *Respingimenti ai porti: smentite e corpi di reato* disponibile su www.meltingpot.org/articolo14287.html

⁷⁸ UNHCR, Traduzione non ufficiale della posizione dell'UNHCR sul rinvio dei richiedenti asilo verso la Grecia in attuazione del Regolamento di Dublino, disponibile al link www.unhcr.it/news/dir/113/view/9/documento-22008-900.html; UNHCR, *Unaccompanied minors asylum seekers in Greece*, disponibile su www.unhcr.org/refworld/category,REFERENCE,GRC,48abd57d,o.html

⁷⁹ Notizia segnalata da Fortress Europe <http://fortresseurope.blogspot.com/2006/01/speranza-patrasso-la-corte-europea.html>. Sul sito internet della Corte Europea dei Diritti Umani (www.coe.int) si rende noto che il caso è stato «comunicato» al Governo italiano il 23 giugno 2009.

⁸⁰ Nella prassi è accaduto che siano stati trasferiti in Centri per adulti o in altri tipi di strutture. Si veda *oltre*, «L'accoglienza in frontiera dei minori migranti in arrivo via mare».

⁸¹ In base a quanto disposto dalla direttiva del Ministero dell'Interno del 9 marzo 2007.

⁸² Save the Children Italia, *L'accoglienza dei minori in arrivo dal mare* disponibile su www.savethechildren.it/2003/download/pubblicazioni/dossier_monitoraggio09_hr.pdf

⁸³ Nel mese di aprile 2009 la Polizia Ferroviaria di Roma ha segnalato il ritrovamento di 25 minori afghani nella stazione Ostiense di Roma, www.rainews24.rai.it/it/news.php?newsid=113376



d) L'accoglienza in frontiera dei minori migranti in arrivo via mare

Nel corso degli ultimi 5 anni è stato registrato un aumento dei flussi di ingresso irregolari sul territorio italiano; sul totale dei migranti in arrivo una percentuale sempre più consistente è costituita da minori e, tra questi, da minori stranieri non accompagnati. Appare significativo citare il caso degli arrivi sull'isola di Lampedusa: sono stati 8.800 nel 2003, 10.477 nel 2004, 15.527 nel 2005, 18.047 nel 2006, 11.749 nel 2007⁸⁴, fino ad arrivare ai 31.250 arrivi del 2008⁸⁵. Solo a Lampedusa sono giunti, nel corso del 2008, 2.646 minori⁸⁶, l'8,4% del totale dei migranti giunti sull'isola. Tuttavia, gli ingressi dalla frontiera Sud costituiscono solo una parte degli arrivi totali. Secondo la rilevazione effettuata dal Servizio Polizia delle Frontiere e degli Stranieri⁸⁷ nel 2008 dalle frontiere di Bari, Brindisi, Ancona e Venezia sono giunti in Italia circa 320 minori stranieri. In particolare il Servizio Polizia delle Frontiere e degli Stranieri ha sottolineato che di questi 320 minori, circa 70 sono arrivati presso il porto di Ancona e circa 140 presso quello di Venezia. Il Servizio di Polizia ha inoltre evidenziato che tali dati sono stati rilevati attraverso controlli saltuari, effettuati a campione e predisposti al fine di limitare l'ingresso di stranieri irregolari giunti in Italia attraverso collegamenti interni. Per questi motivi si ha ragione di ritenere che tali restituzioni statistiche rappresentino una realtà non completa.

Le questioni relative al **trattenimento** dei minori migranti in arrivo via mare in frontiera Sud sono state portate all'attenzione delle Istituzioni e dell'opinione pubblica per il mancato rispetto di diritti umani in un Rapporto del 2006⁸⁸ e a seguito di un'indagine conoscitiva governativa del 2007⁸⁹. Anche nel corso del 2008 il Centro di Soccorso e Prima Acco-

glienza (CSPA) di Lampedusa ha presentato condizioni di grave **sovraffollamento**⁹⁰. Sono stati rilevati picchi di presenze di minori non accompagnati superiori a 200 unità, a fronte di un numero complessivo di 60 posti letto dedicati a donne e minori. Tali condizioni, collegate al periodo spesso prolungato di permanenza, hanno determinato una drastica compromissione degli standard di accoglienza e delle condizioni di vita dei minori nel Centro, in violazione degli artt. 20-25 e 27 CRC⁹¹. In particolare per i minori richiedenti asilo, si rileva la necessità di un maggiore coinvolgimento delle Forze dell'Ordine rispetto all'informazione e all'orientamento tesi alla presentazione delle richieste di asilo in frontiera⁹². Inoltre, per i minori presenti nel Centro di Lampedusa è stato rilevato un ricorso sistematico, quindi non invocato come *extrema ratio*⁹³, all'**accertamento medico dell'età**, nonché la mancata indicazione del margine di errore nel referto medico e la mancata consegna del referto medico ai minori nella maggior parte dei casi.

Come già accennato, il **periodo di trattenimento** dei minori non accompagnati all'interno della struttura di Lampedusa è aumentato nel corso del 2008: negli ultimi mesi dell'anno si è protratto, in media, oltre i 20 giorni con picchi superiori al mese di permanenza, in violazione dell'art. 37 CRC. Si ritiene che la mancanza di posti disponibili nelle comunità di accoglienza del territorio siciliano⁹⁴ e l'assenza di procedure per il trasferimento verso strutture per minori in altre zo-

⁹⁰ Nonostante la capienza massima di 804 posti, la struttura è arrivata ad ospitare quasi 1.800 migranti contemporaneamente. Fonte: Save the Children Italia, *Accoglienza e tutela dei minori migranti in arrivo via mare, Rapporto di monitoraggio - Progetto Praesidium*, gennaio 2009 pag. 13 disponibile su www.savethechildren.it/2003/download/pubblicazioni/lampedusa_dossier.pdf

⁹¹ «I minori hanno diritto ad uno standard di vita adeguato per il loro sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale, sociale» (Art. 27 CRC) e «ciascuno ha diritto di godere di un adeguato standard di vita per sé e per la propria famiglia, che includa un'alimentazione, un vestiario e un alloggio adeguati» (art. 20 e 25 CRC e Art. 11 ICESCR).

⁹² L'informazione sulla possibilità di presentare la domanda di asilo viene generalmente fornita dall'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (anche tramite materiale cartaceo) o da Save the Children nell'ambito delle sessioni informative rivolte ai minori stranieri non accompagnati. Non vi è quindi un'attività di informazione e orientamento svolta dall'Ufficio Immigrazione in merito ai requisiti e alle procedure per inoltrare la domanda d'asilo, né le eventuali richieste presentate vengono raccolte dalle Autorità di Polizia. Cfr. Save the Children Italia *Accoglienza e tutela dei diritti dei minori nel centro di Lampedusa*, op. cit.

⁹³ Tali prassi rischiano di tradursi in violazioni di principi fondamentali quale il diritto del minore all'identità, o la considerazione del superiore interesse del minore nelle decisioni che lo riguardano, rispettivamente sanciti negli artt. 7 e 3 CRC oltre che del principio di non discriminazione (art. 2 CRC).

⁹⁴ Nonostante il numero di posti per comunità sia arrivato a superare di 4 o 5 volte il limite massimo previsto dalla normativa nazionale. Si veda in proposito Save the Children Italia, *L'accoglienza dei minori in arrivo via mare - Rapporto finale di monitoraggio sulle comunità alloggio per minori in Sicilia*, aprile 2009, disponibile su www.savethechildren.it/2003/download/pubblicazioni/dossier_monitoraggio_hr.pdf

⁸⁴ Dati Ministero dell'Interno, disponibili su www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala_stamp/notizie/immigrazione/0713_2008_10_13_modello_lampedusa.html. Il Gruppo CRC ha monitorato la situazione dell'accoglienza dei minori in arrivo in frontiera nel 3° e nel 4° Rapporto CRC, disponibile su www.gruppocrc.net/minori-stranieri

⁸⁵ Dati Ufficio Immigrazione - Questura di Agrigento.

⁸⁶ Dati Ufficio Immigrazione - Questura di Agrigento.

⁸⁷ Dati comunicati a luglio 2009 al Gruppo CRC tramite il CIDU in seguito a richiesta inoltrata ai fini della redazione del presente Rapporto.

⁸⁸ Amnesty International *Invisibili - i diritti umani dei minori migranti e richiedenti asilo detenuti all'arrivo in frontiera marittima italiana* 2006. Dal gennaio 2002 all'agosto 2005 sono stati trattenuti per tempi lunghi nei diversi centri di detenzione per migranti e richiedenti asilo. In proposito si veda anche 2° Rapporto CRC, pag. 49, www.gruppocrc.net/IMG/pdf/2_minoririchiedentiasilo.pdf

⁸⁹ Indagine avviata dal Ministero dell'Interno nel 2006 attraverso la costituzione di un'apposita Commissione, cd. De Mistura (dal nome del suo Presidente), che nel gennaio 2007 ha presentato un Rapporto disponibile su www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/assets/files/1/2007131181826.pdf. In proposito si veda anche 3° Rapporto CRC pag. 90. www.gruppocrc.net/IMG/pdf/3_misurepeciali_situazionidiemergenza_minoristranieri_richiedentiasilo.pdf



ne del territorio nazionale (ivi inclusi i Centri SPRAR⁹⁵) abbiano contribuito a determinare la situazione innanzi descritta. Tra il 2008 e il 2009 i circa 1.900 minori in arrivo da Lampedusa sono stati accolti in prevalenza in 39 comunità alloggio del territorio siciliano in cui sono stati rilevati standard di accoglienza non conformi alla normativa nazionale e internazionale⁹⁶. Più in generale va rilevato che, a livello nazionale, non risulta effettuata alcuna pianificazione delle necessità in termini di accoglienza dei minori migranti in rapporto al numero di arrivi⁹⁷. Si segnala con preoccupazione che nei mesi di novembre e dicembre 2008 circa 200 minori, sono stati trasferiti da Lampedusa verso **strutture non destinate all'accoglienza dei minori**, spesso al di fuori del territorio siciliano, contrariamente a quanto previsto dalla normativa che esplicitamente vieta il trattenimento dei minori non accompagnati in tali Centri⁹⁸.

Con riguardo alle **procedure di identificazione all'arrivo**, è necessario sottolineare che la trasformazione del centro di Lampedusa, da CSPA a CIE⁹⁹, ha determinato lo stravolgimento del modello di gestione dei flussi migratori misti in arrivo via mare, basato su soccorso, accoglienza, identificazione dei migranti e successivo trasferimento nelle strutture idonee del territorio, determinando gravi rischi sul piano del rispetto dei diritti dei migranti, tra cui le categorie vulnerabili come richiedenti asilo, vittime della tratta e minori. A partire da febbraio 2009 le imbarcazioni intercettate a largo di Lampedusa sono state condotte forzatamente sulle coste siciliane, dove non ci sono aree attrezzate né da un punto di vista strutturale né di procedure per garantire adeguata accoglienza, soccorso e identificazione a numeri consistenti di migranti e, in particolare, ai gruppi più vulne-

rabili, tra cui i minori non accompagnati¹⁰⁰. Alla fine di maggio del 2009 il CIE di Lampedusa è stato nuovamente convertito CSPA¹⁰¹, ma di fatto non è stato utilizzato per nuovi arrivi. Si sottolinea infatti con preoccupazione che da aprile del 2009 fino al momento della stesura del presente Rapporto sono avvenuti alla frontiera del Mediterraneo diversi rinvii di migranti e richiedenti asilo verso la Libia¹⁰², fatti criticati non solo nel contesto italiano, ma anche in sede europea e internazionale¹⁰³. Nonostante il Governo italiano non abbia fornito comunicazioni ufficiali sullo *status* di coloro che sono stati rinviiati verso le coste della Libia, diverse fonti autorevoli segnalano la presenza di minori¹⁰⁴, che sarebbero quindi lasciati tornare in un contesto che non garantisce la salvaguardia e la protezione dei loro di-

¹⁰⁰ Sulle coste siciliane le zone interessate da sbarchi sono quasi esclusivamente le province di Ragusa, Siracusa ed Agrigento, tra queste solo le aree di Pozzallo (RG) e Porto Empedocle (AG) dispongono di strutture fisse (hangar del Porto), sebbene non adeguate, per il primo soccorso dei migranti in arrivo. Anche in queste strutture i minori sono stati in diversi casi accolti per periodi particolarmente lunghi e in condizioni non idonee. Fonte: Save the Children Italia.

¹⁰¹ È doveroso sottolineare che sebbene ci sia stata questa riconversione, sono in corso dei lavori alla struttura Base Loran che verrà impiegata a svolgere le funzioni di un CIE.

¹⁰² La prima questione ha riguardato l'episodio dell'imbarcazione turca Pinar, che è rimasta al largo tra le coste maltesi e italiane per diversi giorni prima di essere accolta in Italia. Per una sintesi degli eventi: www.stranieriinitalia.it/attualita-finita-odissea-immigrati-la-nave-pinar-attraccherà-in-sicilia_7720.html. Il 6 maggio 2009 in sede di Conferenza stampa il Ministero dell'Interno ha comunicato il rinvio in Libia di 3 barconi con a bordo più di 200 migranti affermando che si tratta di una «svolta nel contrasto dell'immigrazione clandestina». Cfr. www.interno.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala_stampa/notizie/2100_500_ministro/0495_2009_05_07_conferenza_stampa_su_rimpatri.html_1077840056.html

¹⁰³ Come riferito dalla stampa, critiche alla politica italiana dei respingimenti sono state avanzate dal Commissario per i Diritti umani del Consiglio d'Europa, Thomas Hammarberg (11 maggio 2009) cfr. www.rainews24.rai.it/it/news.php?newsid=118051; il Segretario Generale delle Nazioni Unite Ban Ki-moon ha dichiarato di «appoggiare» le richieste rivolte all'Italia dall'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR) di riammettere i respinti con i requisiti per chiedere protezione (12 maggio 2009) cfr. www.rainews24.rai.it/it/news.php?newsid=118141; il 15 luglio 2009 il Presidente della Commissione Libertà Civili e Immigrazione della Commissione Europea, Jaques Barrot, ha inviato all'Italia una lettera ufficiale con richiesta di spiegazioni e chiarimenti sul rinvio di migranti in Libia cfr. www.corriere.it/politica/09_settembre_03/lettera_italia_84f22b10-9852-11de-b8d4-00144f02aabc.shtml

¹⁰⁴ UNHCR, *Incontro con i richiedenti asilo respinti in Libia*, 14 luglio 2009: «fra di loro vi sono 76 cittadini eritrei, di cui 9 donne e almeno 6 bambini»; tale affermazione conferma la notizia data da fonti maltesi il 19 giugno 2009 (su un barcone intercettato da una motovedetta della Guardia Costiera italiana in acque di competenza maltese e rinvio in Libia tra i 76 migranti vi erano donne e bambini) e la probabile presenza di almeno 6 minori in ciascun rinvio fondata sull'analisi statistica degli arrivi del 2008 rilevata con preoccupazione da Save the Children Italia fin dalla prima comunicazione dell'inizio dei rinvii in Libia (comunicato stampa del 11 maggio 2009, disponibile al link www.savethechildren.it/2003/comunicati.asp?id=612).

⁹⁵ Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR) www.serviziocentrale.it

⁹⁶ Dal monitoraggio sugli standard di accoglienza dei minori in arrivo via mare compiuto da Save the Children Italia nell'ambito del progetto Praesidium all'interno di tali strutture sono state rilevate: condizioni di sovraffollamento; carenze rispetto alla distribuzione di beni essenziali (cibo, indumenti, ecc.), *pocket money* e carte telefoniche; inadeguatezza o assenza di servizi di mediazione culturale, di attività ricreative o di alfabetizzazione; mancato avvio del percorso di tutela, affidamento o rilascio del permesso di soggiorno in tempi congrui e rischio per il minore di diventare «irregolare» e essere esposto a rischio di sfruttamento; mancato accesso ad opportunità di sviluppo di un percorso formativo, di inserimento scolastico e di avvio al lavoro; elevato tasso di fughe dei minori dalle comunità (superiore al 60%). Cfr. Save the Children Italia, *L'accoglienza dei minori in arrivo via mare – Rapporto finale di monitoraggio sulle comunità alloggio per minori in Sicilia*, op.cit.

⁹⁷ Si veda anche Capitolo V, paragrafo «Le comunità di accoglienza per i minori».

⁹⁸ Fonte: Save the Children Italia.

⁹⁹ Decreto del Ministero dell'Interno del 24 gennaio 2009. Si veda in proposito Save the Children Italia, comunicato stampa del 12 marzo 2009 disponibile al link www.savethechildren.it/2003/comunicati.asp?id=592



ritti e pone a grave rischio la loro incolumità fisica e psicologica, in violazione del principio di *non refoulement*¹⁰⁵.

Alla luce di quanto esposto il Gruppo CRC esprime la propria preoccupazione e raccomanda:

1. Al **Ministero dell'Interno** di cessare rinvii in Libia e ripristinare il modello di gestione dei flussi migratori in arrivo via mare basato sul soccorso, sull'accoglienza e sull'identificazione dei migranti prima del trasferimento nelle strutture del territorio preposte ed effettuare una verifica rispetto alle prassi adottate per la gestione degli arrivi, nonché una rilevazione delle possibili strutture di accoglienza da allestire, verificando i relativi standard e il rispetto delle procedure adottate;
2. Al **Ministero dell'Interno** d'intesa con il **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** e con la **Conferenza Stato-Regioni e Autonomie Locali** di garantire un maggior coordinamento tra i livelli istituzionali nazionale e locale anche attraverso un piano di accoglienza nazionale che tenga conto delle presenze dei minori migranti, ma anche degli arrivi prevedibili e goda delle risorse finanziarie necessarie (con fondi sufficienti e ulteriori rispetto a quelle attivabili attraverso i finanziamenti previsti dalla Legge 328/2000).

2. L'ACCOGLIENZA TEMPORANEA DEI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI NELL'AMBITO DEI COSIDDETTI "PROGRAMMI SOLIDARISTICI"

Il fenomeno dei **minori stranieri temporaneamente accolti**¹⁰⁶ in Italia è ancora particolarmente diffuso nel nostro Paese, come dimostrano i **dati** forniti dal Comitato Minori Stranieri: i minori entrati in Italia nell'ambito di programmi

solidaristici nel 2008 sono stati 31.663 (1.481 in più rispetto all'anno precedente), di cui il 71,57% proviene dalla Bielorussia. Nel corso del 2008 è diminuito il numero di minori provenienti da Ucraina e Federazione Russa (nel 2007 erano stati rispettivamente 8.224 - pari al 25,91% - e 1.148, il 3,62%), mentre è aumentata l'incidenza del numero di minori in arrivo dalla Bosnia Erzegovina (1.119 nel 2008 - il 3,53% - mentre nel 2007 corrispondeva al 2,60%). Gli altri Paesi di provenienza dei minori entrati in Italia nell'ambito di tali programmi sono il Kazakistan (161), la Repubblica Serba (153), la Georgia (33) e la Croazia (32).

Come rilevato nel 2007, circa il 70% dei minori che hanno partecipato a programmi solidaristici in Italia nel 2008 aveva un'età compresa tra gli 8 e i 13 anni (di cui il 20,54% nella fascia 8-9 anni, il 24,29% nella fascia 10-11 e il 21,72% nella fascia 12-13). Le femmine rappresentavano circa il 60% del totale.

Molto significativo è l'aumento della percentuale di minori accolti in strutture (9,15% nel 2005, 8,16% nel 2006, 9,30% nel 2007 fino al 49,47% del 2008) a fronte di un netto calo dell'accoglienza in famiglie (90,87% nel 2005, 91,84% nel 2006, 90,70% nel 2007 fino al 49,41% del 2008).

Minori temporaneamente accolti in Italia nell'ambito di programmi solidaristici

2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
36.400	35.542	(n.d.)	31.150	29.041	31.735	31.663

Minori temporaneamente accolti in Italia nell'ambito di programmi solidaristici **provenienti dalla Bielorussia** (numero e percentuale sul totale dei minori accolti)

2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
28.473	21.163	(n.d.)	21.977	15.662	21.181	22.662
78,22%	59,54%		73,76%	71,06%	66,74%	71,57%

Nel 2005 il Comitato Minori Stranieri, che oltre a rilevare il numero di minori temporaneamente accolti ha il compito di stabilire le regole e le modalità di soggiorno in Italia di tali minori¹⁰⁷, ha elaborato nuove **Linee Guida** che prevedevano una fase istruttoria dei programmi solidaristici di accoglienza temporanea, preliminare all'approvazione dell'ingresso dei minori in Italia, e una successiva fase di monitoraggio, ma che si limitavano a indicare i criteri di valutazione la validità dell'iniziativa, l'affidabilità degli enti e delle associazioni e l'affidabilità del referente estero dell'iniziativa.

A causa della genericità di tali criteri, persistono una **serie di aspetti problematici** evidenziati dal Gruppo CRC in cia-

¹⁰⁵ Art. 33 Convenzione di Ginevra del 1951; Commento Generale n. 6 del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza del 3 giugno 2005, CRC/GC/2005/6 «nel soddisfare gli obblighi sanciti dalla Convenzione, gli Stati non possono riportare un bambino in un paese qualora ci siano fondati motivi di un rischio reale di danni irreparabili, come quelli contemplati, ma non limitandosi solo a essi, negli articoli 6 e 37 della Convenzione. Questo deve valere sia nel paese in cui il bambino sarà trasferito, sia in qualunque altro paese in cui potrà essere trasferito successivamente. Questi obblighi di *non refoulement* si applicano comunque, anche se serie violazioni di questi diritti, derivanti dalla Convenzione, vengono compiute da attori non statali o se queste violazioni sono deliberatamente compiute o sono conseguenza indiretta di un'azione o di una mancata azione. La valutazione del rischio di gravi violazioni deve essere condotta con metodi che tengano conto sia dell'età che del sesso del bambino, come per esempio le serie conseguenze provocate dall'insufficiente disponibilità di cibo e servizi sanitari».

¹⁰⁶ Per «minore straniero accolto» si intende il «minore non avente cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione Europea, di età superiore ai sei anni, entrato in Italia nell'ambito di programmi solidaristici di accoglienza temporanea promossi da enti, associazioni o famiglie» art. 1 comma 3 DPCM 535/1999. Il fenomeno dell'accoglienza temporanea si è sviluppato dopo il disastro di Chernobyl, ma nel corso degli anni si è evoluto ampliandosi verso altri Paesi e con motivazioni non soltanto terapeutiche.

¹⁰⁷ Art. 33 Dlgs. 286/1998 (T.U. Immigrazione) e DPCM 535/1999.



scun Rapporto di aggiornamento¹⁰⁸, nonché rilevati da importanti studi condotti sia a livello europeo¹⁰⁹ che nazionale¹¹⁰: è elevato il rischio relativo all'aggiornamento della normativa che disciplina l'adozione internazionale connesso alle richieste di adottare il bambino preventivamente ospitato; manca una valutazione preventiva dell'idoneità delle persone ospitanti, con evidenti rischi per il buon esito del soggiorno, così come manca un albo o un elenco delle associazioni impegnate in questo settore e quindi di criteri condivisi sulla base dei quali valutare la loro idoneità ed il loro operato. Un'ulteriore criticità consiste nel fatto che i minori temporaneamente accolti provengono sovente da Istituti¹¹¹, situazione particolarmente grave se si considerano le ricadute psicologiche negative sui minori che possono essere ad essa collegate¹¹²: minori istituzionalizzati da anni, senza più rapporti con genitori sovente decaduti della potestà parentale, sono stati ospitati da famiglie in Italia, fino a 90 giorni l'anno, per svariati anni, con la conseguenza di creare aspettative, illusioni, traumi al momento del distacco e del rientro nel Paese di origine¹¹³.

Un approfondimento particolare merita la **situazione della Repubblica di Belarus (Bielorussia)**, Paese con cui il Governo Italiano ha stipulato Protocolli *ad hoc*, nel 2005¹¹⁴ e nel

2007¹¹⁵. Mentre l'accordo del 2005 aveva suscitato la disapprovazione di alcune associazioni perché non conteneva sufficienti garanzie volte ad evitare il rischio di creare un percorso parallelo a quello dell'adozione internazionale¹¹⁶, l'accordo del 2007 ha specificato che tutti i minori orfani e quelli i cui genitori hanno perso la potestà genitoriale che facciano ingresso in Italia nell'ambito dei soggiorni solidaristici non possono essere considerati in stato di abbandono e, quindi, adottabili¹¹⁷. Pur contenendo anche altre disposizioni apprezzabili¹¹⁸ l'accordo del 2007 tuttavia non è esente da critiche in quanto non chiarisce le finalità dei programmi solidaristici: da un lato si esplicita che la finalità è quella del risanamento, ma dall'altro, nel definire cosa si intende per «risanamento», si estende espressamente la partecipazione a tali programmi ai **minori che si trovano in condizioni sociali sfavorevoli, a prescindere dalle condizioni di salute**¹¹⁹. Per completezza di informazione si segnala che l'Italia è il principale Paese ospitante di bambini bielorusi¹²⁰ e che a partire dal 2005, anno in cui è stato firmato il primo Protocollo tra la Bielorussia e l'Italia, si è assistito ad una

¹⁰⁸ Si veda www.gruppocrc.net/minori-stranieri

¹⁰⁹ ISS/IRC, Monthly Review n. 2/2007, febbraio 2007; OSCE, *Assessment of the Adoption System in Ukraine*, giugno 2006. Per maggiori approfondimenti, cfr. 3° Rapporto CRC www.gruppocrc.net/IMG/pdf/3_misurespeciali_minoriinsituazionidiemergenza_minoristranieri_accoglienza.pdf

¹¹⁰ Istituto degli Innocenti, *Bambini dalla Bielorussia, dall'accoglienza all'adozione. Il fenomeno dell'adozione dei minori temporaneamente accolti*, Collana della Commissione per le Adozioni Internazionali, maggio 2005. Per maggiori approfondimenti, cfr. 2° Rapporto CRC www.gruppocrc.net/IMG/pdf/2_misurespeciali_minoriinsituazionidiemergenza_minoristranieri_accoglienza.pdf

¹¹¹ Nel caso dei bambini provenienti dalla Bielorussia tale possibilità è espressamente prevista. Cfr. Art. 5 «Accordo tra il Governo della Repubblica Italiana e il Governo della Repubblica di Belarus sulle condizioni di risanamento e a titolo gratuito nella Repubblica Italiana di cittadini minorenni della Repubblica di Belarus» del 10 maggio 2007, disponibile su <http://new.commissioneadozioni.it/media/18215/testo%20firmato.pdf>

¹¹² Al bambino continua a mancare, nel corso del tempo, la sostanza principale che alimenta il suo benessere psicologico e la costruzione di una identità propria e cioè il legame affettivo con figure genitoriali stabili. In merito agli effetti psicologici dell'istituzionalizzazione infantile si veda Ammaniti - Nicolais, *Gli effetti dell'abbandono sullo sviluppo psicologico e neurologico in Rapporto sull'emergenza abbandono 2007*, ed. Ancora, 2007, p. 117-126.

¹¹³ Un approfondimento di questa tematica è contenuto nel capitolo «L'accoglienza temporanea dei bambini dei paesi dell'Est europeo» a cura di Torre E. nel volume *Minori in difficoltà. Strategie di accoglienza in diversi contesti*, Ed. Junior, 2008.

¹¹⁴ Protocollo di collaborazione tra il Ministero della Pubblica Istruzione della Repubblica di Belarus e la Commissione per le Adozioni Internazionali (CAI) presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, Minsk 12 dicembre 2005. Testo disponibile al link <http://new.commissioneadozioni.it/media/18215/testo%20firmato.pdf>

¹¹⁵ Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Belarus sulle condizioni di risanamento a titolo gratuito nella Repubblica italiana dei cittadini minorenni della Repubblica di Belarus, firmato dal Ministro dell'Istruzione della Repubblica di Belarus e dal Direttore Generale per gli italiani all'estero e la politica migratoria (del Ministero degli Affari Esteri) a Minsk il 10 maggio 2007, testo disponibile su www.belarusnews.it/content/view/95/47

¹¹⁶ L'Anfaa, ad esempio, ha espresso il proprio profondo dissenso in merito al punto 1.9 *bis* «Gli aspiranti all'adozione che intendono adottare il minore ospitato durante i soggiorni di risanamento, presentano, attraverso gli enti autorizzati, all'organo di tutela e curatela del luogo di residenza (domicilio) del minore la domanda per l'inserimento del minore stesso nell'elenco dei minori nei confronti dei quali è possibile effettuare l'adozione internazionale. Nel caso dell'avvenuto inserimento del minore nell'elenco dei minori, nei confronti dei quali è possibile effettuare l'adozione internazionale, il Centro informa gli aspiranti all'adozione attraverso l'Ente autorizzato», in *Prospettive assistenziali* n. 159/2007.

¹¹⁷ Art. 5 comma 2.

¹¹⁸ Come l'espressa previsione dell'informazione e formazione delle famiglie da parte delle associazioni (art. 3) e l'impegno da parte italiana di vigilare affinché le associazioni svolgano informazione anche in merito alle specificità dei soggiorni rispetto alle procedure di adozione internazionale (art.7).

¹¹⁹ Cfr. art. 2: per «risanamento» «ai fini del presente accordo si intende l'insieme delle attività di assistenza gratuita nella Repubblica Italiana finalizzate alla profilassi, al ristabilimento e al miglioramento delle condizioni di salute dei minorenni cittadini della Repubblica di Belarus, provenienti da istituti e da famiglie, che hanno sofferto delle conseguenze dell'incidente occorso alla centrale nucleare di Chernobyl, nonché di quelli che vivono in sfavorevoli condizioni sociali o di salute». Anche nella premessa del documento si precisa che tra le considerazioni che sottostanno all'accordo vi è anche il «fine di creare ulteriori possibilità e fornire garanzie per la protezione sociale dei minorenni cittadini della Repubblica di Belarus residenti nelle aree della contaminazione radioattiva, nonché per quelli che vivono in condizioni sociali sfavorevoli».

¹²⁰ Secondo Alexander Koyada, direttore del dipartimento delle Attività Umanitarie della Presidenza della Belarus, nel 2007, 43.700 bambini hanno goduto del risanamento come parte di gruppi organizzati generali ed 800 bambini all'interno di gruppi speciali. Come negli anni precedenti i maggiori paesi ospitanti sono stati: l'Italia (21.500 bambini), la Germania (8.300), il Regno Unito (2.900), la Spagna (2.700), l'Irlanda (2.200), il Belgio (1.700), gli Stati Uniti (1.200) ed i Paesi Bassi (1.100). Fonte: www.belarusnews.it, 12 febbraio 2008.



progressiva limitazione delle adozioni internazionali di minori provenienti dalla Bielorussia: mentre sono stati circa 820 i minori adottati in Italia dal 2001 al 2004, perlopiù già ospitati nell'ambito di soggiorni solidaristici, dal 2006 al primo semestre del 2009 tale numero si è ridotto a 53¹²¹. Il Governo italiano, anche di recente chiamato a rispondere rispetto a tale situazione, ha reso noto¹²² che sono in corso trattative, anche se pare che vi sia un'intenzione politica del Presidente bielorusso di chiudere le adozioni internazionali verso l'Italia, salvo casi specifici soggetti a valutazione da parte della Bielorussia¹²³. Infine, si evidenzia che il **Governo** non ha dato attuazione agli impegni assunti nel Piano Nazionale Infanzia 2002-2004 rispetto all'accoglienza dei minori temporaneamente accolti¹²⁴, mentre a livello parlamentare si è dimostrato interesse nei confronti di tale questione, soprattutto da parte della Commissione parlamentare Infanzia che, oltre ad aver condotto indagini conoscitive sull'argomento¹²⁵, nell'otto-

bre 2007 ha dedicato al tema dei soggiorni solidaristici una Tavola Rotonda in cui istituzioni, esperti ed associazioni hanno avuto la possibilità di confrontarsi¹²⁶.

Per queste ragioni il Gruppo CRC reitera le seguenti raccomandazioni:

1. Al **Ministero degli Affari Esteri** in collaborazione con la **Commissione per le Adozioni Internazionali** uno specifico impegno per sostenere iniziative in alternativa al soggiorno in Italia, nei luoghi e comunità da cui provengono i minori, dirette a promuovere il loro diritto a crescere in famiglia, anzitutto quella d'origine e quando questo non sia possibile, in un'altra famiglia, adottiva o affidataria, secondo le situazioni;
2. Al **Comitato Minori Stranieri, presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, la revisione delle Linee Guida del Comitato e dei criteri con cui vengono realizzati i soggiorni solidaristici, che includa anche la valutazione preventiva dell'idoneità delle persone che accolgono i minori e l'istituzione di un apposito albo delle associazioni autorizzate;
3. Al **Comitato Minori Stranieri, presso il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, in collaborazione con il **Ministero degli Affari Esteri** di promuovere e sostenere nei Paesi d'origine, quanto prima, una valutazione *ex post* dell'impatto del soggiorno sui minori, ricadute psicologiche e sociali, anche al fine di conoscere i rischi connessi e migliorare il sistema.

¹²¹ Nella comunicazione del 24 luglio 2009 inviata dal Dipartimento per le Politiche per la Famiglia presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri al Gruppo CRC tramite il CIDU ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto si specifica che il «fenomeno adottivo dalla Bielorussia è fortemente calato dopo il 2004, ed i bambini entrati in Italia a scopo adottivo sono stati infatti: 147 nel 2001, 185 nel 2002, 254 nel 2003, 226 nel 2004, 0 nel 2005, 34 nel 2006, 12 nel 2007, 4 nel 2008 e 3 nel primo semestre del 2009 (si prevede la conclusione nel 2009 di ulteriori 20 procedure)». Si è inoltre precisato che «è stato possibile concludere un limitato numero di adozioni di minori accolti con programmi solidaristici rispetto alle numerosissime attese da parte delle famiglie».

¹²² Audizione in Commissione Infanzia del Ministro degli Affari Esteri del 28 gennaio 2009, resoconto stenografico disponibile al link www.camera.it/_dati/leg16/lavori/stenbic/36/2009/0128/sooor.htm

¹²³ Interrogazione parlamentare a risposta scritta On. Carra / Min. Giannardi (Presidente CAI) del 27 febbraio 2009 www.commissioneadozioni.it/it/notizie/2009/risposta-interrogazione-on-carra.aspx; Audizione in Commissione Infanzia del Ministro degli Affari Esteri del 28 gennaio 2009, resoconto stenografico disponibile su www.camera.it/_dati/leg16/lavori/stenbic/36/2009/0128/sooor.htm

¹²⁴ Nel Piano Nazionale Infanzia 2002-2004 era prevista «la revisione dei criteri con cui si realizzano i soggiorni di minori stranieri dell'Est europeo, che trascorrono in Italia alcuni mesi all'anno, e verificare la possibilità di realizzare progetti di sostegno a distanza e di cooperazione internazionale mirati a creare nel loro Paese migliori condizioni complessive di vita ed il superamento della loro istituzionalizzazione. Il Governo si impegna a promuovere un'attenta valutazione preventiva dell'idoneità delle famiglie di accoglienza, poiché accanto a famiglie capaci vi possono essere persone inadeguate, che tuttavia non sono sottoposte a nessun vaglio della loro capacità né dai servizi locali né da altri. Inoltre spesso tali soggiorni sono utilizzati per aggirare l'attuale normativa in tema di adozione internazionale, sia per «scegliere» il bambino gradito (rispedendo eventualmente al mittente dopo un primo periodo di accoglienza quello accolto prima e risultato non gradito) sia per preconstituire situazioni di fatto dirette a forzare le decisioni dei giudici minorili sia italiani che stranieri». Si vedano in proposito 2° Rapporto CRC, pag. 52, e 3° Rapporto CRC, pag. 92.

¹²⁵ La Commissione Infanzia dopo aver svolto un'indagine conoscitiva su adozioni e affidamento, avviata il 15 maggio 2003 e conclusa dopo circa un anno e mezzo di lavori con un documento approvato il 27 ottobre 2004, ha ritenuto opportuno approfondire alcuni temi già parzialmente affrontati in quella sede riprendendone l'esame nell'ambito di una nuova indagine sull'infanzia in stato di abbandono o semiabbandono, deliberata il 9 febbraio 2005 e conclusasi il 15 novembre 2005.

MINORI NEI CONFLITTI ARMATI: L'ATTUAZIONE IN ITALIA DEL PROTOCOLLO OPZIONALE ALLA CRC CONCERNENTE IL COINVOLGIMENTO DEI BAMBINI NEI CONFLITTI ARMATI

11. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di inserire nella sua legislazione una definizione del concetto di «partecipazione diretta» delle persone di età inferiore ai 18 anni ad un conflitto armato, e delle attività correlate, che dovrebbero essere in linea con l'interpretazione ampia del concetto stesso fornita nel Rapporto dello Stato Parte.

12. Al fine di rafforzare le misure nazionali e internazionali tese a prevenire l'arruolamento di minori nelle forze armate o nei gruppi armati e il loro utilizzo nelle ostilità, il Comitato raccomanda all'Italia di:

[...]

¹²⁶ Seminario di Studio «Adozione, affidamento, accoglienza dei minori in strutture, soggiorni solidaristici e cooperazione internazionale. Proposte a confronto» 8 ottobre 2007, «Tavola rotonda sui soggiorni solidaristici. La sfida dell'affido internazionale». Gli atti del seminario sono disponibili su www.parlamento.it/documenti/repository/commissioni/bicamerale/infanzia/081007/1607_081007_bozza_stamp.pdf



- (b) proibire espressamente per legge la violazione delle disposizioni del Protocollo Opzionale relative all'arruolamento e al coinvolgimento di minori nelle ostilità;
- (c) stabilire la giurisdizione extra-territoriale per questi crimini quando sono commessi da o contro una persona che è cittadino o ha legami con lo Stato parte;
- (d) codificare in modo esplicito che il personale militare non deve adottare alcun atto che viola i diritti enunciati nel Protocollo Opzionale, anche in conseguenza di un ordine formulato a tal fine.

14. Il Comitato raccomanda all'Italia di considerare la possibilità di aumentare l'età minima per l'arruolamento volontario ai 18 anni.

15. Il Comitato invita l'Italia a fornire, nel prossimo Rapporto, ulteriori informazioni circa:

- (a) lo *status* dei minori che frequentano le scuole militari, in particolare se essi sono da considerarsi studenti di una scuola militare o già reclute militari;
- (b) le misure prese per assicurare che l'arruolamento volontario nelle forze armate nazionali per le persone di età inferiore ai 18 anni sia «realmente volontario» in conformità al principio enunciato dall'art. 3, paragrafo 3, del Protocollo;
- (c) dati disaggregati sulle persone al di sotto dei 18 anni, frequentanti le scuole militari, per età, regione, area rurale/urbana, condizione sociale;
- (d) la conformità dei *curricula*, nelle scuole militari, agli artt. 28 e 29 CRC, come anche al Commento Generale n.1 sulle finalità dell'istruzione;

18. Il Comitato raccomanda all'Italia di revisionare la legislazione al fine di proibire il commercio di armi leggere con quei Paesi in cui le persone al di sotto dei 18 anni partecipano alle ostilità come membri sia delle forze armate che dei gruppi armati, distinti dalle forze armate dello Stato. A tal proposito, il Comitato raccomanda all'Italia di indicare, nel prossimo Rapporto, come la Legge 185/1990 abbia operato quantitativamente nell'ostacolare il tale commercio. Il Comitato raccomanda inoltre di inserire nel Codice penale disposizioni che qualifichino quale fattispecie di reato il commercio di armi leggere con i Paesi in cui le persone al di sotto dei 18 anni partecipano direttamente alle ostilità.

CRC/C/OPAC/CO/ITA/1, punti 11, 12 lett. b, c, d, 14, 15, 18

Il Governo italiano continua a disattendere le raccomandazioni rivolte dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Comitato ONU) all'Italia sull'attuazione del Protocollo Opzionale alla Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza relativo al coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati (OPAC).

In primo luogo, non è stata introdotta a livello legislativo una precisa definizione del **concetto di «partecipazione di-**

retta» delle persone di età inferiore ai 18 anni ad un conflitto armato e delle attività correlate¹²⁷, né durante la XV Legislatura né nell'attuale Legislatura, né è stato presentato un disegno di legge in materia¹²⁸. Il Gruppo CRC rileva tale lacuna legislativa con preoccupazione anche in considerazione delle esternazioni politiche rese rispetto all'ipotesi di coinvolgimento di minori in contesti di conflitto con funzioni diverse dal combattimento¹²⁹, che non solo contrastano con quanto disposto dal Protocollo Opzionale¹³⁰, ma che rendono anche evidente quanto sia sottovalutata l'importanza del contenuto della raccomandazione rivolta dal Comitato ONU all'Italia.

In secondo luogo si rileva che, pur essendo stata elevata a 18 anni l'**età minima per l'arruolamento volontario** nelle Forze Armate¹³¹, non è stata ritirata la Dichiarazione di riserva, resa dall'Italia nel maggio 2002 in occasione della ratifica del Protocollo Opzionale, in cui si indicano i 17 anni quale età minima per l'arruolamento volontario nelle forze armate. Continua peraltro a non essere sufficientemente chiaro quale implicazione abbia rispetto all'età minima dell'arruolo la dichiarazione di ferma speciale che i ragazzi e le ragazze che frequentano le **scuole militari**¹³², istituti scolastici posti sotto l'amministrazione delle forze armate, devono rendere al compimento del 16° anno di età¹³³.

¹²⁷ Per «partecipazione diretta» alle ostilità si intende lo svolgimento di qualunque funzione in ambito militare, anche diversa dal combattimento (Conferenza di Città del Capo, 1997). Nel Rapporto governativo al Comitato ONU in merito attuazione del Protocollo Opzionale alla CRC concernente il coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati in Italia, del 2004, l'Italia aveva fornito una definizione corretta di tale concetto: «*engagement in activities like transportation, supply and medical activities whether or not these activities are conducted in the regions where fighting is taking place*», frutto dell'interpretazione di quanto disposto dalla Legge 2/2001.

¹²⁸ In proposito, il Rapporto governativo, op. cit., si limita ad affermare che le disposizioni vigenti, relative all'età minima dell'arruolamento nelle forze armate, impediscono la partecipazione diretta dei minori di 18 anni ad un conflitto armato, non considerando però che manca nell'ordinamento italiano una norma che specifichi cosa si intende per «partecipazione diretta alle ostilità e attività ad essa correlate».

¹²⁹ Come evidenziato dalla Coalizione italiana della campagna «Stop all'uso dei bambini soldato!», un chiarimento legislativo in tal senso risulta essere particolarmente urgente e necessario anche alla luce di recenti dichiarazioni rese da esponenti politici (*in specie*, Gen. Del Vecchio) con le quali si propone di consentire l'arruolamento volontario nell'esercito da parte di ragazzi di 16 anni, che «potrebbero collaborare attivamente offrendo un contributo importante». Cfr. comunicato stampa del 2 aprile 2008, disponibile al link www.bambinisoldato.it/IMG/pdf/coaliz_bb_soldato_nota_del_vecchio.pdf

¹³⁰ Art. 1 OPAC: «Gli Stati parte adottano ogni misura possibile in pratica, per vigilare che i membri delle loro forze armate di età inferiore a 18 anni non partecipino direttamente alle ostilità».

¹³¹ Legge 226/2004 «Sospensione anticipata del servizio obbligatorio di leva e disciplina dei volontari di truppa in ferma prefissata, nonché delega al Governo per il conseguente coordinamento con la normativa di settore», disponibile su www.camera.it/parlam/leggi/04226l.htm

¹³² «Teuliè» a Milano, «Nunziatella» a Napoli e Scuola Navale Militare «Francesco Morosini» di Venezia; Scuola militare aeronautica «Giulio Douhet» di Firenze.



Nel Rapporto governativo¹³⁴ sono presenti precise informazioni sulle modalità di accesso e di permanenza in tali istituti, nonostante manchi l'indicazione del periodo / anno scolastico di riferimento, oltre al dato disaggregato relativo al numero di ragazze iscritte. Sono altresì citati dati relativi all'età e alle Regioni di provenienza dei ragazzi che le frequentano, da cui emerge l'elevata percentuale di studenti provenienti dal Centro e dal Sud Italia¹³⁵. In merito alla conformità dei *curricula* scolastici delle scuole militari agli articoli 28 e 29 CRC, come anche al Commento Generale n.1 sulle finalità dell'istruzione¹³⁶, il Rapporto governativo ha precisato anche che nelle scuole militari «vengono realizzati progetti mirati per diffondere la conoscenza delle nozioni elementari di diritto costituzionale, dedicando in tale ambito particolare spazio ai diritti dell'uomo e al diritto umanitario»¹³⁷. Tuttavia, si ritiene opportuno precisare da un lato che i *curricula* delle scuole militari, in quanto conformi ai *curricula* dei licei classico e scientifico, continuano a non comprendere corsi sui diritti umani, e dall'altro che dalle rilevazioni svolte dal Gruppo CRC in questi anni non risulta che i diritti dei minori e diritto internazionale umanitario siano oggetto di studio in ambito extra-curricolare¹³⁸.

Riguardo all'**esportazione di armi**, si sottolinea che in Italia manca ancora una legge che vieti la vendita di armi «leggere» ai Paesi in cui le persone al di sotto dei 18 anni partecipano direttamente alle ostilità, così come non è ancora stata introdotta nel codice penale una norma che qualifichi tale commercio quale fattispecie di reato. La Legge 185/1990, citata nel Rapporto governativo, prevede una serie di severe norme procedurali che limitano le esportazioni in considerazione dello standard dei diritti umani del Paese importatore e del coinvolgimento del Paese stesso in una guerra intra-statale o inter-statale¹³⁹, ma disciplina soltanto l'esportazione, l'importazione ed il transito di armi ad uso bellico verso Paesi terzi; il commercio delle armi leggere e

di piccolo calibro è invece regolamentato dalla Legge 110/1975, che non prevede tali limiti.

Si considera pertanto ammesso e possibile che l'Italia venda armi leggere a soggetti privati o a Governi di Paesi in cui persone con meno di 18 anni partecipano alle ostilità come parte di eserciti o di gruppi armati.

Da un'analisi dei dati disponibili si rileva che **nel 2008** l'Italia ha esportato armi leggere e di piccolo calibro verso soggetti privati o statali di Paesi che utilizzano bambini soldato¹⁴⁰: in Israele per €2.586.500, nelle Filippine per €2.468.789, nella Repubblica Democratica del Congo per €48.812, in Colombia per €20.932, in Libano per €16.703, in Ciad per €13.455, in Nepal per €8.060, in Afghanistan per €1.045¹⁴¹.

Nonostante gli elevati standard sui diritti umani contemplati dalla Legge 185/1990, dall'analisi dei dati ufficiali contenuti nella relazione resa dal Presidente del Consiglio dei Ministri nel 2007, citata nel Rapporto governativo, emerge che tra i Paesi clienti dell'industria militare italiana vi sono Paesi che hanno compiuto azioni militari che hanno colpito civili, perlopiù bambini¹⁴², nonché Paesi in cui i bambini vengono utilizzati come soldati. Sono state infatti autorizzate esportazioni di armi ad uso militare in Iraq per € 84.000.000, Israele € 1.885.713 e Filippine € 1.000.000¹⁴³.

Infine, il Comitato ONU aveva espresso rammarico circa la mancanza di informazioni su specifici **programmi o attività d'integrazione che riguardano i bambini soldato presenti in Italia**, nonché la mancanza di una raccolta sistematica di dati sui richiedenti asilo al di sotto dei 18 anni coinvolti in

¹³³ Sul sito della Scuola Militare di Milano si legge che «dal punto di vista militare gli Allievi, al 16° anno, contraggono arruolamento e prestano giuramento diventando militari a tutti gli effetti», (www.esercito.difesa.it/siti_scuole/Milano/pagina_scuola.htm), mentre nel Rapporto governativo, op. cit., si afferma che tale ferma «è esclusivamente finalizzata al compimento del corso di studi prescelto».

¹³⁴ Rapporto governativo, op.cit., pagg. 217-218.

¹³⁵ Pari al 68% per il Sud nelle Scuole Nunziatella e Teulì; al 46% per il Sud e 29% per il Centro nella Scuola Morosini; al 33% per il Sud e 49% per il Centro nella Scuola Dohuet, in Rapporto governativo, op. cit..

¹³⁶ In cui si afferma che l'educazione sul diritto umanitario internazionale costituisce una dimensione importante, ma troppo spesso trascurata, dell'impegno per dare attuazione all'articolo 29 CRC.

¹³⁷ Rapporto governativo, op.cit. pag. 218.

¹³⁸ Cfr. Programma di Offerta Formativa, 2008-2009, disponibile su www.aeronautica.difesa.it/SitoAM/Default.asp?idente=3009

¹³⁹ Il Ministero degli Affari Esteri ha il compito di rilasciare o negare le autorizzazioni all'esportazione di tali armi ed è previsto il divieto di concedere tale autorizzazione se è ragionevolmente possibile ipotizzare che il loro utilizzo costituisca una minaccia alla protezione dei diritti umani, al mantenimento della pace e della sicurezza regionali, allo sviluppo sostenibile dei paesi verso i quali le armi sono dirette. Dal 1993, il CIPE (Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica) stila una «lista nera» di Paesi responsabili di gravi violazioni dei diritti umani, verso i quali l'esportazione di armi ad uso bellico è proibita. L'art. 25 Legge 185/1990 punisce le esportazioni senza autorizzazione di armi da guerra con la reclusione da tre a dodici anni o la multa da cinque a 500 milioni di lire, a meno che il fatto costituisca più grave reato.

¹⁴⁰ *Child Soldiers Global Report 2008*.

¹⁴¹ Elaborazione di Giorgio Beretta sui dati ISTAT relativi all'anno 2008, categoria SH93: Armi, munizioni e loro parti ed accessori (valori in euro non costanti).

¹⁴² Ad esempio, secondo quanto riportato nel Rapporto del Segretario Generale delle Nazioni Unite al Consiglio di Sicurezza del 26 marzo 2009 (A/63/785-S/2009/158) tra il 26 dicembre 2008 e il 18 gennaio 2009 nei Territori Palestinesi, e in particolare a Gaza, sono stati uccisi 596 minori, il 96% dei quali in conseguenza delle operazioni compiute da parte delle forze militari israeliane. Cfr. www.un.org/children/conflict/english/palestine.html

¹⁴³ Elaborazione di Giorgio Beretta sui dati della Presidenza del Consiglio dei Ministri: Relazione sulle operazioni autorizzate e svolte per il controllo dell'esportazione, importazione e transito dei materiali di armamento, nonché dell'esportazione del transito dei prodotti ad alta tecnologia (valori in euro costanti sul coefficiente di rivalutazione ISTAT per l'anno 2008). Si veda anche www.archiviodisarmo.it e www.disarmo.org



conflitti armati nei Paesi d'origine e che si trovano in Italia. Tali informazioni e dati non solo non risultano essere in alcun modo rilevati e disponibili, ma non sono menzionati neanche nel Rapporto governativo.

Quanto fin qui rilevato si profila in contraddizione con l'impegno profuso dall'Italia nel contrastare l'utilizzo dei bambini soldato da parte delle forze e dei gruppi armati e nel favorire il loro reinserimento sociale nei Paesi in conflitto o post-conflitto¹⁴⁴.

Un'ulteriore contraddizione in tal senso si rileva nel fatto che, diversamente da quanto raccomandato da Comitato ONU, attualmente la legge italiana non specifica espressamente il divieto per i militari cittadini italiani di addestrare/arruolare/coinvolgere direttamente nelle ostilità, anche oltre i confini nazionali, persone con meno di 18 anni di età così come non stabilisce la giurisdizione extra-territoriale se tali crimini venissero commessi sul territorio italiano da un cittadino di uno Stato che ha ratificato la CRC e il Protocollo OPAC.

In proposito si evidenzia inoltre che l'Italia non ha ancora provveduto ad adeguare la propria normativa rispetto a quanto previsto dallo Statuto della Corte Penale Internazionale, pertanto non sarebbe attualmente possibile perseguire penalmente in Italia responsabili di crimini di guerra, quali il reclutamento di minori in forze o gruppi armati, commessi in altri Paesi ma presenti o in transito sul territorio italiano¹⁴⁵.

Durante un recente incontro internazionale¹⁴⁶ a cui ha partecipato anche la Rappresentante Speciale del Segretario Generale delle Nazioni Unite per i bambini nei conflitti armati, Radhika Coomoraswamy, il Ministro degli Affari Esteri si è impegnato a valutare la possibilità di dare attuazione alle raccomandazioni del Comitato ONU.

Si auspica pertanto una maggiore coerenza tra il ruolo e gli impegni assunti dallo Stato italiano a livello internazionale e la normativa e la prassi nazionale.

¹⁴⁴ Conferenza di Parigi «Free Children from war» 5-7 febbraio 2007; in occasione della candidatura italiana a componente del nuovo Consiglio delle Nazioni Unite sui Diritti Umani per il triennio 2007-2010, il Governo italiano si è impegnato a tutelare i diritti dell'infanzia, specialmente dei minori coinvolti nei conflitti armati; a settembre 2007 il Ministero degli Affari Esteri ha presentato uno speciale *Minori soldato una sfida ancora aperta* in cui si evidenziava il ruolo dell'Italia nel contrastare l'utilizzo dei bambini soldato.

¹⁴⁵ Cfr. Rapporto governativo, op.cit. pag. 216. Risoluzione Commissione Giustizia Camera dei Deputati 7 aprile 2009.

¹⁴⁶ Roma, 23 giugno 2009, Incontro internazionale «Bambini e giovani colpiti dai conflitti armati: ascoltare, capire, agire» promosso da Ministero degli Affari Esteri e Comune di Roma, in collaborazione con: Ufficio del Rappresentante Speciale del Segretario Generale ONU per i Bambini nei Conflitti Armati, UNICEF, Save the Children, UN Department for Peacekeeping Operations. Una sintesi degli interventi dei relatori è disponibile su www.unicef.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/5584

Il Gruppo CRC pertanto raccomanda:

1. Al **Governo** di ritirare la Dichiarazione in cui è indicata l'età minima dei 17 anni per il reclutamento volontario resa al momento della ratifica del Protocollo Opzionale sul coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati;
2. Al **Governo** di garantire una maggiore coerenza tra gli impegni assunti in ambito di politica estera per contrastare l'utilizzo di bambini soldato e favorire il loro reinserimento sociale e il rispetto in Italia del Protocollo Opzionale, in particolare per quanto concerne la vendita di armi a Paesi in cui bambini, bambine e adolescenti sono utilizzati come soldati, nonché il sostegno volto al recupero fisico e psicologico dei minori che provengono da Paesi in conflitto e che potrebbero essere stati bambini soldato;
3. Al **Parlamento** di legiferare al fine di: specificare il concetto di «partecipazione diretta» delle persone di età inferiore ai 18 anni ad un conflitto armato e delle attività correlate; rendere più rigorosa e vincolante la normativa in materia di esportazioni e transazioni di armamenti (Legge 185/1990), prestando particolare attenzione all'esclusione di esportazioni verso Paesi che reclutano e utilizzano bambini soldato; migliorare la normativa del 1975 sulle esportazioni di «armi ad uso civile».

MINORI COINVOLTI NEL SISTEMA DELLA GIUSTIZIA MINORILE

1. MINORI IN STATO DI DETENZIONE E SOTTOPOSTI A MISURE ALTERNATIVE

52. Il Comitato ONU raccomanda che l'Italia, nel riformare il sistema della giustizia minorile, integri appieno le disposizioni ed i principi della Convenzione, in particolare gli artt. 37, 40 e 39, e altri rilevanti parametri internazionali in questa area, come ad esempio le Regole minime delle Nazioni Unite per l'amministrazione della giustizia minorile (Regole di Pechino), le Linee guida delle Nazioni Unite per la prevenzione della delinquenza minorile (Linee guida di Riyadh), le Regole delle Nazioni Unite per la protezione dei giovani privati della libertà e le Linee guida di Vienna per i bambini coinvolti nel sistema giudiziario penale.

53. In particolare, il Comitato raccomanda che l'Italia:

- (a) prenda tutte le misure necessarie, incluse campagne di sensibilizzazione e formazione adeguata del personale coinvolto, per prevenire ed eliminare la discriminazione nei confronti dei bambini stranieri e rom;
- (b) permetta visite periodiche ai Centri di accoglienza e agli Istituti Penali Minorili da parte di soggetti indipendenti e imparziali e assicuri che ogni minore privato della propria libertà possa inoltrare i suoi ricorsi



attraverso una procedura indipendente, accessibile e adeguata;
(c) provveda a formare sui diritti dell'infanzia coloro che devono amministrare la giustizia minorile.

CRC/C/15/Add.198, punti 52-53

La giustizia penale minorile italiana sembrerebbe disattendere alcune prescrizioni della CRC, delle Regole di Pechino sull'amministrazione della giustizia minorile e della Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori¹⁴⁷. Infatti, non è ancora stata approvata una **legge sull'ordinamento penitenziario minorile**, benché sia stata sollecitata dal Comitato ONU, dal Consiglio d'Europa¹⁴⁸ e dalla Corte Costituzionale italiana¹⁴⁹. Come segnalato nel 4° Rapporto CRC, nel 2008 il Dipartimento per la Giustizia Minorile (DGM) aveva avviato tale riforma¹⁵⁰, fatto a cui viene dato ampio spazio nel Rapporto governativo¹⁵¹ e che viene proposto come un «valido elemento di risposta alle raccomandazioni»¹⁵². Tuttavia, nell'attuale Legislatura tale progetto di riforma non è ancora stato discusso ed il Gruppo CRC esprime preoccupazione per il rischio che il percorso avviato non prosegua, così come per il fatto che sono state invece avanzate proposte di accorpamento del DGM ad altri settori del Ministero della Giustizia¹⁵³.

Il DGM aveva anche iniziato a pubblicare e rendere sistematicamente disponibili sul sito internet¹⁵⁴ interessanti dossier sulla condizione dei minori detenuti¹⁵⁵, attività che il Gruppo CRC auspica sia incentivata e che sia favorita la collaborazione con ricercatori indipendenti e ONG, al fine di creare un osservatorio sempre aggiornato sulla condizione dei minori detenuti e sottoposti a provvedimenti penali.

Come evidenziato nel Rapporto governativo¹⁵⁶, è indispensabile che la collaborazione avviata fra Amministrazione Pe-

nitenzia, Enti Locali ed Organizzazioni Non Governative (ONG) per la predisposizione di progetti di **formazione per i minori** che si trovano negli Istituti Penali per i Minorenni (IPM), sia potenziata, non essendo ancora stata tradotta in una politica onnicomprensiva nel campo della giustizia minorile, come invece auspicato dal Comitato ONU¹⁵⁷. La ricchezza dell'offerta formativa e scolastica differisce tra gli IPM e di anno in anno a seconda delle risorse economiche messe a disposizione dagli Enti Nazionali e Locali, contrariamente a quanto raccomandato dallo *Special Rapporteur* delle Nazioni Unite sul diritto all'educazione¹⁵⁸. Secondo recenti ricerche, i percorsi di risocializzazione dentro e fuori dagli IPM sono frammentari, per mancanza di risorse, ma anche perché si è affermato un orientamento rispetto al trattamento dei minori detenuti talora troppo chiuso su se stesso e non sufficientemente attento alle esigenze pratiche dei minori, prima fra tutte l'inserimento lavorativo e, per gli stranieri, la regolarizzazione del loro status giuridico¹⁵⁹.

La **specializzazione degli operatori della giustizia penale minorile**, prevista dalla normativa internazionale e sollecitata dal Comitato ONU¹⁶⁰, appare insufficiente. Il Rapporto governativo cita le iniziative della Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione e del Consiglio Superiore della Magistratura (CSM), che non configurano però una vera e propria specializzazione¹⁶¹. In particolare, risulta essere inadeguata per i magistrati minorili la partecipazione facoltativa a qualche giornata di studio dedicata a specifiche tematiche¹⁶².

Il ricorso alla detenzione dei minori negli IPM è eccessivo e gli strumenti deflativi previsti dal processo minorile¹⁶³ sono sotto-utilizzati. I minori reclusi in custodia cautelare subiscono spesso un periodo di detenzione superiore a quello eventualmente decretato in seguito dalla sentenza di condanna, fenomeno stigmatizzato dal Comitato ONU¹⁶⁴. A fine 2008, su 470 minori detenuti, 147 avevano ricevuto una

¹⁴⁷ Artt. 2, 3, 6, 12, 37, 40 CRC.; artt. 1, 10 Regole di Pechino; artt. 3-6 Convenzione Europea di Strasburgo sull'esercizio dei diritti dei minori.

¹⁴⁸ Comitato dei Ministri, REC (2003) 20, II, 5.

¹⁴⁹ Corte Costituzionale, sentenze 125/1992, 109/1997, 403/1997, 450/1998, 436/1999.

¹⁵⁰ Proposta di legge «Norme sull'ordinamento penitenziario minorile e sull'esecuzione dei provvedimenti limitativi della libertà destinati ai minorenni autori di reato».

¹⁵¹ Rapporto governativo, op. cit., pag. 58.

¹⁵² Rapporto governativo, op. cit., 59.

¹⁵³ «Schema di nuovo regolamento di organizzazione e decentramento del Ministero della giustizia, DPR di organizzazione e decentramento del Ministero della giustizia». L'accorpamento non garantirebbe un'adeguata attenzione alle problematiche minorili.

¹⁵⁴ Si veda www.giustiziaminorile.it

¹⁵⁵ Questi dossier sono in parte il frutto delle attività citate nel Rapporto governativo, op. cit., p. 152.

¹⁵⁶ Rapporto governativo, op. cit., p. 61.

¹⁵⁷ Comitato ONU, General Comment, n. 10.

¹⁵⁸ United Nations, General Assembly, Report of the Special Rapporteur on the right to education, Geneva, 2 April 2009, in particolare punti 8,12,13, 17, 18, 40, 42.

¹⁵⁹ Cfr. Sbraccia A., *Prognosi, trattamento e culture istituzionali*, in Campesi G., Re L., Torrente G., a cura di, *Dietro le sbarre e oltre. Due ricerche sul carcere in Italia*, L'harmattan, Torino 2009.

¹⁶⁰ Osservazioni conclusive rivolte all'Italia dal Comitato ONU, riportate all'inizio del paragrafo, punto 53, c).

¹⁶¹ Il dato citato nel rapporto governativo (relativo al 2003) di una partecipazione a simili iniziative di 300 operatori della polizia penitenziaria sugli 853 in organico avvalorava questa nostra interpretazione.

¹⁶² Rapporto governativo, op. cit., p. 151.

¹⁶³ Strumenti previsti dal DPR 448/1988, che consentono una definizione agevolata e più rapida del processo minorile.

¹⁶⁴ Comitato ONU, General Comment n. 10.



condanna definitiva, 5 erano ricorrenti, 66 appellanti e 252 in attesa di primo giudizio¹⁶⁵. Nello stesso anno su 1.347 ingressi negli IPM, 439 sono stati motivati da un provvedimento di custodia cautelare, 533 minori provenivano dai Centri di Prima Accoglienza (CPA) e solo 73 provenivano dalla libertà per ordine di esecuzione della pena¹⁶⁶. Ben 61 ingressi sono avvenuti per trasferimento da altri Istituti. In proposito si evidenzia che i minori sono spesso spostati da un IPM all'altro per motivi disciplinari o per esigenze dell'amministrazione (sovraffollamento), fenomeno che riguarda principalmente gli stranieri¹⁶⁷ e che si qualifica negativamente in quanto interrompe i percorsi formativi intrapresi e spezza i legami sociali, familiari, lavorativi.

I fenomeni fin qui descritti sono in **contrasto con gli artt. 37 e 40 CRC**, secondo i quali ogni minore di 18 anni deve essere trattato in modo equo, rispettoso della propria dignità e delle capacità fisiche e mentali proprie dell'età. In considerazione del superiore interesse del minore, la misura della deprivazione totale o parziale delle libertà di un minore deve essere adottata solo come provvedimento di ultima risorsa, per il periodo più breve possibile, e senza porre in essere trattamenti discriminatori. Qualsiasi provvedimento adottato deve garantire il reinserimento del minore nella società.

Sussiste inoltre una forte selettività sociale del sistema penale minorile. Negli IPM infatti tre gruppi di minori sono sovrarappresentati: i minori migranti, in particolare non accompagnati¹⁶⁸, i minori rom e sinti e gli italiani provenienti dai quartieri disagiati delle metropoli meridionali, dove è diffusa la disoccupazione ed è radicata la criminalità organizzata¹⁶⁹. Per quanto concerne in particolare **i minori stranieri** si evidenzia che le denunce nei loro confronti producono l'avvio dell'azione penale più frequentemente di quelle sporte nei confronti degli italiani¹⁷⁰; sono condannati più spesso degli italiani; soffrono periodi di detenzione cautelare più lunghi; hanno minore accesso alle misure alternative alla detenzione, al perdono giudiziale e alla messa alla prova¹⁷¹, anche se l'accesso alla messa alla prova e al provvedimento di cu-

stodia in comunità risultano essere in via di miglioramento. Tale dato è sottolineato anche nel Rapporto governativo¹⁷², in cui però si escludono profili di discriminazione nei confronti degli stranieri e dei rom e dei sinti, omettendo di raffrontare i dati relativi al sistema penale con quelli sulla presenza di queste minoranze sul territorio. Negli IPM del Centro e del Nord Italia è straniera la quasi totalità dei detenuti. A livello nazionale, negli ultimi anni più della metà dei minori presenti giornalmente negli IPM erano stranieri¹⁷³. Nel 2008 la percentuale di minori stranieri giornalmente presenti negli IPM è tornata a livelli inferiori a quelli dei primi anni del 2000¹⁷⁴; tale flessione appare confermata nel 2009¹⁷⁵ ed indica una confortante tendenza al miglioramento, che però, allo stato attuale, non è sufficiente a rimediare alla sovrarappresentazione degli stranieri negli IPM. L'applicazione a minori stranieri del provvedimento di collocamento in comunità è aumentata ma continua ad essere disposta in misura inferiore che nei confronti di minori italiani: nel 2008, su 2.188 minori che sono stati collocati in una comunità, 1.364 erano italiani non appartenenti alla minoranza sinta, 160 erano classificati come «nomadi» e 664 erano «stranieri non nomadi»¹⁷⁶. I rom e i sinti sono sovrarappresentati anche nelle statistiche sulla detenzione, in particolare in quelle sulla detenzione femminile, benché siano pochi i dati a disposizione riguardanti questi minori che sono schedati in base alle diverse nazionalità. Se dovessimo tener conto solo dei rom di nazionalità straniera, un indicatore sarebbero i dati sull'incarcerazione dei minori provenienti dalla ex Jugoslavia e dalla Romania. I primi sono diminuiti negli ultimi anni, ma la somma di questi e dei detenuti di origine rumena rappresentava nel 2008 circa il 55% delle presenze medie giornaliere di stranieri negli IPM¹⁷⁷. In proposito si segnala che la povertà e la difficoltà di accesso ai servizi sociali ostacolano l'inclusione di questi minori e li espongono a processi di criminalizzazione. La condizione dei rom e dei sinti ha infatti suscitato ripetuta-

¹⁶⁵ Fonte: Ministero della Giustizia www.giustiziaminorile.it/statistica/dati_statistici/2008/IPM_2008.pdf

¹⁶⁶ *Ibid.*

¹⁶⁷ Cfr., rispettivamente, Belotti V., Maurizio R., Moro A.C., *Minori stranieri in carcere*, Guerini e associati, Milano 2006; Campesi G., Re L., Torrente G., (a cura di), op. cit.

¹⁶⁸ Cfr. Belotti V., Maurizio R., Moro A.C., *Minori stranieri in carcere*, op. cit.

¹⁶⁹ Cfr. Cavallo M., *Ragazzi senza*, Mondadori, Milano 2002.

¹⁷⁰ Cfr. Totaro M.S., Pagliaroli T., *I minori stranieri devianti: il quadro generale*, in Mastropasqua I., Pagliaroli T., Totaro M.S., a cura di, *I numeri pensati - Minori stranieri e Giustizia minorile in Italia*, Dipartimento della Giustizia Minorile, Ufficio del capo del Dipartimento, Roma, 2008, pag. 79, tabella 1. I dati si riferiscono agli anni 2001-2004.

¹⁷¹ Cfr. Totaro M.S., Pagliaroli T., *L'analisi statistica delle misure applicate*, ivi, pag. 174, tabella 5.

¹⁷² Rapporto governativo, op. cit., pagg. 149-150.

¹⁷³ Dipartimento della giustizia minorile, *La criminalità minorile. Analisi statistica secondo la nazionalità dei minori*, Servizio di statistica, Roma, 2008, grafico 1.

¹⁷⁴ Fonte: Ministero della Giustizia www.giustiziaminorile.it/statistica/dati_statistici/2008/IPM_2008.pdf

¹⁷⁵ I minori stranieri presenti al 18 marzo del 2009 sono meno del 42% del totale dei detenuti negli IPM italiani (cfr. Dipartimento della giustizia minorile, *Capienze e presenze negli istituti penali per i minorenni*, www.giustiziaminorile.it/statistica/dati_statistici/2009/IPM_Presenze.pdf). Questo dato - l'unico che al momento è stato pubblicato sul 2009 - non è omogeneo a quelli sopra riportati, poiché riguarda i detenuti presenti non giornalmente negli IPM, ma a una certa data. Si noti inoltre che in Italia, come nella maggioranza dei paesi europei, le presenze di detenuti a una certa data sono rilevate non in marzo, ma a fine giugno e a fine anno, in modo da rendere i dati relativi ai diversi anni comparabili fra loro.

¹⁷⁶ Si veda www.giustiziaminorile.it/statistica/dati_statistici/2008/COM_2008.pdf

¹⁷⁷ *Ibid.*



mente la preoccupazione delle organizzazioni internazionali¹⁷⁸.

Per concludere citiamo il dato dei minori segnalati dall'Autorità giudiziaria agli Uffici del Servizio Sociale per i Minorenni (USSM). Dal 2002 al 2007 gli stranieri sono stati circa il 30% dei minorenni segnalati¹⁷⁹. E sono stati in media il 23% di quelli presi in carico dai servizi¹⁸⁰. Nel 2007 i minori stranieri sono stati solo il 20% dei minori per i quali è stato attivato un servizio sociale¹⁸¹. Queste cifre mostrano uno squilibrio fra le forme di intervento indirizzate nei confronti dei minorenni stranieri. Nelle statistiche sui provvedimenti limitativi della libertà questi sono sovrarappresentati, mentre quando si valuta il supporto dei servizi sociali la percentuale di minori stranieri coinvolti si abbassa sensibilmente. La forte presenza di minori stranieri non accompagnati negli IPM, come è stato evidenziato anche dal Rapporto governativo¹⁸², non si traduce quindi in un coordinamento efficace con il sistema delle comunità di accoglienza.

Alla luce di tali osservazioni il Gruppo CRC reitera le raccomandazioni del 2008, in particolare:

1. Al **Parlamento** l'adozione di una legge di ordinamento penitenziario minorile, atta a ripensare la funzione della pena con riferimento al minore e finalizzata a ridurre il ricorso alla carcerazione e a trasformare il ruolo e il funzionamento degli IPM;
2. Al **Governo** e agli **Enti Locali** l'allocazione di maggiori risorse economiche e di qualificate risorse umane alla giustizia penale minorile, ai servizi sociali e alle comunità;
3. Al **Parlamento**, al **Governo** e agli **Enti Locali** l'adozione di specifiche *polices* e programmi di intervento volti a rimediare alla discriminazione dei minori stranieri, rom e residenti nel Sud Italia. In particolare, per i rom e i sinti si raccomanda la predisposizione di formazioni specifiche per coloro che intervengono a tutti i livelli dell'amministrazione della giustizia e del controllo penale, allo scopo di promuovere la sensibilizzazione culturale e la consapevolezza dei pregiudizi nei loro confronti, nonché l'inserimento stabile di mediatori culturali nelle strutture della giustizia minorile.

¹⁷⁸ *Commissioner for human rights, Memorandum. Following his visit to Italy on 19-20 June 2008*; La Commissione Europea contro il Razzismo e l'Intolleranza, nella sua Raccomandazione di politica generale n. 3 del 6 marzo 1998 REC(98) 29, già invitava gli Stati membri del Consiglio d'Europa a: «mettere in atto e sostenere delle formazioni specifiche per le persone che intervengono a tutti i livelli dell'amministrazione della giustizia, allo scopo di promuovere la sensibilizzazione culturale e la consapevolezza dei pregiudizi» nei confronti dei rom. Essa suggeriva anche di intervenire a monte sui processi di criminalizzazione, invitando gli Stati a «incoraggiare lo sviluppo di disposizioni appropriate per un dialogo tra la polizia, le autorità locali e le comunità rom».

¹⁷⁹ DGM, *La criminalità minorile. Analisi statistica secondo la nazionalità dei minori*, cit., grafico 9.

¹⁸⁰ *Ibidem*, grafico 10.

¹⁸¹ *Ibidem*.

¹⁸² Rapporto governativo, op. cit., p. 150.

MINORI IN SITUAZIONE DI SFRUTTAMENTO

1. LO SFRUTTAMENTO ECONOMICO: IL LAVORO MINORILE ITALIA

48. Il Comitato ONU raccomanda che l'Italia sviluppi, sulla base del recente studio, una strategia globale con obiettivi specifici e mirati finalizzati alla prevenzione ed eliminazione del lavoro minorile attraverso, tra l'altro, lo sviluppo di attività di sensibilizzazione e l'individuazione dei fattori che lo causano.

CRC/C/15/Add.198, punto 48

Dal Rapporto governativo¹⁸³ emerge che la questione del lavoro minorile in Italia è stata affrontata nel periodo tra il 2000 il 2007 attraverso misure che vanno in due direzioni: la promozione del lavoro e la lotta allo sfruttamento. La prima fa riferimento alla promozione di un lavoro tutelato e legale come esperienza adolescenziale che può favorire la crescita e l'apprendimento della persona, la seconda riguarda lo sfruttamento economico di minori che non hanno ancora raggiunto l'età di accesso al lavoro. Già questa suddivisione dimostra la complessità del fenomeno in una società di tipo avanzato, come già evidenziata nei precedenti Rapporti CRC¹⁸⁴ e sottolineata anche nel Rapporto *L'eccezionale quotidiano* del 2006¹⁸⁵, oltre che nei documenti internazionali in materia¹⁸⁶. Il fenomeno del lavoro minorile nei Paesi avanzati richiede infatti, sia in fase conoscitiva che di elaborazione di *policy*, un attento processo di analisi teso a valutarne le numerose e spesso assai differenti esperienze riconducibili alla categoria del lavoro precoce.

L'analisi del Gruppo CRC, anche in continuità con i precedenti Rapporti CRC, è circoscritta alla sola questione del **lavoro**

¹⁸³ Rapporto governativo, op. cit., pag. 153 e ss.

¹⁸⁴ Si veda www.grupprocrc.net/Minori-in-situazione-di-sfruttamento-sfruttamento-economico

¹⁸⁵ «Il lavoro minorile, inteso impropriamente in questa sede come impiego al di sotto dei 15 anni di età, è un fenomeno estremamente complesso e composito, lo è nelle società del Sud del mondo dove si intreccia con situazioni di estrema povertà e mancanza di risorse, lo è nelle società a economia avanzata nelle quali lo sviluppo sociale ed economico sembrerebbe non legittimare l'inserimento precoce nel lavoro». Cfr. Centro nazionale di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza, per conto dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *L'eccezionale quotidiano. Rapporto sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, 2006, p. 327.

¹⁸⁶ Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC), Convenzione ILO n. 138 sull'età minima lavorativa, Convenzione 182 sulle peggiori forme di sfruttamento, Raccomandazione ILO n. 190 sulla proibizione delle peggiori forme di lavoro minorile, Rapporto globale ILO 2006.



minorile illegale ai sensi della legge di accesso al lavoro, ovvero a quell'insieme di attività svolte dai minori di 16 anni¹⁸⁷. In merito alla **rilevazione del fenomeno** si ribadisce l'esigenza di una ricostruzione quali-quantitativa del fenomeno dinamica e costante nel tempo, ovvero di un monitoraggio istituzionale, che risulta ancora assente¹⁸⁸. Una novità è data da quanto evidenziato nella *Relazione tematica sul lavoro minorile* presentata a febbraio 2009 nell'iniziativa interistituzionale tra CNEL, Camera dei Deputati e Senato della Repubblica¹⁸⁹. Nella relazione, oltre ad evidenziare le note difficoltà di misurazione e analisi del fenomeno, si raccomanda di implementare un sistema di statistiche sul lavoro minorile «che preveda indagini a valenza nazionale e a cadenza periodica sulle diverse componenti del lavoro minorile nel Paese», dal momento che «il bisogno conoscitivo sul fenomeno è ampio, ma i metodi e le fonti di informazione ancora non sono in grado di tenere conto di un fenomeno così articolato»¹⁹⁰. Tale necessità non è del resto più differibile, dato che entro il 2009 l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) alla «18th International Conference of Labour Statistics» porterà a termine la fase di contrattazione internazionale finalizzata alla ratifica di un Regolamento ILO sui principali aspetti definitivi, sulla scelta di metodi di rilevazione e fonti, nonché sulla selezione degli indicatori di analisi, per un monitoraggio comparativo del lavoro minorile a livello internazionale. Per compensare questa **incompletezza informativa a livello istituzionale**, già nei precedenti Rapporti CRC, si sono utilizzati i numerosi studi e le varie ricerche compiute in particolare dalle organizzazioni sindacali e da singoli studiosi sul tema¹⁹¹, che hanno contribuito, se non a

un'efficace rappresentazione quantitativa del fenomeno, di certo a rimarcare **l'esistenza del lavoro precoce anche in Italia** e ad evidenziarne diverse caratteristiche e significati rispetto ai percorsi di vita, ai rischi di marginalizzazione ed esclusione sociale, alle condizioni socio-economiche familiari e territoriali. Tenendo conto di quanto emerso da tali indagini, si conferma che:

- il fenomeno è presente e diffuso non solo nelle zone più arretrate del Paese, ma anche in quelle cosiddette avanzate e le stime disponibili sui minori con meno di 15 anni sono molto differenti tra loro¹⁹²;
- è più efficace e più corrispondente a quanto riscontrato nelle diverse realtà del Paese parlare non tanto di lavoro minorile, quanto al plurale di lavori minorili, per la presenza di una molteplicità ed eterogeneità di profili dei minori coinvolti in tali esperienze;
- le esperienze di lavoro sono spesso associate alla frequenza scolastica, ma altrettanto frequentemente a discapito della qualità del percorso formativo: i minori che lavorano tendono ad avere un rapporto più incostante con la scuola, ad accumulare episodi di insuccesso, a non prevedere un progetto di investimento sulla propria istruzione e formazione anche a livello superiore;
- i minori lavorano in modo discontinuo nell'arco dell'anno, ma intensamente in termini di giorni alla settimana e di ore al giorno e prevalentemente nell'ambito del commercio. Ad essere più coinvolti sono risultati gli *under 15* maschi, in un'età compresa tra gli 11 ed i 14 anni, che spesso hanno avuto più di un'esperienza di lavoro;
- il fenomeno ha dei picchi tra i minori che vivono in famiglie monoparentali o monoreddito e molto numerose;
- i lavori precoci dei minori migranti, rispetto a quelli dei minori italiani, tendono ad assumere la forma di esperienze «forti» nei contenuti, nelle modalità di svolgimento (continuità invece che stagionalità, numero di ore al giorno, interferenza con la frequenza scolastica, etc.), nei significati che vengono loro attribuiti dai minori stessi, ponendoli maggiormente a rischio di marginalità ed esclusione.

In sintesi, tra i più esposti al lavoro minorile risultano: i minori maschi, in un'età compresa tra gli 11 ed i 14 anni, di na-

¹⁸⁷ Si tratta della Legge 977/1967, che vieta il lavoro dei minori al di sotto dei 15 anni. In questa sede si tiene conto anche dell'innalzamento dell'obbligo scolastico a 16 anni previsto dalla Legge Finanziaria 2007 e attivo dall'anno scolastico 2007-2008. Con tale innalzamento si è spostata l'età minima di accesso al lavoro dai 15 ai 16 anni.

¹⁸⁸ L'unica indagine dell'ISTAT, infatti, risale al 2000 e riguarda in chiave retrospettiva le esperienze di lavoro prima dei 15 anni dei 15-18enni. ISTAT *Bambini, lavori e lavoretti. Verso un sistema informativo sul lavoro minorile. Primi risultati* Roma, 2002. Era dal 1967 che l'ISTAT non si occupava di lavoro minorile.

¹⁸⁹ La relazione, dal titolo «Il Lavoro minorile: esperienze e problematiche di stima», è a cura di Giuliana Coccia e Alessandra Righi ed è disponibile su www.portalecnel.it

¹⁹⁰ Relazione *Il Lavoro minorile: esperienze e problematiche di stima*, op. cit., pag. 27.

¹⁹¹ In particolare si è fatto riferimento al percorso di analisi condotto dall'Ires Cgil dalla fine degli anni '90 ad oggi, che è consultabile nelle seguenti pubblicazioni: Teselli A., Paone G. (a cura di) *Indagine conoscitiva sul fenomeno-lavoro minorile in Italia* ciclostilato, Roma, 1996; Teselli A., Paone G. (a cura di) *Lavoro e lavori minorili in Italia. L'inchiesta Cgil* Ediesse, Roma, 2000; Megale A., Teselli A. *Lavori minorili in Italia. I casi di Milano, Roma e Napoli* Ediesse, Roma, 2005; Megale A., Teselli A. *Lavori minorili e percorsi a rischio di esclusione sociale. Famiglie, istruzione, diritti* Ediesse, Roma, 2006; Ires, Save the Children Italia, *Minori al lavoro. Il caso dei minori migranti*, Ediesse, Roma, 2007. Si veda anche il documento *Il lavoro minorile in Italia e le problematiche ad esso connesse: una strategia condivisa 2007*, a cura del Coordinamento PIDIDA.

¹⁹² La questione del dimensionamento del fenomeno è ancora controversa. Le stime sono molteplici. A titolo esemplificativo si citano le più recenti: a) Censis, 1991: 220.000-230.000 tra i 6-15enni; b) UNICEF, 1993: 200.000-300.000 tra coloro che hanno meno di 14 anni; c) studio di Mattioli, 1996: 900.000 tra coloro con meno di 15 anni; d) Cgil, 2000: 360.000-430.000 tra i 10-14enni; e) ISTAT, 2002: circa 144.000 tra coloro che hanno meno di 15 anni; f) Ires Cgil, 2005: 460.000-500.000 tra i 10-14enni, compresi i minori immigrati. Da sottolineare, infine, che secondo uno studio ISTAT del 2005 *L'istruzione della popolazione al 2001* dati definiti del Censimento, circa il 4% dei minori di età compresa tra i 6 ed i 14 anni non sono iscritti ad un corso regolare di studi, ovvero 183.631 minori.



zionalità straniera, che vivono in una famiglia monoparentale o in un nucleo con più minori, e risiedono in un territorio con un alto tasso di disoccupazione¹⁹³. Questo quadro viene confermato anche da una recente indagine condotta sulla diffusione dei lavori minorili **nell'area metropolitana di Roma**¹⁹⁴, in cui è risultato in prima battuta che il 28,2% dei minori tra gli 11 ed i 14 anni ha esperienze di lavori o lavoretti durante l'anno, ovvero in concomitanza con l'impegno scolastico¹⁹⁵. Rispetto alla nazionalità, è emersa una maggiore tendenza ad avere esperienze di lavori e lavoretti fra coloro che sono di nazionalità non italiana (il 41,4% degli stranieri contro il 26,8% degli italiani). Inoltre si è riscontrato che la quota di esperienze di lavoro precoce svolte parallelamente alla scuola cresce con l'aumentare dell'età (41,1% dei 14enni contro 26,7% dei 12-13enni). La maggior parte delle esperienze lavorative riguarda collaborazioni alle attività/imprese familiari (nel 69% dei casi), attestando ancora una volta la famiglia d'appartenenza come il circuito predominante in cui nasce la richiesta di lavoro per i minori; seguono i lavori svolti per parenti/amici/conoscenti (22%) ed infine, con una percentuale piuttosto bassa (il 9%), i lavori svolti per terze persone. L'influenza familiare è risultata di tipo *strutturale* ovvero legata alle caratteristiche socio-economiche delle famiglie: i minori che vivono in nuclei numerosi (2 o più fratelli) hanno maggiori probabilità di essere coinvolti in forme di lavoro precoce. Queste famiglie sono peraltro le stesse individuate nelle varie indagini sulla povertà come quelle tra cui è più diffusa l'incidenza della povertà relativa. L'indicatore «ampiezza del nucleo familiare» risulta quindi direttamente proporzionale tanto alle esperienze di lavoro precoce che ai fenomeni di povertà. L'influenza della famiglia è risultata anche di tipo *culturale-valoriale*, strettamente connessa cioè con il capitale culturale dei genitori, riconducibile sia al loro percorso di studi, che alla loro condizione professionale. Il lavoro precoce rappresenta in qualche modo uno strumento per replicare modelli sociali che predeterminano i percorsi individuali, ovvero il processo di mobilità sociale intergenerazionale è influenzato da meccanismi che tendono a riprodurre sui destini individuali lo squilibrio delle posizioni di partenza.

¹⁹³ Così come è emerso dalla matrice del rischio lavoro minorile elaborata dall'Ires. Cfr. Ires, Save the Children Italia, *Minori al lavoro. Il caso dei minori migranti*, Ediesse, Roma, 2007.

¹⁹⁴ Cfr. Comune di Roma, Ires, Save the Children (a cura di), *I lavori minorili nell'area metropolitana di Roma*, Roma, 2009. Sono stati intervistati circa 700 minori *under15* realizzando: a) una *micro-survey*, che ha coinvolto 621 minori di 3 scuole (complessivamente in 32 classi di III media) in tre municipi dell'area metropolitana; b) *sondaggi su target specifici* con interviste qualitative a 50 *under15*.

¹⁹⁵ In linea con le precedenti ricerche svolte dall'Ires, dove la stima si attestava a circa il 21%.

Alla luce di tali considerazioni, occorre a nostro avviso tenere sotto controllo **un possibile legame tra il rischio di povertà infantile ed il lavoro precoce**, anche tenendo conto dei dati forniti nel rapporto del 2008 della Commissione Europea¹⁹⁶, in cui emerge come in Italia l'incidenza di minori a rischio di povertà sia al di sopra della media europea (il 24% contro il 19%)¹⁹⁷.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di riavviare il Tavolo di coordinamento in un'accezione più strategica ed operativa di quanto avvenuto sino ad oggi, nelle comunque poche occasioni di convocazione di tale Tavolo. Si tratta di individuare interventi concreti sul tema, attraverso uno specifico coinvolgimento delle istituzioni pubbliche, nazionali e locali, delle parti sociali e delle organizzazioni della società civile;
2. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali** di concludere l'aggiornamento e la sottoscrizione della nuova Carta di impegni contro lo sfruttamento del lavoro minorile, comprensiva di un Piano d'Azione contro le forme peggiori di lavoro minorile secondo quanto previsto dalla Convenzione ILO n. 182, prevedendo strumenti idonei a garantirne un monitoraggio e la piena attuazione;
3. Al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, di incaricare l'ISTAT, così come anche sollecitato da altri soggetti istituzionali, di intraprendere un monitoraggio del lavoro minorile, sia a livello nazionale che locale, attraverso l'implementazione di un Sistema statistico del lavoro minorile.

2. USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE LEGALI ED ILLEGALI

L'indagine Espad 2007¹⁹⁸, utilizzata per la relazione al Parlamento del 2008, evidenzia tra i minori che frequentano le scuole superiori, un aumento del consumo di sostanze psicoattive legali ed illegali. Tuttavia la rappresentazione del consumo può essere fuorviante, in termini di un'enfaticizzazione mediatica del fenomeno, se si assume come riferimento principale il dato di risposta alla domanda «hai consumato questa sostanza almeno una volta nella vita». In tal caso la risposta affermativa riguarda il 91% dei minori per

¹⁹⁶ *Child poverty and well-being in the EU*, 2008, Commissione Europea, per approfondimento si veda Capitolo VI, paragrafo «La condizione dei bambini e degli adolescenti poveri in Italia».

¹⁹⁷ Isfol, *Rapporto nazionale sulle strategie per la protezione sociale e l'inclusione sociale 2006-2008*.

¹⁹⁸ Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia, Anno 2007. Presidenza del Consiglio dei Ministri.



l'alcol, il 63,3% per il tabacco, il 29,2% per la cannabis, il 4,7% per gli stimolanti, il 4,2% per la cocaina, l'1,4% l'eroina. L'aver «provato» non significa però continuare a farne uso. Più significativi appaiono i dati relativi all'uso frequente e all'uso quotidiano, dai quali emerge che il consumo delle sostanze psicoattive legali è il più diffuso.

Per quanto riguarda **l'alcol** il 68,1% dei minorenni ne ha consumato negli ultimi 30 giorni. Il 39,5% è stato dedicato al «*binge drinking*», vale a dire 5 bevute nella stessa serata una o più volte negli ultimi 30 giorni. Il 6,5% dei minori ne fa un consumo quotidiano. Secondo un'altra ricerca, che fa capo all'Osservatorio nazionale Alcol CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità¹⁹⁹, sarebbero proprio i minori ad evidenziare una maggiore tendenza all'abuso di alcol nel fine settimana (più il sabato che non il venerdì ed ancor meno la domenica): il 41,7% dei ragazzi ed il 20,8% delle ragazze sotto i 18 anni beve fino ad ubriacarsi, seguiti dai 19-24enni (18,8% maschi e 9,4% femmine) e dai giovani oltre i 25 anni (7,5% maschi e 5,5% femmine), indicando l'affermarsi di una maggiore consapevolezza dei rischi e l'adozione di uno stile più moderato del bere con il progredire dell'età.

Recentemente anche il vino è rientrato nella ritualità del *binge drinking* del fine settimana, costituendo la bevanda privilegiata delle ragazze al di sotto dei 18 anni, all'inizio, durante ed alla fine del sabato sera tra aperitivi, *wine bar*, pub e discoteca in abbinamento con altre bevande alcoliche.

Gli *happy-hour*, abbattendo il prezzo delle consumazioni, insieme al diffuso mancato rispetto della vendita di alcolici ai minori da parte dei gestori e dei supermercati, favoriscono l'induzione del consumo di alcol. Si evidenzia infine come la pubblicità degli alcolici, che per essere persuasiva è sempre più connessa ad un immaginario giovanile di successo, necessiterebbe di una nuova legge che la regoli in senso più restrittivo. Ad oggi tale pubblicità beneficia di un investimento di 169 milioni di euro l'anno da parte delle aziende, contro poco più di un milione di euro di cui si avvale la prevenzione alcolcorrelata²⁰⁰.

Un'iniziativa avviata nell'ambito della "Piattaforma nazionale sull'alimentazione, l'attività fisica e il tabagismo", costituita in coerenza con il Programma "Guadagnare salute", è stata la costituzione di un tavolo di consultazione con le associazioni dei produttori e commercianti di bevande alcoliche (Responsabilità Sociale dell'Impresa), al fine di coinvolgerli nella prevenzione dei danni provocati dall'uso ina-

deguito di alcol. In particolare, si è avviata la discussione sulla possibilità di trovare modalità concordate per l'introduzione volontaria di avvisi nelle etichette delle bevande alcoliche, soprattutto in relazione ai rischi per la guida, nonché per un miglioramento della autoregolamentazione della pubblicità²⁰¹. Più discutibile invece in relazione agli effetti realmente perseguibili è l'iniziativa del Comune di Milano che nell'ambito di un piano di interventi adottati al fine di contrastare l'acquisto e il consumo di bevande alcoliche da parte dei minori, ha adottato un'ordinanza che dispone la sanzione di 450 euro, il sequestro cautelare delle bevande e la confisca amministrativa per chi detiene, consuma o a chi cede anche a titolo gratuito, bevande alcoliche di qualunque gradazione ai minori di 16 anni. La sanzione sarà notificata ai genitori dei minori²⁰².

L'alcol è consumato per apparire più emancipati, per facilitare le relazioni interpersonali, per essere più disinibiti e loquaci, per non essere da meno nell'ambito del gruppo di riferimento. Si è instaurata l'abitudine tra i giovani, ed in particolare tra i giovanissimi, a costruire relazioni ed emozioni, a vivere il divertimento attraverso l'uso di alcol e altre sostanze psicoattive. L'alcol potenzia gli effetti sedativi della marijuana e dell'hashish, accentuando il calo dell'attenzione, il rallentamento dei riflessi e l'aumento della sonnolenza. Riguardo a sostanze quali ecstasy e cocaina, l'alcol ne potenzia e prolunga l'effetto insieme alla sopravvalutazione delle capacità personali.

Del 63,3% di minorenni che hanno consumato **tabacco** almeno una volta nella vita, poco meno della metà diventa fumatore. L'uso quotidiano riguarda infatti il 28,1% degli studenti minori di 18 anni. Tabacco ed alcol sono associati nel consumo precoce a partire già dall'età di 12 anni. Tra i 15 e i 16 anni avviene il maggiore aumento di prevalenza d'uso, come del resto anche per l'alcol. Si segnala che il tabacco è l'unica sostanza psicoattiva per la quale la prevalenza del consumo è invertita: sono più le femmine a farne uso che non i maschi e a 15 anni il 16,5% delle femmine fuma almeno una sigaretta al giorno.

L'uso saltuario di **cannabis** coinvolge il 14,6% degli studenti delle scuole superiori, l'uso frequente o quotidiano il 2,7%. L'85% dei consumatori di cannabis rimane «fedele» alla propria scelta e non utilizza altre sostanze psicoattive illegali. La cannabis è associata in grande prevalenza al consumo

¹⁹⁹ Il rischio alcol in Italia. Analisi delle criticità, delle cause, degli effetti, delle differenze generazionali e di genere attraverso l'indagine "Il Pilota" dell'Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS e l'elaborazione dei dati Multi-scopo Istat, Anno 2009.

²⁰⁰ *Ibidem*.

²⁰¹ Comunicazione inviata al Gruppo CRC dal Ministero del lavoro salute e politiche sociali ai fini dell'aggiornamento del presente Rapporto.

²⁰² Milano è la prima città italiana a sanzionare il consumo e la detenzione. Finora si era arrivati a multare solo la somministrazione. Si veda www.comune.milano.it/portale/wps/portal/CDM?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/ContentLibrary/giornale/giornale/tutte+le+notizie/sindaco/sindaco_ordinanza_contro_alcol



di alcol (93%) e di tabacco (66,1%) e, già in età minorile precoce, tende ad affermarsi una marcata associazione di questa «triade» privilegiata di sostanze di alterazione, che rappresentano di gran lunga i consumi più diffusi di sostanze psicoattive tra i minorenni. Alcol, tabacco e cannabis coinvolgono una minoranza di minorenni, spesso a torto rappresentata come maggioritaria, anche se si tratta di una minoranza assai consistente sotto un profilo epidemiologico.

In questi ultimi 10 anni si è osservato un notevole aumento dell'**uso di cocaina**, la cui diffusione, secondo precise strategie dei narcotrafficienti, ha comportato il passaggio da un consumo di elite ad un consumo di massa. Il prezzo al dettaglio è drasticamente diminuito, al pari della prevalenza di principio attivo contenuto nella dose di strada. Il 2% degli studenti ha usato cocaina negli ultimi 30 giorni, lo 0,4% ne fa un uso frequente. Su 100 studenti che dichiarano di aver provato la cocaina almeno una volta (il 4,2% della popolazione studentesca) 7 continuano a farne un uso frequente. È nel passaggio tra i 16 e 17 anni che si nota l'aumento nella prevalenza d'uso.

Contrariamente a quanto percepito il **consumo di anfetamine** è limitatamente diffuso tra la popolazione studentesca. L'1,6% ha consumato nell'ultimo mese, in prevalenza ecstasy ed in occasione di frequentazione di party e discoteche, mentre lo 0,6% dei minori ne fa un uso frequente.

Dopo un significativo periodo in cui il **consumo di eroina** veniva associato, da parte delle nuove generazioni, alla sconfitta personale ed all'emarginazione sociale, per cui venivano prese le distanze dalla persona tossicodipendente per via endovenosa, oggi l'eroina si presenta in nuove forme. Come eroina fumata rappresenta un'esperienza che sembra avere un picco a 17 anni per i maschi ed a 16 anni per le femmine. L'esperienza però pare essere transitoria, viene presto abbandonata e non si configura come stazione terminale di consumo. Come eroina «tirata» viene utilizzata spesso al seguito del consumo di cocaina, per contenerne ed attutirne gli effetti negativi del «down» provocato, dopo l'euforia, dall'assunzione della sostanza. Lo 0,4% degli studenti fa uso di eroina (1 su 6 di coloro che la sperimentano). L'eroina rimane comunque la sostanza che crea maggiore dipendenza.

Secondo i dati del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali relativi all'anno 2006²⁰³ **i minorenni in carico ai Servizi pubblici per le tossicodipendenze** del Servizio Sanitario Nazionale, Ser.T. (Servizio per le tossicodipendenze), sono 4.626, il 2,7% del totale (171.323).

Per quanto concerne le persone segnalate all'Autorità Giu-

diziaria, secondo la relazione del Ministero dell'Interno²⁰⁴, nel 2008 i minorenni segnalati sono stati 1.124. Il dato per fasce di età indica 45 segnalazioni al di sotto dei 15 anni e 3.423 segnalazioni nella fascia di età 15-19 anni.

Per quanto concerne le persone segnalate alla Prefettura (ex art. 75 DPR 309/1990) trovate in possesso di sostanze stupefacenti per uso personale, secondo la relazione del Ministero dell'Interno²⁰⁵, nel 2006 i minorenni segnalati sono stati 2.912. L'80% delle segnalazioni si riferisce all'uso di cannabis.

Alla luce di tali dati il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Parlamento** di approvare una legge che limiti la pubblicità degli alcolici, limitandola alla mera descrizione tecnica del prodotto, e che consenta di meglio identificare le bevande a contenuto alcolico, tutelando, con apposite etichette sulle confezioni, guida e gravidanza;
2. Al **Ministero dell'Interno**, di aumentare i controlli sulle strade attraverso la Polizia Stradale per quanto riguarda la guida ed i consumi di sostanze psicoattive, nonché facilitare i trasporti dai luoghi di divertimento notturno e gli interventi di accompagnamento per le situazioni a rischio;
3. **Alle Regioni, alle ASL e ai Comuni** di intensificare gli approcci preventivi di tipo informativo-formativo sia nel campo della prevenzione universale che selettiva, sperimentando per quest'ultima alcune modalità operative rivelatesi efficaci in altri Paesi europei.

3. SFRUTTAMENTO E ABUSO SESSUALE

a) Il turismo sessuale a danno di minori

27. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di prendere le misure necessarie, inclusa una informazione pubblica a lungo termine e campagne di sensibilizzazione, in collaborazione con gli operatori turistici e la società civile, sul crescente fenomeno del turismo sessuale al fine di ridurre ed eliminare la domanda.

CRC/C/OPSC/ITA/1, punto 27

²⁰⁴ Relazione annuale antidroga 2008. Direzione Centrale per i Servizi Antidroga del Ministero dell'Interno.

²⁰⁵ Analisi dei mutamenti del consumo tra le persone segnalate ai prefetti per detenzione per uso personale di sostanze stupefacenti dal 1991 al 2006. Dipartimento per le politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie. Direzione centrale per la documentazione e la statistica. Dicembre 2007.

²⁰³ Rilevazione attività nel settore tossicodipendenze - Anno 2006. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali.



L'Italia in questi anni è continuata ad essere uno tra i Paesi Europei, i cui turisti, una volta giunti nei luoghi di destinazione, alcuni per abitudine, la gran parte occasionalmente, ricevono prestazioni sessuali con minorenni a pagamento. Nonostante i fatti di cronaca²⁰⁶ ed una maggiore informazione veicolata dalle istituzioni, il fenomeno sembra non diminuire. Persiste anche la preoccupazione in merito alla giovane età dei turisti (età compresa tra i 20 e i 30 anni), e sebbene non risultino denunce o arresti di donne, queste sembrerebbero coinvolte sempre di più in tale fenomeno²⁰⁷. Come emerso nel corso del III Congresso mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei minori a fini commerciali (Rio De Janeiro, novembre 2008)²⁰⁸, l'abbassamento dell'età del turista sessuale è determinato soprattutto dalla mancanza di un'educazione sessuale prima del compimento della maggiore età, infatti sono molto frequenti i cosiddetti turisti sessuali «occasionalmente», fatto che mette in risalto quanto siano poco diffuse la prevenzione e la sensibilizzazione sul tema. Sono irreperibili **dati statistici** attendibili sul fenomeno, anche se le informazioni che si continuano a raccogliere, prodotte prevalentemente da ONG e/o operatori locali, consentono di avere stime e di conoscere i vari aspetti del fenomeno²⁰⁹.

Considerando lo sfruttamento sessuale dei minori a fini commerciali in generale, va sottolineato come l'Italia nel corso degli ultimi dieci anni abbia comunque vissuto un avanzamento **dal punto di vista normativo**, recependo anche nuove tipologie di reato ed elaborando testi normativi considerati all'avanguardia rispetto a quelli prodotti dagli altri Stati Europei. Nello specifico, per il fenomeno del turismo sessuale, la relativa normativa di contrasto si rileva dal combinato disposto delle disposizioni contenute nella Legge 269/1998, che ha introdotto in Italia il principio di extraterritorialità, ossia della punibilità del fatto commesso all'estero peraltro senza l'obbligo della doppia incriminazione, così come modificata dalla Legge 38/2006. Inoltre, l'art. 14 della Legge 269/1998, anche alla luce di quanto successivamente previsto dalla Legge 146/2006, prevede strumenti particolari utilizzabili nelle attività di contrasto. Tuttavia la mancanza di accordi bilaterali²¹⁰ con i Paesi di destinazione non facilita l'attività investigativa e di conseguenza

l'applicazione del principio di extraterritorialità resta di scarsa attuazione. Spesso gli sfruttatori del turismo sessuale fanno parte di piccoli gruppi organizzati di malavita locale, legati in rete a raggruppamenti più ampi, a volte internazionali, dediti anche ad altre forme di sfruttamento (es. lo spaccio internazionale o locale di droga, la prostituzione non minorile). In alcuni dei Paesi monitorati ed indagati in questi anni dalle ONG impegnate sul fronte della tutela dell'infanzia e nei quali era più presente il fenomeno, si è anche assistito ad una notevole copertura da parte di gruppi di interesse locale, a volte facenti capo a membri delle Forze dell'Ordine²¹¹. Si tratta, di fenomeni non riconosciuti e spesso, almeno formalmente, combattuti dal potere locale, ma la cui esistenza vanta spesso forme di ampia tolleranza. Tuttavia, sebbene con alcune carenze, dal 2008 **le Istituzioni italiane** hanno rivolto una maggiore attenzione al problema. **La Cooperazione Italiana allo Sviluppo** ha rifinanziato nel 2008 il «Programma Repubblica Dominicana» per la prevenzione e l'eliminazione delle forme peggiori di sfruttamento dei minori e del turismo sessuale in danno dei minori²¹², la cui prima missione si è svolta nel luglio 2008. Nel giugno 2008²¹³, presso l'Istituto Diplomatico c'è stata la prima edizione di un progetto di formazione-sensibilizzazione sul tema, rivolto al personale del Ministero degli Affari Esteri (MAE) italiano destinato a prestare servizio all'estero. In occasione del Meeting Nazionale di preparazione al III Congresso mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei minori a fini commerciali²¹⁴, uno dei gruppi di lavoro²¹⁵ pre-

²⁰⁶ Casi noti all'A.G.: 12.02.08, reo P.C. + 110, Tribunale Siracusa, *in itinere*; 29.02.08 . reo F.C. Tribunale Firenze, *in itinere*. Si veda Centro Studi di ECPAT-Italia Onlus consultabile sul sito www.ecpat.it nell'«area stampa».

²⁰⁷ Dal Centro Studi di ECPAT-Italia Onlus consultabile sul sito www.ecpat.it nell'«area stampa»

²⁰⁸ Si veda www.ecpat.net/WorldCongressIII/index.php

²⁰⁹ Cfr sito internet www.child-hood.org

²¹⁰ Si veda invece accordo bilaterale fra Inghilterra e Filippine, accordo fra Australia, Nuova Zelanda e Filippine. www.ecpat.net/WorldCongressIII/index.php

²¹¹ Tesi sostenuta anche da Fred Olouch, giornalista del Nation, il più importante quotidiano del Kenya, da anni in prima linea nella battaglia contro lo sfruttamento dei bambini. «Perché un poliziotto che coglie in flagranza un italiano con un minorenni dovrebbe denunciarlo? Con il suo silenzio guadagna in cinque minuti l'equivalente di mesi di lavoro. Senza considerare che, se anche fa il suo dovere, c'è sempre la possibilità che l'italiano sorpreso con un minorenni la faccia franca corrompendo un giudice o pagando una cauzione di poche decine di migliaia di scellini: niente per le vostre tasche». <http://blog.panorama.it/mondo/2008/09/07/gli-italiani-che-comprano-le-bambine-a-malindi/>

²¹² La DGCS ha rifinanziato un Programma UNICEF in collaborazione con ECPAT-Italia Onlus. Le Municipalità coinvolte sono state: Boca Chica, Pedernales, Santo Domingo Oeste, La Romana, Dajabòn, Samaná.

²¹³ «Alla formazione hanno preso parte 90 tra rappresentanti diplomatici, consolari e degli Istituti di Cultura all'estero per l'Italia. Rappresentanti italiani in partenza per 33 Paesi, che ECPAT definisce «a rischio» causa l'alto tasso di turisti sessuali italiani. Paesi come la Thailandia o la Cambogia, Brasile e Repubblica Dominicana, Kenya e Nigeria, Romania e Moldova, in cui la prostituzione minorile, la tratta di minori a scopi di sfruttamento sessuale e il turismo sessuale con minori sono delle grosse piaghe sociali [...]. Questo progetto permette ad ECPAT di informare il personale del Ministero degli Affari Esteri italiano sul fenomeno e sugli strumenti a disposizione». Comunicato stampa ECPAT-Italia Onlus 20 giugno 2009.

²¹⁴ Il 21 ottobre 2008, ECPAT-Italia Onlus e UNICEF Italia hanno organizzato il Seminario di Studi «Verso il III Congresso mondiale sullo sfruttamento sessuale dei bambini e degli adolescenti. Nuove emergenze, priorità di azione e responsabilità collettive nella lotta allo sfruttamento sessuale dei bambini e degli adolescenti».



disposti ha visto la partecipazione attiva della **Direzione Generale per l'Inclusione e i diritti sociali e la Responsabilità sociale delle Imprese (CSR)**, mirata soprattutto ad identificare una strategia affinché l'industria turistica abbia finalmente un ruolo attivo soprattutto nell'attività di prevenzione²¹⁶.

Nel novembre 2008 infine, in linea con la raccomandazione avanzata dal Gruppo CRC nel Rapporto CRC dello scorso anno, **il Dipartimento per lo Sviluppo e la Competitività del Turismo** ha avviato una campagna di sensibilizzazione contro il turismo sessuale a danno di minori. Le attività finora svolte sono state prevalentemente di natura mediatica, a cui dovrebbero far seguito azioni di natura politica (quali ad esempio la stipula di accordi bilaterali, facilitare la collaborazione con le ambasciate e consolati italiani, intensificare la cooperazione tra le forze di polizia italiana e quelle estere) con il coinvolgimento di associazioni impegnate sul tema, dell'industria turistica e delle altre Istituzioni che hanno un ruolo attivo nell'azione di prevenzione e intervento sul fenomeno. Fino al 2011, alcune delle suddette Istituzioni, saranno inoltre coinvolte nell'implementazione di un progetto finanziato dalla Commissione Europea²¹⁷. Alcune delle azioni già svolte hanno visto la partecipazione attiva della Direzione Generale per l'Inclusione e i diritti sociali e la Responsabilità sociale delle Imprese (CSR) e del Dipartimento per lo Sviluppo e la Competitività del Turismo²¹⁸, di un'azienda turistica e di un'associazione di categoria. Si segnala che **l'impegno dell'industria turistica**, comprese

le industrie firmatarie del Codice di Condotta, si limita al rispetto dell'obbligo previsto dalla Legge 38/2006²¹⁹. Occorre tuttavia riconoscere che le industrie sono disincentivate dal fatto che chi opta per viaggi di questo genere predilige il « fai da te », servendosi delle risorse messe a disposizione dalla rete Internet.

Varie ONG italiane sono coinvolte in progetti di cooperazione internazionale per la sensibilizzazione e costruzione di reti di turismo responsabile in paesi colpiti dal turismo sessuale²²⁰. In questo modo, la popolazione locale è in grado di prevenire e far fronte agli abusi dei turisti, difendendo l'idea di un altro tipo di turismo.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero Affari Esteri** e al **Ministero della Giustizia**, come già raccomandato nei precedenti Rapporti CRC, di adoperarsi per garantire una maggiore cooperazione tra l'Italia e i principali Paesi di destinazione, attraverso la stipula di protocolli d'intesa che facilitino l'attività investigativa e dunque l'applicazione del principio di extraterritorialità, previsto dalla Legge 269/1998;
2. Al **Ministero degli Affari Esteri** di continuare a dedicare maggiore attenzione ai progetti di cooperazione di prevenzione a favore di bambini a rischio di sfruttamento sessuale e progetti di supporto per i minori che né sono vittime;
3. Al **Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** di prevedere percorsi di sensibilizzazione all'interno delle scuole di ogni ordine e grado sul tema dell'educazione sessuale, con il coinvolgimento delle famiglie.

²¹⁵ Nel corso del Seminario di Studi citato sono stati organizzati tre gruppi di lavoro (1. La responsabilità sociale; 2. Lo sfruttamento sessuale e le sfide emergenti; 3. Le strategie di cooperazione internazionale) i cui partecipanti a conclusione dei lavori hanno prodotto delle raccomandazioni da fornire alla Delegazione Governativa Italiana che avrebbe preso parte al III Congresso mondiale sullo sfruttamento sessuale dei minori a fini commerciali.

²¹⁶ Il Gruppo di lavoro «La Responsabilità sociale d'impresa», si veda nota 217, ha formulato le seguenti Raccomandazioni: 1. Nel settore turistico compiere azione di sensibilizzazione costante verso tutti i soggetti operanti in esso (*tour operator*, agenzie, industria turistica locale), incoraggiando tutte le possibili sinergie tra i diversi *stakeholder*, Pubbliche Amministrazioni incluse, per impedire i viaggi finalizzati allo sfruttamento sessuale di bambini e adolescenti; 2. Nel quadro degli strumenti internazionali in materia di CSR (come la Dichiarazione Tripartita ILO o il Global Compact), impiegare maggiori risorse volte all'identificazione degli autori dei reati di sfruttamento sessuale di bambini e adolescenti all'estero, così come delle giovani vittime, chiedendo il supporto fondamentale della cooperazione internazionale.

²¹⁷ Il progetto «Offenders beware!», che coinvolge 5 ECPAT europee tra cui l'Italia, è iniziato il 1° aprile 2008. L'obiettivo principale è quello di contribuire alla protezione dei minori dallo sfruttamento sessuale commerciale nel turismo con particolare attenzione a Kenya, Filippine, Sudafrica, India, Costa Rica e Repubblica Dominicana (questi Paesi sono partner del progetto), anche attraverso l'esercizio di maggiore pressione mediatica, sociale e legislativa su chi si macchia di questo reato. Si veda www.viaggidanonfare.org

²¹⁸ I rappresentanti di queste Istituzioni hanno preso parte a due conferenze stampa e ad un *advocacy meeting*, si veda www.viaggidanonfare.org

²¹⁹ Art. 17: 1. Gli operatori turistici che organizzano viaggi collettivi o individuali in Paesi esteri hanno l'obbligo, a decorrere dalla data di cui al comma 2, di inserire in maniera evidente nei materiali propagandistici, nei programmi, nei documenti di viaggio consegnati agli utenti, nonché nei propri cataloghi generali o relativi a singole destinazioni, la seguente avvertenza: «Comunicazione obbligatoria ai sensi dell'articolo ... della legge n. ... - La legge italiana punisce con la reclusione i reati concernenti la prostituzione e la pornografia minorile, anche se commessi all'estero». 2. La disposizione di cui al comma 1 si applica con riferimento ai materiali illustrativi o pubblicitari o ai documenti utilizzati successivamente al novantesimo giorno dalla data di entrata in vigore della presente legge. 3. Gli operatori turistici che violano l'obbligo di cui al comma 1 sono puniti con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da €1.500 a €6.000. All'irrogazione della sanzione provvede il Ministero delle Attività Produttive.

²²⁰ La diffusione del turismo responsabile come strumento per prevenire lo sfruttamento sessuale è promossa, tra altri, da AITR (Associazione Italiana Turismo Responsabile), Intervita Onlus, ICEI.



b) La pedo-pornografia

19. Il Comitato ONU raccomanda all'Italia di continuare a garantire la piena attuazione della legislazione e delle principali procedure inerenti il Protocollo Opzionale. Raccomanda altresì allo Stato parte di dare una definizione della pornografia infantile nel quadro legislativo nazionale, tale da consentire una chiara pianificazione e attuazione delle politiche. *CRC/OPSC/ITA/1, punto 19*

La pedo-pornografia *on line*, è un fenomeno di natura criminale che si avvale e si alimenta delle potenzialità offerte dalle nuove tecnologie. I minori che appaiono nelle immagini sono sottoposti ad azioni degradanti, abusanti e umilianti che lasciano segni sulla loro psiche. Nessuna immagine di abuso sui bambini è mai stata realmente prodotta senza sofferenza o sfruttamento del bambino. Per molto tempo, sia a livello nazionale che internazionale, gli sforzi maggiori nel contrasto a tale fenomeno si sono concentrati nello smantellare le reti di commercializzazione e diffusione delle immagini, ossia sull'individuazione dei produttori e fruitori delle immagini stesse e solo in parte nella direzione dell'identificazione dei minori presenti nelle immagini. L'identificazione delle vittime è invece di vitale importanza per porre fine ad una violenza che potrebbe essere ancora in corso, e per assicurare l'assistenza terapeutica necessaria a superare il trauma dell'abuso e dell'essere stati filmati mentre ne erano vittima. Occuparsi dei minori presenti nelle immagini in termini di identificazione e successivamente di supporto, significa assumere una prospettiva centrata sul minore, che non vuol dire abbandonare le strategie per investigare le complesse reti internazionali, ma la sfida anzi, è quella di conciliare le due prospettive.

In questi ultimi anni in Italia, anche alla luce di quanto è avvenuto in Europa²²¹, si è cercato di avviare pratiche di intervento finalizzate a raggiungere questo duplice obiettivo. La **Legge 38/2006**, che recepisce quanto richiesto in sede europea ai Paesi membri²²², rappresenta un importante tentativo di conciliare le due visioni, prevedendo, la creazione del Centro per il contrasto della pedo-pornografia in Internet (con funzioni di contrasto al fenomeno) e dell'Osservatorio sulla pedofilia (con funzioni di analisi del fenomeno finalizzata alla prevenzione).

Il Centro per il contrasto della pedo-pornografia in Internet, presso il Ministero dell'Interno, Polizia Postale e delle Comuni-

cazioni, è stato formalmente inaugurato il 1° febbraio 2008 ed oltre a svolgere attività di contrasto ha il compito di raccogliere tutte le segnalazioni, provenienti da utenti singoli o da organizzazioni, riguardanti la presenza di materiale pedopornografico in rete (es. siti, pagine web) o episodi di utilizzo della rete al fine di diffondere e distribuire materiale pedo-pornografico (es. *chat*, *newsgroup*, programmi di *file sharing*). In base ai dati forniti dal Centro²²³, le segnalazioni ricevute provengono: per il 46% da altre forze di Polizia; per il 18% direttamente dagli utenti Internet, per il 36% dalle segnalazioni delle associazioni²²⁴. Si segnala che dal marzo 2005 le *hotline*, gestite da associazioni prevalentemente *no profit* o che non fanno riferimento alle Forze dell'Ordine, devono attenersi alle «Linee Guida per le attività delle ONG in materia di monitoraggio di siti pedo-pornografici»²²⁵, che prevedono che le Organizzazioni che ricevono segnalazioni debbano inviarle alla Polizia «senza verificare in nessun modo il contenuto del sito e senza scaricare il materiale in esso contenuto».

I siti contenenti materiale pedo-pornografico segnalati al Centro, entrano a far parte di una «lista nera» («*black list*»), che viene trasmessa agli *Internet Service Provider* italiani, i quali attraverso sistemi di filtraggio appositi, hanno l'obbligo di impedire ai loro utenti l'accesso a questi siti, entro 6 ore dalla segnalazione del Centro. La *black list*, ed il sistema di bloccaggio dei siti è stato disciplinato dal Decreto Interministeriale, cd. Decreto Gentiloni sull'oscuramento dei siti pedo-pornografici²²⁶. A partire dal 1° febbraio 2008, 451 siti pedofili sono stati inclusi nella *black list*²²⁷. Si evidenzia in positivo che l'Italia assieme alla Finlandia è l'unico paese in Europa ad avere istituito per legge il blocco degli accessi ai siti pedo-pornografici.

Il Centro per il contrasto alla pedo-pornografia in Internet, collabora inoltre a numerose reti, istituite a livello europeo e non solo, per stimolare e sviluppare la collaborazione fra forze di Polizia di Paesi diversi²²⁸. Tale attività è particolar-

²²³ UNICEF - *Microsoft Internet Safety Round Table*, Roma, 5 novembre 2008.

²²⁴ Nello specifico 17% dalla *hotline* di Stop-it gestita da Save the Children Italia, per l'11% da Meter, per il 6% dalla *hotline* Hot114 gestita da Telefono Azzurro e infine per il 2% dal Moige.

²²⁵ Prodotto e diffuso dall'allora Comitato di Garanzia Internet e Minori presso il Ministero delle Comunicazioni, e rivolto alle associazioni coinvolte nel contrasto alla pedo-pornografia in Internet.

²²⁶ Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 23 del 29 gennaio 2007.

²²⁷ Dati forniti dalla Polizia Postale e delle Comunicazioni il 10 giugno 2009, in occasione della presentazione del Progetto «In Strada come in Rete», promossa dall'Assessorato alle Politiche della Sicurezza e Protezione Civile della Provincia di Roma.

²²⁸ Ad esempio la VGT - Virtual Global Taskforce (www.virtualglobaltaskforce.com/it/index.asp), il CIRCAMP (<http://circamp.eu/>), la Finalcial Coalition (www.ceop.gov.uk/efc/), che mirano a contrastare il fenomeno della pedo-pornografia attivando misure globali, dotandosi di strumenti di lavoro e di *intelligence* sofisticati e capitalizzando le competenze e le esperienze maturate negli altri Paesi.

²²¹ Un esempio importante in tal senso è rappresentato dal CEOP «*Child Exploitation and Online Protection Centre*» di Londra www.ceop.gov.uk

²²² Decisione Quadro sul contrasto allo sfruttamento e abuso sessuale dei minori - 2004/68/JHA del 22 dicembre 2003.



mente importante in considerazione del fatto che una delle maggiori difficoltà nella lotta all'abuso e allo sfruttamento sessuale dei minori a fini commerciali via Internet è la natura internazionale e multi-giurisdizionale di questo crimine, che richiede una risposta altrettanto globale.

Per questo motivo, l'armonizzazione delle leggi tra i diversi Paesi è fondamentale per attuare interventi di contrasto efficaci; ma vi sono ancora molte differenze e la stessa definizione di pedo-pornografia varia da Paese a Paese, ed in alcuni casi, come in Italia, il sistema giuridico non ne prevede una definizione. Tale scelta, motivata dal rischio che tale definizione possa in qualche modo minare l'attività investigativa e di contrasto delle Forze dell'Ordine, limitando e riducendo lo spettro d'azione in un ambito in continua e non sempre prevedibile evoluzione, non è tuttavia in linea con quanto raccomandato dal Comitato ONU nel 2006²²⁹.

Per quanto concerne l'**attività di monitoraggio del fenomeno** svolta dalla Polizia Postale e delle Comunicazioni nel corso del 2008, si riportano i dati relativi:

Attività Forze dell'Ordine Anno 2008²³⁰

	Anno 2005 ²³¹	Anno 2006 ²³²	Anno 2007 ²³³	Anno 2008
Siti web monitorati	59.044	38.372	22.445	23.281
Siti web a contenuto pedo-pornografico attestati in Italia	1	2	10	13
Indagati sottoposti a provvedimenti restrittivi	21	18	33	39
Persone denunciate in stato di libertà	471	370	352	1.167
Perquisizioni	550	360	362	559
Segnalazione inviate ad organismi stranieri	1.951	2.356	2.635	104

Tra le attività del Centro vi è anche l'**avvio di un'unità specifica dedicata all'analisi del materiale pedo-pornografico** al fine di identificare i minori presenti nelle immagini. L'analisi del materiale pedo-pornografico è un lavoro estremamente complesso, che richiede competenze specifiche e strumenti

idonei; un singolo caso, infatti, può richiedere anni di lavoro e l'attivazione di collaborazioni a livello nazionale ed internazionale. Si evidenzia in tal senso che poiché in base alla Legge 38/2006 il Centro non riceve finanziamenti aggiuntivi, al fine di garantire continuità e maggiore efficacia a tali attività sarebbero necessarie maggiori risorse sia finanziarie che in termini di risorse umane.

L'Italia si è dotata con la Legge 38/2006 anche di un **Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile**, istituito presso la Presidenza del Consiglio di Ministri e che dalla XVI Legislatura opera nuovamente presso il Dipartimento per le Pari Opportunità. Nel regolamento si specifica che l'Osservatorio, in linea con quanto raccomandato dal Comitato ONU nel 2006²³⁴, ha il compito di acquisire e monitorare i dati e le informazioni relative alle attività svolte da tutte le Pubbliche Amministrazioni, per la prevenzione e la repressione dell'abuso e dello sfruttamento sessuale dei minori. Il monitoraggio delle attività dell'Osservatorio non è tuttavia semplice, anche se sarebbe molto utile al fine di poter avere dati aggiornati e complessivi circa i reati di natura pedofila, informazioni essenziali per costruire una conoscenza e comprensione del fenomeno, non solo in termini quantitativi, ma anche e soprattutto qualitativi, per predisporre strategie di intervento e prevenzione efficaci.

L'Osservatorio dovrebbe redigere una **relazione tecnico-scientifica annuale** consuntiva delle attività svolte, anche ai fini della predisposizione della relazione che il Presidente del Consiglio dei Ministri presenta annualmente al Parlamento, ai sensi dell'art. 17 comma 1 Legge 269/1998, che tuttavia non risulta essere stata pubblicata²³⁵.

L'Osservatorio dovrebbe anche predisporre il **Piano nazionale di prevenzione e contrasto dell'abuso e dello sfruttamento sessuale dei minori**, che sottopone all'approvazione del Comitato Interministeriale di coordinamento per la lotta alla pedofilia (CICLOPE), anche se anche in questo caso non è stato possibile ottenere informazioni in merito. Il Piano costituisce parte integrante del Piano Nazionale Infanzia, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza.

In merito alla **banca dati** per raccogliere, con l'apporto delle informazioni fornite dalle amministrazioni, tutte le informazioni utili per il monitoraggio del fenomeno, si ricorda che nel primo anno della sua creazione (2006), l'Osservatorio ha lavorato alla predisposizione della scheda di rilevazione e la predisposizione dei contatti con gli altri Ministeri, men-

²²⁹ Si veda punto 19 della Osservazioni finali del Comitato ONU all'Italia, 2006.

²³⁰ Fonte: Comunicazione del Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale per la Polizia Stradale, Ferroviaria, delle Comunicazioni e per i Reparti Speciali della Polizia di Stato Servizio Polizia Postale e delle Comunicazioni, 28 maggio 2009.

²³¹ Fonte: Comunicazione del Servizio della Polizia Postale e delle Comunicazioni, marzo 2006.

²³² Fonte: Comunicazione del Servizio della Polizia Postale e delle Comunicazioni, marzo 2007.

²³³ Fonte: Comunicazione del Servizio della Polizia Postale e delle Comunicazioni, marzo 2008.

²³⁴ Si veda punto 14 delle Osservazioni finali del Comitato ONU all'Italia, 2006.

²³⁵ Sul sito del DPO è invece disponibile la relazione ex art. 17 comma 1 Legge 269/1998 http://pariopportunita.gov.it/images/stories/documenti_vari/UserFiles/IL_Dipartimento/Osservatorio_pedofilia/reL_parl_intero_PEDOF.pdf



tre, rispetto al secondo anno di attività (2007), si segnala che il 21 dicembre 2007 i Ministri per le Politiche della Famiglia, dell'Interno, della Giustizia e per le Riforme e le Innovazioni nella Pubblica Amministrazione hanno firmato due Protocolli d'intesa con i quali è stato sancito l'impegno comune in questo esercizio, e viene specificata una metodologia di sviluppo della banca dati. L'attività ricognitiva è gestita dal Dipartimento per le Pari opportunità in collaborazione con il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, a cui il Dipartimento ha commissionato uno studio di fattibilità del progetto da realizzarsi in cinque mesi, e di cui non è stato possibile ottenere informazioni aggiornate.

La composizione dell'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile non è ancora nota.

Per quanto concerne i **fondi** destinati all'Osservatorio, essi ammontavano a €1.500.000 per il 2006 e €750.000 per ciascuno degli anni 2007 e 2008. La Legge Finanziaria 2008 metteva però a disposizione dell'Osservatorio per il contrasto della pedofilia ben €6.000.000²³⁶. Su tali somme, nonostante le richieste annualmente reiterate da parte del Gruppo CRC, non è stato possibile ricevere alcun riscontro da parte del Dipartimento competente²³⁷.

Infine in merito al **Comitato Interministeriale di coordinamento per la lotta alla pedofilia** (CICLOPE), si sottolinea ancora una volta che la consulta delle associazioni, formalmente istituita nel 2005 non è mai stata operativa, e che nel corso del 2007 si è svolta una sola riunione plenaria in data 21 febbraio 2007. Non è invece stato possibile ottenere informazioni in merito ad eventuali attività svolte nell'arco degli anni 2008 e 2009.

Parte del fenomeno della pedo-pornografia su Internet è slegata dagli aspetti commerciali e di profitto. Si tratta di attività attraverso le quali il potenziale abusante cerca di mettersi in contatto con i minori, attraverso i canali di comunicazione che gli stessi usano su Internet: le *chat*, i *forum* e *blog* ed i *newsgroup*. In questo caso **la sensibilizzazione e l'informazione dei minori** sono strumenti di prevenzione essenziali. Negli anni vi sono stati interventi istituzionali, anche di qualità, focalizzati in particolare a sensibilizzare e diffondere un utilizzo sicuro e responsabile della rete²³⁸, ma

si è trattato spesso di interventi estemporanei, frammentati tra loro e che si sono focalizzati su aspetti generali dell'utilizzo delle nuove tecnologie e dei rischi connessi. Lavorare sulla prevenzione e sensibilizzazione all'abuso sessuale anche attraverso le nuove tecnologie, richiede invece la creazione di strategie di intervento specifiche e di lungo termine, che si basino su conoscenze puntuali delle dinamiche sottese al fenomeno dell'abuso *online*, e in questo senso la ricerca è fondamentale, che mirino a sviluppare nei ragazzi/e le competenze necessarie per essere in grado di leggere, decifrare e rispondere in autonomia in modo sicuro ed efficace alle sollecitazioni che provengono dalla Rete. Anche su questi aspetti, l'Osservatorio sulla pedofilia potrebbe avere un ruolo rilevante una volta operativo, anche in considerazione del fatto che, come si evince dal Rapporto governativo²³⁹, nel 2008 il fondo a disposizione dell'Osservatorio è stato integrato con una somma pari a €2.000.000 da destinare ad iniziative di carattere informativo ed educativo. Dal punto di vista legislativo nel corso dell'attuale Legislatura sono stati presentati alcuni **disegni di legge** che prevedono cambiamenti normativi e l'introduzione di nuovi reati connessi alla pedo-pornografia²⁴⁰. In particolare si segnala che in linea con le disposizioni della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla protezione dei bambini e adolescenti contro lo sfruttamento e l'abuso sessuale²⁴¹, si prevede l'introduzione del reato di adescamento di un minore (cd. *grooming*)²⁴².

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. **All'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile**, di provvedere quanto prima alla nomina dei suoi componenti e di garantire la piena operatività, in particolare in merito alla raccolta sistematica dei dati relativi ai reati di natura pedofila, al fine di avviare analisi specifiche del fenomeno e conseguentemente adottare misure idonee di contrasto e di prevenzione al fenomeno e di supporto alle vittime ed agli abusanti (anche minorenni);
2. **Al Dipartimento per le Pari Opportunità, al Ministero dello Sviluppo Economico ed al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca** l'adozione di misure efficaci di sensibilizzazione, destinate sia ai ragazzi per un utilizzo responsabile delle nuove tecnologie, che ai genitori e ai

²³⁶ Art. 1 comma 1 lett. g), Decreto del 22 gennaio 2008, cit..

²³⁷ Dipartimento per le Politiche della Famiglia e poi in conseguenza del cambio di deleghe il Dipartimento per le Pari Opportunità. Per approfondimento si veda anche Capitolo I, paragrafo «Le risorse destinate all'infanzia e all'adolescenza in Italia».

²³⁸ «Ti sei Connesso» (www.tiseiconnesso.it), «Sicuramente web» (www.microsoft.com/italy/about/citizenship/sicurezza/web/default.mspxin) promosso in collaborazione con Microsoft, interventi nelle scuole della Polizia Postale, il progetto ReW i Ragazzi ed il Web.

²³⁹ Rapporto Governativo, op. cit. pag. 195.

²⁴⁰ Disposizioni in materia di violenza sessuale: A.C. 611, A.C. 666, A.C. 817, A.C. 924, A.C. 688, A.C. 574, A.C. 952, A.C. 1424 (di iniziativa governativa), A.C. 2167, A.C. 2142, A.C. 2194 e A.C. 2229.

²⁴¹ Si veda <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=201&CM=8&DF=11/21/2007&CL=ITA>

²⁴² Per la definizione di *grooming* si veda art. 7 della Convenzione del Consiglio d'Europa.



docenti, al fine di fornire strumenti idonei ad educare ad un utilizzo responsabile delle tecnologie, e a relazionarsi con tematiche sensibili quali l'affettività, la sessualità, la pedo-pornografia e l'abuso sui minori;

3. Al **Ministero dell'Interno** di investire maggiori risorse, sia finanziarie che umane al fine di potenziare il lavoro del Centro per il contrasto della pedo-pornografia in Internet nell'ambito dell'Identificazione delle Vittime.

c) La prostituzione minorile

La prostituzione minorile in Italia è un fenomeno composito, le cui forme dipendono da una serie di variabili, tra cui in particolare la nazionalità (italiana o straniera) del/della minore, l'età del/della minore, la nazionalità dell'eventuale sfruttatore, la relazione esistente tra minore ed eventuale sfruttatore (es. familiare, conoscente, pari, sconosciuto). La prostituzione minorile viene esercitata sia da minori che agiscono in maniera autonoma, sia da minori che concordano le forme di esercizio e sia da minori ridotti in schiavitù e costretti a prostituirsi, con una vasta gamma di situazioni e sfumature intermedie.

Sebbene sia ciclicamente oggetto di notevole attenzione da parte dei media, in realtà il fenomeno della prostituzione minorile non è stato sufficientemente approfondito e costantemente monitorato in questi anni in Italia da parte delle Istituzioni²⁴³. Le conoscenze raccolte generalmente si basano su studi promossi da agenzie del privato sociale o da poche università che spesso, in stretta collaborazione, realizzano attività di ricerca-azione sulla prostituzione minorile o, più di frequente, sul fenomeno della tratta di persone ai fini di prostituzione forzata²⁴⁴. Sono proprio tali studi che permettono di conoscere i percorsi migratori e gli elementi distintivi della prostituzione minorile straniera nel nostro Paese. Più scarsi e meno aggiornati sono invece i contributi conoscitivi sulle forme del fenomeno che coinvolgono specificatamente minori italiani/e.

²⁴³ Si segnala la ricerca pubblicata nel 2009 dal Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza che ha dedicato uno dei suoi quaderni allo specifico prostituzione minorile, anche se si basa su una ricerca giurisprudenziale sulle sentenze emesse nell'anno 2005 e sui provvedimenti adottati in materia di prostituzione minorile relativi allo stesso anno. Barlucchi C. (a cura di), *Adolescenti e prostituzione. Riflessioni a partire da un'indagine esplorativa, Questioni e documenti* del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 46, Istituto degli Innocenti, 2009.

²⁴⁴ Quasi sempre, infatti, il fenomeno della prostituzione minorile viene assimilato indistintamente alla tratta a scopo di sfruttamento sessuale, si veda *oltre* paragrafo «La tratta di minori».

In base alle ricerche realizzate dal 2003 ad oggi²⁴⁵, è possibile affermare che la **prostituzione minorile femminile straniera** coinvolge minori provenienti da molti Paesi, ma soprattutto ragazze rumene, albanesi, moldave e nigeriane, che spesso sono vittime di tratta. Dopo essere state reclutate e assoggettate con modalità analoghe a quelle utilizzate per le connazionali adulte, le minori sono costrette a prostituirsi in strada, in appartamenti o in alberghi. I luoghi al chiuso sembrano tuttavia essere quelli preferiti dagli sfruttatori in quanto meno rischiosi perché meno visibili e quindi meno intercettabili. Rispetto alle donne adulte, però, le minori risultano subire un maggiore livello di assoggettamento e di sfruttamento, avere più difficoltà a riconoscersi come vittime e ad affrancarsi dalla condizione di asservimento a cui sono costrette. Per sfuggire alle attività di contrasto delle Forze dell'Ordine e per massimizzare i profitti riducendo al minimo i potenziali rischi, i gruppi criminali costringono le minori a cambiare spesso luogo²⁴⁶ di sfruttamento e a sottostare a regole ferree. È da segnalare che **l'età media**²⁴⁷ di chi si prostituisce pare essere progressivamente abbassata nel corso degli anni.

La **prostituzione minorile maschile straniera**²⁴⁸ è presente prevalentemente in città di medie e grandi dimensioni e sembra essere esercitata soprattutto da adolescenti o neo-

²⁴⁵ Cfr. Becucci S., Garosi E., *Corpi globali. La prostituzione in Italia*, Firenze University Press, Firenze, 2009; Barlucchi C. (a cura di), *Adolescenti e prostituzione. Riflessioni a partire da un'indagine esplorativa, Questioni e documenti*, Istituto degli Innocenti - Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 46, 2009; Save the Children Italia, *Protocollo di identificazione e supporto dei minori vittime di tratta e di sfruttamento*, EDITthink, Roma, 2007; Ferraris V., *Dalla tratta al traffico, allo sfruttamento: i minori stranieri coinvolti nell'accattonaggio, nelle economie illegali e nella prostituzione* e Bedin E., Donadel C., *La tratta di persone a scopo di sfruttamento sessuale in strada e negli ambienti al chiuso*, in Carchedi F., Orfano I. (a cura di), *La tratta di persone in Italia. Vol. 1. Evoluzione del fenomeno ed ambiti di sfruttamento*, FrancoAngeli, Milano, 2007; F. Carchedi (a cura di), *Piccoli schiavi senza frontiere. Il traffico dei minori stranieri in Italia*, Ediesse, Roma, 2004; *Uscire dal silenzio. Lo stato di attuazione della legge 269/98, Questioni e documenti* del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, n. 27, Istituto degli Innocenti 2003.

²⁴⁶ Per un'analisi sulla mobilità territoriale, cfr. Carchedi F., Frisanco F., *La tratta di donne adulte e bambine. Uno sguardo d'insieme*, in Carchedi F. (a cura di), *Piccoli schiavi senza frontiere*, op. cit., pagg 106-111.

²⁴⁷ Le informazioni vengono rilevate nel corso delle attività di prevenzione, informazione e supporto realizzate dalle unità di strada, dai *drop-in centre* e dai programmi di protezione rivolti alle persone che si prostituiscono e alle vittime di tratta. Tali attività sono finanziate dagli Enti Locali attraverso specifici progetti di prevenzione e sensibilizzazione e dal Dipartimento per le Pari Opportunità e gli Enti Locali mediante i programmi di assistenza e integrazione sociale previsti dall'art. 18 del Dlgs. 286/98 e dall'art. 13 della Legge 228/2003.

²⁴⁸ Oltre agli studi già citati, cfr. in particolare: Ferraris V., *Prostituzione maschile in Italia: minori e giovani adulti*, in AA.VV., *Kinda. Ricerca sulla prostituzione maschile dei giovani stranieri*, Ires-Cgil, Torino, 2004; Pini A., *La prostituzione maschile*, e Moyersoen J., *La prostituzione minorile in Associazione On the Road* (a cura di), *Porneia. Voci e sguardi sulle prostituzioni*, Il Poligrafo, Padova, 2003.



maggioresni²⁴⁹ est-europei (specialmente rumeni e moldavi) e, in misura inferiore, da maghrebini, che risultano essere tendenzialmente meno, o quasi mai, soggetti alle forme di sfruttamento a cui sono assoggettate le minori straniere che si prostituiscono²⁵⁰. Questo tipo di prostituzione è rivolta a uomini che agganciano i ragazzi in luoghi all'aperto (es. in prossimità delle stazioni ferroviarie, nei parchi pubblici) o al chiuso (es. cinema porno, centri massaggi, saune, bar). Nella maggior parte dei casi, i minori stranieri sembrano prostituirsi per i seguenti motivi: per sostenersi e/o contribuire al mantenimento della famiglia di origine; per soddisfare bisogni non primari; per testare o affermare la propria identità (omo)sexuale. L'attività prostituiva viene esercitata regolarmente o saltuariamente, in maniera esclusiva o complementare ad altre occupazioni (es. lavaggio vetri, accattonaggio, ambulante, attività illegali). Nonostante questa forma di prostituzione sembri essere esercitata in maniera volontaria, vi sono tuttavia ragazzi che vengono sfruttati da propri coetanei o da adulti e, a volte, ridotti in schiavitù.

La prostituzione minorile italiana riguarda principalmente due gruppi distinti: 1) bambine/i e ragazze/i appartenenti a famiglie che vivono in condizioni sociali, economiche e culturali fortemente disagiate, i quali utilizzano la prostituzione, in forme coatte o in parte autonome, quale strategia di sopravvivenza per sé e per il proprio nucleo familiare; 2) ragazzi e ragazze che occasionalmente e autonomamente si prostituiscono per soddisfare bisogni non primari (es. acquisto di beni di consumo alla moda o sostanze psicotrope)²⁵¹.

L'assenza di un meccanismo istituzionale di monitoraggio e reporting regolare²⁵² sulla prostituzione minorile in Italia è da considerarsi particolarmente grave. Non avere una conoscenza quanti-qualitativa²⁵³ approfondita di tale fenomeno,

delle sue diverse forme e continue trasformazioni significa non poter agire prontamente e adeguatamente sul piano delle politiche di prevenzione, assistenza e contrasto e quindi di non rispondere a bisogni specifici dei/delle minori coinvolti. Significa anche non rispettare gli impegni assunti a livello nazionale ed internazionale. È qui doveroso sottolineare che, sebbene la Legge 269/1998 preveda che venga effettuata una relazione annuale²⁵⁴ al Parlamento su quanto realizzato per la prevenzione e il contrasto della vendita di bambini, la prostituzione e la pornografia minorili, non risulta che tale impegno sia stato regolarmente rispettato dal 2000 ad oggi, visto che le relazioni prodotte, pubblicate e diffuse sono solamente due²⁵⁵.

Anche l'**Osservatorio sulla prostituzione e sui fenomeni delittuosi ad essa connessi**²⁵⁶, istituito dal Ministro dell'Interno nel 2007²⁵⁷ e citato nel Rapporto governativo²⁵⁸, non è più in funzione²⁵⁹. Ideato come uno «strumento di supporto alle azioni amministrative centrali per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni della tratta di esseri umani e di sfruttamento della prostituzione che coinvolgono sia adulti che minori», a causa della sua sospensione, l'Osservatorio non potrà raggiungere né l'obiettivo generale²⁶⁰, né quelli specifici riguardanti la prostituzione minorile²⁶¹.

Tra le principali conseguenze della mancata conoscenza approfondita e regolare del fenomeno della prostituzione minorile in Italia, vi è la **scarsa capacità di identificare e fornire supporto specializzato** ai/alle minori che si prostituiscono

²⁵⁴ Legge 269/1998 art. 17 comma 1.

²⁵⁵ Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *Le violenze sessuali sui bambini. Lo stato di attuazione della legge 269/98, Questioni e documenti*, n. 19, Istituto degli Innocenti, 2001; *Uscire dal silenzio. Lo stato di attuazione della legge 269/98, Questioni e documenti*, n. 27, Istituto degli Innocenti, 2003.

²⁵⁶ Tale organismo ha coinvolto rappresentanti del Dipartimento di Pubblica Sicurezza, del Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione e del Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, dei Ministeri degli Affari Esteri, della Solidarietà Sociale, della Giustizia e dei Diritti e delle Pari Opportunità e rappresentanti di Enti Locali e di ONG che forniscono assistenza e tutela alle vittime di sfruttamento sessuale.

²⁵⁷ Decreto istitutivo del 18 gennaio 2007.

²⁵⁸ Rapporto governativo, op. cit., pag. 182.

²⁵⁹ Prima della sua sospensione, l'Osservatorio è riuscito a produrre la sua prima e unica relazione: *Relazione sulle attività svolte. 1° semestre 2007*, Ministero dell'Interno, Roma, 2007.

²⁶⁰ «Studiare le misure già esistenti, anche quelle di assistenza e tutela delle vittime e di formulare, a riguardo, pareri e proposte per favorire il miglioramento», in Osservatorio sulla prostituzione e sui fenomeni delittuosi ad essa connessi, op. cit., pag. 6.

²⁶¹ L'Osservatorio si era proposto di realizzare una campagna informativa diffusa sul fenomeno della prostituzione minorile e sul reato con cui è sanzionata; di promuovere uno specifico impegno delle forze di Polizia per la prevenzione e il contrasto del fenomeno; di realizzare un sistema nazionale di accoglienza che uniformi e rafforzi tutti gli interventi locali; di controllare l'adeguatezza della formazione e la qualità del lavoro degli operatori che si occupano di tali minori; di verificare la gestione, il funzionamento e l'idoneità delle strutture di accoglienza e dei progetti adottati (pag. 85).

²⁴⁹ Sono stati tuttavia segnalati anche casi di bambini di 8-9 anni, generalmente di nazionalità rumena, costretti a prostituirsi. Si citano le indagini e i procedimenti penali a carico di maggiorenti e di minorenni coimputati di reati di sfruttamento della prostituzione minorile maschile svolti tra il 2005 e il 2007 a Milano, che hanno fatto emergere il coinvolgimento di 9 minori rumeni sfruttati, i più giovani dei quali di età compresa tra i 10 e i 12 anni, in J. Moyersoer, *I minori vittime di tratta: un fenomeno senza frontiere*, Rivista quadrimestrale *Minori Giustizia*, Franco Angeli, n. 3/2008, 2009.

²⁵⁰ Ciò non significa che questi minori non siano comunque esposti a molteplici rischi di abuso, violenza e sfruttamento.

²⁵¹ Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *Uscire dal silenzio*, op. cit.

²⁵² Vedi Raccomandazione n. 8, relativa al coordinamento centrale e locale nella materia del Protocollo, incluso l'aspetto di monitoraggio periodico in Rapporto governativo, op. cit., pag. 181.

²⁵³ Le ricerche già menzionate stimano che le minorenni straniere sono circa il 7% di coloro che si prostituiscono in strada, percentuale che pare aumentare (10-12%) in alcune aree del territorio italiano (Veneto, Emilia Romagna, Lazio e Piemonte). È importante sottolineare però che tale dato fotografa il fenomeno di un dato arco temporale e che è frutto dell'utilizzo di criteri e procedure di stima che necessitano di maggiori analisi e confronto con sistemi internazionali e intersettoriali di raccolta dati e sviluppo di stime che devono necessariamente fondarsi sulla «*multi-method perspective*» per poter essere il più possibile affidabili.



no da parte degli enti competenti in materia: Forze dell'Ordine, Magistratura, Servizi Sociali e Sanitari e, in parte, i servizi del privato sociale e le comunità di accoglienza. Sarebbe necessario promuovere scambi regolari di formazione e di aggiornamento multi-agenzia per condividere saperi, competenze e metodologie di lavoro che, operando in maniera integrata, possano efficacemente rispondere al superiore interesse di minori italiani e stranieri coinvolti nella prostituzione. In questa prospettiva, le pratiche di lavoro sociale²⁶² attivate da tempo in alcuni territori del Paese dovrebbero essere adeguatamente valorizzate.

L'**ordinamento giuridico italiano** non considera reato la prostituzione adulta mentre punisce gravemente coloro che inducono, favoriscono e sfruttano la prostituzione minorile, nonché i cosiddetti «clienti» della stessa²⁶³. Nel 2008, il Governo italiano ha presentato un disegno di legge (cd. DDL Carfagna, A.S. 1079) che prevede, all'art. 1, il divieto di svolgere l'attività di prostituzione in luogo pubblico e aperto al pubblico, che se approvato spingerebbe l'intero fenomeno in luoghi chiusi, con la conseguenza principale di rendere le persone coinvolte ancora più invisibili e vulnerabili, provocando un aumento dello sfruttamento²⁶⁴. Inoltre, l'art. 2²⁶⁵, al comma 2, prevede che si stabiliscano, mediante regolamento, «procedure accelerate e semplificate» per l'adozione del provvedimento di rimpatrio assistito dei minori stranieri non accompagnati²⁶⁶ che abbiano esercitato

la prostituzione, affinché siano riaffidati alla famiglia o alle autorità responsabili del Paese di origine o di provenienza. Tale norma desta particolare preoccupazione in quanto creerebbe un notevole pregiudizio per tali minori poiché non soltanto introdurrebbe un grave criterio di discriminazione nei confronti di un gruppo di minori, in violazione dell'art. 2 della CRC, ma produrrebbe l'effetto di ridurre gravemente le possibilità di proteggerli dallo sfruttamento, nonché dai rischi di persecuzioni o vendette e di stigmatizzazione sociale nel paese d'origine, e di garantire nei loro confronti il diritto all'accoglienza, all'istruzione, alla salute e gli altri diritti fondamentali sanciti dalla CRC, in evidente contrasto con la considerazione preminente del superiore interesse del minore di cui all'art. 3 della CRC²⁶⁷.

In linea con l'orientamento governativo, molte amministrazioni comunali, grazie alla possibilità di invocare la tutela della incolumità pubblica e della sicurezza urbana²⁶⁸, hanno introdotto divieti amministrativi allo svolgimento della attività di prostituzione in strada. Si sono dunque anticipati parzialmente gli effetti negativi che produrrebbe il disegno di legge A.S. 1079, non ancora approvato dal Parlamento al momento della stesura del presente Rapporto²⁶⁹.

Inoltre, si rileva che, nonostante esista una normativa precisa che punisce l'induzione, il favoreggiamento e lo sfruttamento della prostituzione minorile, nonché gli stessi «clienti», moltissime delle attività delle Forze dell'Ordine e della Magistratura sono prevalentemente concentrate su una politica punitiva degli adulti che svolgono attività di prostituzione. Così le prostitute sono molto spesso fermate e punite per l'infrazione di divieti amministrativi, della normativa sull'immigrazione o per reati di minore entità. Tale approccio colpisce anche i minori²⁷⁰, i quali peraltro corrono anche il rischio di essere identificati erroneamente come maggiorenni, laddove le Forze dell'Ordine, contestando la minore età dichiarata sia pure in assenza di dubbi fondati, rinviano il minore all'accertamento medico dell'età anagrafica, che, in assenza di procedure standardizzate e della chiara indicazione del margine di errore, preclude al minore il godi-

²⁶² Si citano, ad esempio, le unità di strada e gli sportelli informativi presenti in molte città italiane.

²⁶³ Legge 269/1998, artt. 600 *bis* e 600 *septies* c.p..

²⁶⁴ Si veda l'analisi fatta sul tema in Associazione On the Road, Asgi, Associazione Gruppo Abele, Caritas Italiana, Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza (Cnca), Comitato per i Diritti Civili delle Prostitute, Comune di Venezia, Consorzio Nova, Coop. Sociale Dedalus, Save the Children Italia (a cura di), *Documento «Prostituzione e Tratta, Diritti e Cittadinanza – Le proposte di chi opera sul campo»*, Roma, 2007. Tale documento – a cui hanno aderito 116 enti pubblici e *no profit*, impegnati nelle politiche e gli interventi sulla tratta - evidenzia «le problematiche e le possibili linee di intervento in merito alla prostituzione e alla tratta di esseri umani nelle sue diverse forme e formula proposte sulle politiche da mettere in campo, ponendo al centro la tutela e la promozione dei diritti umani (come sanciti a livello internazionale, europeo e nazionale), il lavoro con le comunità locali per il miglioramento della qualità della vita e l'abbassamento delle conflittualità sociali, la condivisione delle responsabilità tra gli attori, un approccio integrato e multidisciplinare nel rapporto tra livello locale e livello nazionale e tra istituzioni e società civile. Il documento si basa su una pluralità di esperienze e di pratiche di lavoro sociale realizzate nel corso degli ultimi 15 anni, ma anche di consapevolezza ed attenzione alle politiche» (p. 2).

²⁶⁵ Tale articolo prevede inoltre la modifica dell'art. 600 *bis* del codice penale relativo alla prostituzione minorile, prevedendo una diversa articolazione degli elementi del reato ed estendendo la punibilità di chi compie atti sessuali con il/la minore innalzando l'età massima di quest'ultimo/a da 16 a 18 anni.

²⁶⁶ Una norma analoga nella Legge 94/2009 «Disposizioni in materia di sicurezza pubblica», estende in parte le previsioni del A.S. 1079 ai minori non accompagnati coinvolti in prostituzione aventi cittadinanza comunitaria, comportando ulteriori problemi di compatibilità con la normativa UE in materia di libertà di circolazione.

²⁶⁷ Risulta inoltre preoccupante il fatto che il testo in questione preveda il rimpatrio anche quando il ricongiungimento familiare, che normalmente costituisce il punto di partenza nella ricerca della miglior soluzione di lungo termine per il minore, non sia praticabile, contemplando il possibile riaffidamento del minore alle autorità del Paese d'origine o addirittura «di provenienza», il che configurerebbe una grave violazione del diritto di protezione di cui ogni minore è titolare.

²⁶⁸ Si sono avvalse delle facoltà introdotte dalla modifica dell'art. 54 del Testo Unico degli Enti Locali (Dlgs. 267/00).

²⁶⁹ Per approfondimenti sul tema si veda il documento elaborato dall'Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione (Asgi): www.asgi.it

²⁷⁰ Unità di Strada (a cura di), *Ordinanze anti-prostituzione. Rapporto di Monitoraggio*, Roma, 2009, pag. 24.



mento dei diritti dei quali è titolare²⁷¹. Infine, le restrizioni all'accesso a percorsi di regolarizzazione ed inclusione lavorativa e sociale in un'ottica di lungo periodo, disincentivano i minori ad uscire dai circuiti di prostituzione²⁷². In conclusione, si rileva che le raccomandazioni elaborate dal Gruppo CRC nel periodo 2003-2008 non sono state recepite dal Governo e dai Ministeri competenti.

Pur ritenendo quindi tutte le raccomandazioni ancora valide²⁷³, il Gruppo CRC ritiene opportuno reiterare in particolare le seguenti raccomandazioni:

1. Alla **Commissione parlamentare per l'infanzia**, nell'ambito dell'indagine conoscitiva in corso, di sollecitare la promozione di attività di ricerca e di ricerca-azione in maniera continuativa e di richiedere alle istituzioni competenti di attivare un monitoraggio sul complesso fenomeno sopra descritto della prostituzione minorile in Italia e sulle relative politiche e prassi di intervento;
2. Al **Dipartimento per le Pari Opportunità** e alle **Autorità Locali** di sviluppare ed implementare una strategia articolata e coordinata di prevenzione attraverso politiche ed interventi che tengano in debita considerazione le situazioni di disagio, di esclusione sociale e i complessi fattori di rischio che possono portare i/le minori a prostituirsi. Si raccomanda altresì di creare un sistema di presa in carico ed accoglienza (*referral system*) per indirizzare in modo efficace ai servizi territoriali i/le minori vittime di sfruttamento, basato su procedure uniformi a livello nazionale, standard minimi e risorse adeguate, nonché una piena attivazione congiunta di Forze dell'Ordine, Servizi Sociali e Sanitari, enti del privato sociale;
3. Al **Parlamento** di non approvare il disegno di legge A.S. 1079 così come formulato, ed in particolare di stralciare la previsione contenuta nell'art. 2 comma 2, relativa al rimpatrio dei minori stranieri dediti alla prostituzione. Più in generale si raccomanda che un fenomeno complesso come quello della prostituzione non venga affrontato in un'ottica meramente repressiva, ma focalizzando l'attenzione su interventi volti a favorire l'emancipazione economica e l'inclusione sociale di soggetti quasi sempre discriminati e marginalizzati, con speciale considerazione degli obblighi di tutela e protezione dei minori coinvolti nel fenomeno.

²⁷¹ Si veda *infra* paragrafo «Minori stranieri non accompagnati (comunitari e non)».

²⁷² A tal proposito, risulta particolarmente preoccupante l'introduzione di criteri più restrittivi per la conversione del permesso di soggiorno al compimento del diciottesimo anno proposta dalla Legge 94/2009 «Disposizioni in materia di sicurezza pubblica».

²⁷³ Si vedano i paragrafi dei precedenti Rapporti CRC disponibili su www.gruppocrc.net/Minori-in-situazione-di-sfruttamento-La-prostituzione-minorile

4. RAPIMENTO, VENDITA E TRATTA DI MINORI

La tratta di minori è un fenomeno presente in Italia da molti anni, sebbene non sia possibile fornire dati quantitativi esaustivi in merito a causa, *inter alia*, della sua natura nascosta, delle sue continue trasformazioni in risposta a molte variabili (es. politiche di contrasto, dinamiche derivanti dalla globalizzazione economica, lotte tra gruppi criminali, richieste del «mercato»), dell'ancora insufficiente capacità di identificazione di (potenziali) vittime di tratta da parte degli attori istituzionali preposti alla prevenzione e al contrasto di tale fenomeno e, in alcuni casi, delle Organizzazioni Intergovernative, Internazionali e del privato sociale che possono entrare in contatto con minori trafficati nel corso dello svolgimento delle proprie attività di assistenza.

Le conoscenze finora acquisite²⁷⁴, infatti, sono soprattutto di carattere qualitativo e riguardano i percorsi di tratta di minori che hanno avuto accesso al programma di assistenza e integrazione sociale previsto dal Dlgs. 286/1998 e campioni specifici di minori presi in esame in ricerche riguardanti alcune città italiane. Le informazioni raccolte hanno permesso di delineare i principali profili dei/delle minori trafficati/e nel nostro Paese e le varie fasi che contraddistinguono le loro esperienze di grave sfruttamento: dal reclutamento²⁷⁵ al viaggio verso l'Italia, dalle modalità di assoggettamento alle forme di abuso subite.

La tratta è un fenomeno che riguarda bambini e adolescenti di ambo i sessi provenienti da Paesi caratterizzati da gravi difficoltà economiche, sociali e politiche, tra cui: povertà, disoccupazione, distribuzione dei redditi fortemente ineguale, inadeguate politiche di impiego, deprivazione culturale, privazione di un ambiente familiare adeguato, fallimentari o assenti politiche migratorie, crisi umanitarie, conflitti regionali, disastri ambientali, discriminazione su base di genere o appartenenza etnica, assenza di sistemi di wel-

²⁷⁴ Tra gli studi più recenti: Carchedi F., Orfano I. (a cura di), *La tratta di persone in Italia. Vol. 1. Evoluzione del fenomeno ed ambiti di sfruttamento*, Franco Angeli, Milano, 2007; Save the Children, *L'identificazione dei minori vittime di tratta e sfruttamento. Rapporto di ricerca*, Roma, 2007.

²⁷⁵ Nel corso dell'ultimo anno, è stata evidenziata l'esistenza di una nuova forma di reclutamento che riguarda minori africani, dal Ghana, in particolare, che vengono trafficati con la promessa di entrare nel lucroso mondo del calcio italiano o di un altro paese europeo (Zunino C., *Il mercato dei baby calciatori*, in *la Repubblica*, 25 gennaio 2008, pag. 31; McDougall D., *Piccoli schiavi in nome del calcio*, in *Panorama*, 6 marzo 2008, pagg. 132-140). Non vi sono ancora casi giudiziari o ricerche specifiche in materia, tuttavia, si ritiene doveroso prestare attenzione a possibili indicatori che possono far rilevare l'effettiva esistenza di questa forma di tratta. La preoccupazione nei confronti di tale fenomeno è stata espressa anche dalla Commissione Europea nel *Libro Bianco sullo sport*, COM (2007) 391 def, pagg. 17-18. Si veda anche Capitolo VII, paragrafo «Sport e minori».



fare adeguati²⁷⁶. La crescente domanda di lavoro sotto-pagato, la deregolamentazione inadeguata del mercato del lavoro, la domanda di servizi sessuali commerciali, le storie di successo dei/delle migranti che tornano in patria sono invece tra i principali fattori attrattivi dei paesi di destinazione che contribuiscono ad alimentare il fenomeno della tratta.

I principali ambiti di sfruttamento²⁷⁷ in cui vengono inseriti sono: prostituzione, accattonaggio, furti negli appartamenti, borseggi, spaccio di sostanze stupefacenti.

La tratta di minori a scopo di **sfruttamento sessuale** riguarda principalmente adolescenti femmine, mediamente tra i 16 e i 18 anni, prevalentemente di nazionalità nigeriana, rumena, bulgara e moldava. Sono stati registrati anche casi di bambini, sia maschi che femmine, di origine rom sfruttati da familiari presenti sul territorio italiano²⁷⁸.

Nell'**accattonaggio conto terzi**²⁷⁹ vengono trafficati e sfruttati soprattutto minori rumeni e, in misura inferiore, provenienti da altri Paesi dell'Europa dell'Est. In alcuni casi, presentano problemi fisici, specificità a volte ricercata dagli sfruttatori poiché sembra garantire guadagni superiori²⁸⁰. I minori possono essere costretti a mendicare a «tempo pieno», saltuariamente o come attività complementare ad altre. La tratta di minori a scopo di sfruttamento in **attività illegali** coinvolge prevalentemente bambini e adolescenti, maschi e femmine, di origine rumena e moldava costretti a compiere reati contro il patrimonio; minori maschi nordafricani, senegalesi e gabonesi sono invece costretti a spacciare sostanze stupefacenti, da cui un numero sempre più significativo risulta diventare dipendente.

Pressoché nulle sono ancora le informazioni sulla tratta di minori a scopo di **lavoro forzato** in Italia. Le conoscenze fi-

nora acquisite²⁸¹ si basano primariamente su alcuni casi giudiziari che hanno messo in luce che a rischio di tratta finalizzata al grave sfruttamento lavorativo sono soprattutto gli adolescenti indiani, bengalesi, nordafricani e sub-sahariani impiegati nell'agricoltura e nella pastorizia in diverse regioni italiane.

Dalla Bulgaria e dalla Romania risultano invece provenire le giovani gestanti e i neonati a rischio di entrare in circuiti illegali finalizzati a falsi riconoscimenti di paternità collegate alla tratta. Anche su questo tema non esiste una letteratura specifica e le informazioni raccolte si basano su alcune operazioni di polizia e su procedimenti giudiziari²⁸².

La tratta di minori a scopo di **espianto di organi** è un tema ciclicamente presente nel dibattito pubblico²⁸³. Tuttavia, non esistono informazioni certe, né dal punto di vista giudiziario né da quello della ricerca empirica, per poter affermare che tale fenomeno sia presente in Italia.

L'Italia ha introdotto già dal 1998 una **normativa molto avanzata per la tutela delle vittime di tratta**²⁸⁴, in quanto consente alla vittima di sottrarsi alla situazione di violenza e di proseguire il proprio progetto migratorio, grazie alla possibilità di ottenere un permesso di soggiorno per motivi di protezione sociale e di convertirlo successivamente in un ordinario titolo di soggiorno. Si tratta di uno strumento di grande utilità, in quanto per l'ottenimento del permesso di soggiorno non è necessario e vincolante, come invece accade in altri Paesi, la collaborazione con le autorità competenti. Tuttavia, si registra un uso limitato di questo strumento, da una parte perché ancora quasi esclusivamente riservato

²⁷⁶ Da segnalare che diversi minori trafficati provengono dagli orfanotrofi dei Paesi d'origine, in cui vivono in condizione di esclusione dal resto della società; altri vivono e lavorano per strada e spesso hanno genitori già emigrati all'estero per garantire la sopravvivenza familiare.

²⁷⁷ Per una descrizione più dettagliata dei vari ambiti di sfruttamento, si veda 4° Rapporto CRC, 2008, pagg. 141-144 disponibile su www.gruppocrc.net/Minori-in-situazione-di-sfruttamento-La-tratta-dei-minori

²⁷⁸ Save the Children Italia, *Italy*, in *Final Report. Development of a Child Rights Methodology to Identify and Support Child Victims of Trafficking*, Edithink, Roma, 2007, pag. 25.

²⁷⁹ Si tratta di un fenomeno molto circoscritto in quanto di norma la mendicizia è riportabile a dinamiche di economia domestica, che per la loro natura tradiscono una forte fragilità economica ma non necessariamente anche condizioni di sfruttamento. Il coinvolgimento di bambini e ragazzi nell'accattonaggio è, quindi, un fenomeno estremamente complesso, che vede al suo interno situazioni molto diversificate: da casi di vera e propria riduzione in schiavitù e sfruttamento da parte di organizzazioni criminali, a situazioni nelle quali il minore contribuisce all'economia familiare senza subire alcuna violenza, minaccia o inganno, passando attraverso una vasta gamma di situazioni intermedie.

²⁸⁰ Save the Children, *L'identificazione dei minori vittime di tratta e sfruttamento. Rapporto di ricerca*, Edithink, Roma, 2007.

²⁸¹ Carchedi F., Dolente F., Bianchini T., Marsden A., *La tratta di persone a scopo di grave sfruttamento lavorativo*, in Carchedi F., Orfano I. (a cura di), *op. cit.*, pagg. 126-215.

²⁸² Alteri G., *Il commercio dei corpi: la tratta a scopo di espianto di organi*, in Carchedi F., Orfano I. (a cura di), *op. cit.*, pagg. 278-294.

²⁸³ Si vedano in tal senso le dichiarazioni rese a gennaio 2009 dal Ministro dell'Interno On. Maroni in merito a «evidenze di traffici di organi di minori che sono presenti e sono stati rintracciati sul territorio». www.repubblica.it/2009/01/sezioni/cronaca/amroni-traffico-organi/amroni-traffico-organi/amroni-traffico-organi.html. Nel corso dell'audizione in Commissione parlamentare per l'infanzia (25 febbraio 2009) il Ministro ha invece precisato quanto segue «Ho parlato di evidenze, mettendo insieme due elementi: la sparizione dei minori e le segnalazioni giunte nel corso degli anni da numerosi Paesi, alcuni dei quali di provenienza di questi minori scomparsi, su loro inchieste in corso sul traffico di organi e altre inchieste in corso in Italia. [...] Ho collegato l'evidenza dei minori scomparsi con le segnalazioni arrivate via Interpol e con le inchieste realizzate in Italia su questo punto». Si veda www.camera.it/_bicamerale/nychiosco.asp?pagina=/_bicamerale/leg16/infanzia/home.htm

²⁸⁴ Art. 18 Dlgs. 286/1998, che dovrebbe garantire alle vittime di violenza o grave sfruttamento (che in gran parte coincidono con le vittime di tratta) l'inserimento in un «programma di assistenza e integrazione sociale» e il rilascio di un permesso di soggiorno per motivi umanitari ogni qualvolta la persona incorra in un pericolo per il fatto di volersi sottrarre allo sfruttamento subito.



allo sfruttamento sessuale, dall'altra in quanto oggetto di interpretazioni restrittive da parte di numerose Questure²⁸⁵ che, nonostante il chiaro dettato normativo²⁸⁶ e le circolari esplicative del Ministero dell'Interno²⁸⁷, continuano a richiedere che la vittima sporga denuncia contro gli sfruttatori.

Sotto l'aspetto del contrasto al fenomeno, il legislatore con la Legge 228/2003 ha recepito le indicazioni contenute nel Protocollo sulla tratta (2000)²⁸⁸, introducendo le più aggiornate categorie giuridiche in tema di tratta e riduzione in schiavitù e prevedendo pene gravissime per i colpevoli, aggravate nel caso in cui la vittima sia un/a minore. Ciononostante, spesso il lavoro delle Forze dell'Ordine e della Magistratura si è rivelato inadeguato, in quanto di rado questi strumenti giuridici hanno trovato una loro idonea applicazione in contesti investigativi di ampio respiro²⁸⁹. Con l'art. 13 della Legge 228/2003 è stato introdotto un programma di pronta assistenza sociale e sanitaria per le vittime. È apprezzabile il tentativo del legislatore di finanziare un programma di facile accesso alle misure di protezione che vada a completare il sistema dell'art. 18 Dlgs. 286/1998. Tuttavia, un'interpretazione restrittiva di molte amministrazioni ha richiesto requisiti non previsti dalla legge, quale ancora una volta la collaborazione della vittima alle attività di repressione del fenomeno criminale. Infine, la Legge 228/2003, immotivatamente, non ha ampliato alle vittime di tratta la possibilità di ottenere un risarcimento del danno da un apposito fondo (nei casi non sia possibile avvalersi sullo sfruttatore), nonostante la Convenzione del Consiglio d'Europa di Varsavia del 2005, peraltro non ancora ratificata dall'Italia, all'art. 15 stabilisca l'obbligo per ogni Stato di prevedere un meccanismo di indennizzo.

Si riconosce che la normativa e il sistema di assistenza e di protezione sociale approntati dallo Stato italiano e migliorati negli ultimi anni, nonostante le lacune sopracitate, sono tra i più evoluti nel panorama mondiale, anche se continuano a persistere **problematiche** strutturali che ostacolano il loro corretto funzionamento.

²⁸⁵ Per un'analisi dettagliata sul tema, cfr. Nicodemi F., *L'applicazione dell'art. 18 T.U. Imm. e delle norme ad esso collegate: criticità e prospettive*, in Fachile S., Nicodemi F., Conti Nibali M., Alteri G., *La tratta di persone in Italia. Vol. 2. Le norme di tutela delle vittime e di contrasto alla criminalità*, Franco Angeli, Milano, 2007, pagg. 53-125.

²⁸⁶ In base al Dlgs. 286/1998 art. 18 non vi è l'obbligo di denuncia da parte della vittima.

²⁸⁷ Si cita ad esempio l'ultima Circolare rilasciata dal Ministero dell'Interno, la n. 11050 del 28 maggio 2007, per ribadire che deve essere applicato anche il percorso sociale.

²⁸⁸ Protocollo per Prevenire, Sopprimere e Punire la Tratta di Esseri Umani, Specialmente di Donne e Minori, addizionale della Convenzione delle Nazioni Unite contro la Criminalità Organizzata Transnazionale (2000).

²⁸⁹ Il contrasto al fenomeno troppe volte è rimasto ancorato alla persecuzione dei responsabili meno importanti o delle stesse vittime per i reati o le infrazioni che a volte consumano durante (e a causa del) lo sfruttamento.

Innanzitutto, **non esistono dati quanti-qualitativi disaggregati** che permettano, da un lato, di avere un quadro approfondito dei fenomeni di tratta in Italia e, dall'altro, di delineare la tipologia dei servizi forniti e i percorsi di assistenza attivati a favore di adulti e minori. Al di là della periodica raccolta dei dati relativi ai casi beneficiari dell'art.18 da parte della Commissione Interministeriale per le vittime di tratta, violenza e grave sfruttamento, **non è stato, infatti, implementato alcun sistema di monitoraggio** in grado di verificare regolarmente l'efficacia degli interventi finanziati e di comprendere se essi rispondano effettivamente anche ai bisogni specifici dei/delle minori, da stabilirsi anche mediante la loro partecipazione attiva e regolare.

Nel corso degli anni, **il finanziamento** annuale²⁹⁰ previsto per i progetti di protezione sociale non ha subito sostanziali variazioni in termini economici, a fronte dell'aumento della copertura geografica, delle diverse tipologie di vittime prese in carico e del numero degli Enti Locali e delle ONG coinvolte. **Altresì, l'annunciata creazione di un Fondo sulle misure anti-tratta** presso la Presidenza del Consiglio, accolta con favore dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza nel 2006²⁹¹, **non risulta essersi mai concretizzata.**

L'elaborazione e l'implementazione di un **Piano d'azione nazionale contro la tratta**, in cui i bisogni specifici dei minori vengano presi in debita considerazione sarebbe di fondamentale importanza. Tuttavia al momento della stesura del presente Rapporto, il Governo italiano non lo ha ancora predisposto, in quanto l'attività del Comitato di coordinamento delle azioni di Governo contro la tratta di esseri umani, è pervenuto solo ad un'«ipotesi per la messa a punto di un Piano nazionale antitratta»²⁹², come menzionato nel Rapporto governativo, in cui peraltro non si evincono gli elementi costitutivi che dovrebbero essere fondanti di tale strumento strategico-programmatico (attività da svolgere, responsabili per ciascuna attività, tempistica, risorse umane e finanziarie, indicatori di monitoraggio e di valutazione).

²⁹⁰ Per i progetti di assistenza e integrazione sociale previsti dall'art. 18 del Dlgs. 286/1998, questi i dati relativi ai finanziamenti erogati dal 1999 al 2008: Avviso 1 del 10.12.1999 (risorse destinate: 16 miliardi e 500 milioni di lire), 48 i progetti finanziati; Avviso 2 del 6.11.2000 (risorse destinate: 7 miliardi e 500 milioni di lire), 47 i progetti finanziati; Avviso 3 del 10.10. 2001 (risorse destinate: 7 miliardi di lire), 58 i progetti finanziati; Avviso 4 del 26.09.2002 (risorse destinate: €2.480.513), 69 i progetti finanziati; Avviso 5 del 02.01.2004 (risorse destinate: €4.131.700), 72 i progetti finanziati; Avviso 6 del 24.01.2005 (risorse destinate: €4.272.000), 77 i progetti finanziati; Avviso 7 del 20 gennaio 2006 (risorse destinate: €3.861.400,00), 77 i progetti finanziati; Avviso 8 del 21 febbraio 2007 (risorse destinate: €4.000.000), 42 i progetti finanziati; Avviso 9 del 4 febbraio 2008 (risorse destinate: €4.400.000), 43 i progetti finanziati.

²⁹¹ Osservazioni finali del Comitato ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza all'Italia, CRC/OPSA/ITA/1, 2006, punto 5 lett. C).

²⁹² Rapporto governativo, op. cit., pag. 183.



Per quanto concerne il coordinamento a livello istituzionale²⁹³ sarebbe auspicabile che la Commissione interministeriale per il sostegno delle vittime di tratta, violenza e grave sfruttamento coinvolgesse anche il Ministero degli Affari Esteri e coordinasse le proprie attività con quelle di altre Istituzioni Nazionali che lavorano nell'ambito del contrasto della tratta e della tutela delle vittime o che si occupano di problematiche collegate (es. sfruttamento lavorativo, prostituzione, pedofilia, etc.), ottimizzando così le risorse e le competenze disponibili. Si evidenzia con favore la creazione per decreto, nel 2007, del primo Osservatorio istituzionale sul fenomeno della tratta degli esseri umani²⁹⁴, i cui lavori sono ufficialmente iniziati nel gennaio 2009 ma di cui non si hanno ancora informazioni esaurienti.

Va rilevata la totale assenza di uno spazio deputato al confronto e coordinamento tra gli organi istituzionali e i soggetti che lavorano a stretto contatto con le persone trafficate attraverso i servizi di assistenza e supporto. Infatti, al momento della stesura del presente Rapporto, il **Comitato di Coordinamento delle azioni di Governo contro la tratta di esseri umani**²⁹⁵, citato nel Rapporto governativo²⁹⁶, non è funzionante, a discapito del suo ruolo chiave di strumento di supporto al coordinamento dell'azione di Governo inerente alle politiche e gli interventi in materia di tratta nonché di luogo di riflessione, incontro e confronto tra saperi, pratiche e politiche rappresentate dai vari *stakeholders* che dovrebbero partecipare alle attività di tale organismo.

Si rileva la positiva adesione e, in alcuni casi promozione, di **progetti europei** da parte di alcuni Ministeri su temi specifici riguardanti la tratta, tra cui, la formazione congiunta di attori impegnati in attività anti-tratta e azioni di supporto alle vittime; comunicazione generica e specializzata sulla tratta; osservatorio e centro risorse sulla tratta di esseri umani. Tuttavia, è qui doveroso segnalare due elementi critici che emergono dalla lettura di tali iniziative, descritte nel Rapporto governativo. Il primo riguarda la sostenibilità: nella stragrande maggioranza dei casi, una volta terminati i finanziamenti comunitari, per loro natura vincolati ad un arco temporale limitato, i Ministeri coinvolti non danno continuità alle azioni validate come buone pratiche, disperdendo, di fatto, conoscenze e competenze specifiche²⁹⁷. Il secondo elemento critico concerne le errate descrizioni circa la titolarità e la durata di alcuni progetti comunitari che por-

tano a fornire una rappresentazione non corretta delle azioni effettivamente messe in campo dal Governo italiano²⁹⁸.

A livello istituzionale, la collaborazione con i Paesi d'origine continua ad essere ambito operativo quasi esclusivo del Ministero degli Affari Esteri; informazioni specifiche sulle attività svolte²⁹⁹ e sul loro effettivo impatto non risultano essere reperibili.

Le raccomandazioni elaborate dal Gruppo CRC nel periodo 2003-2008 sono state prevalentemente disattese e, in alcuni casi, hanno dato risposta ad esse quasi esclusivamente ONG ed Enti Locali³⁰⁰.

Pertanto il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Ministero degli Affari Esteri**, al **Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali**, al **Dipartimento per le Pari Opportunità** di rafforzare la prevenzione della tratta di minori, incoraggiando interventi (es. unità di strada, centri diurni a bassa soglia) volti ad entrare in contatto con le potenziali vittime nei contesti in cui vivono e potenziando gli investimenti nei principali Paesi d'origine al fine di contrastare le cause strutturali del fenomeno, in particolare rafforzando i sistemi ed i meccanismi di protezione dell'infanzia;
2. Al **Ministero dell'Interno** di adottare le misure necessarie ad assicurare una corretta applicazione su tutto il territorio nazionale della normativa relativa alla protezione sociale (art. 18 T.U. Immigrazione, art. 13 Legge 228/2003), senza alcun obbligo di denuncia e calibrando i progetti di assistenza e integrazione sociale sui bisogni reali di ciascun minore, garantendo le risorse necessarie agli interventi, incluso l'accesso a meccanismi di compensazione dei danni subiti;

²⁹⁸ Ad esempio, nel Rapporto governativo, op.cit., pag. 188, l'Osservatorio Tratta risulta essere stato istituito, nell'ambito del Programma comunitario Equal, dal Dipartimento per le Pari Opportunità e da una rete di ONG. In realtà, tale Osservatorio (www.osservatoriotratta.it) è stato creato nel 2005 da una *partnership* di sviluppo composta da 11 attori che rappresentano ONG, Università, Istituti di ricerca, ASL, Enti Locali. Con il Dipartimento per le Pari Opportunità è stato siglato un Protocollo d'intesa per la realizzazione di alcune iniziative durante la fase finale del progetto, conclusosi nel febbraio 2008. Si segnala però come elemento positivo, contrariamente alla tendenza generale di non valorizzare i risultati positivi dei progetti europei, l'istituzione per decreto (3 dicembre 2007) del primo Osservatorio istituzionale sul fenomeno della tratta degli esseri umani.

²⁹⁹ Rapporto governativo, op. cit., pagg. 202-203.

³⁰⁰ Ad esempio, si segnala l'elaborazione e l'implementazione di protocolli per l'identificazione di persone trafficate realizzati da alcune Procure e Questure italiane in collaborazione con enti locali o associazioni (es. il protocollo della Procura di Teramo steso e promosso in collaborazione con l'Associazione On the Road); ricerche nazionali sulle varie forme di tratta condotte da partnership composte da università, istituti di ricerca, enti locali, associazioni (es. le ricerche realizzate nell'ambito del progetto Equal «Osservatorio Tratta», si veda nota 300; azioni di prevenzione realizzate da agenzie pubbliche e private impegnate in attività anti-tratta (es. le campagne territoriali sul Numero Verde contro la tratta 800.290.290).

²⁹³ Rapporto governativo, op. cit., pag. 183.

²⁹⁴ Si veda *oltre* nota 300.

²⁹⁵ Decreto di istituzione 21 marzo 2007, registrato il 5 luglio 2007.

²⁹⁶ Presidenza del Consiglio dei Ministri et al., op. cit., pag. 183.

²⁹⁷ Si vedano, ad esempio, i progetti finalizzati alla formazione delle Forze dell'Ordine sui temi della tratta citati nel Rapporto governativo, op. cit. pag. 187.



3. Al **Dipartimento per Pari Opportunità** di ripristinare il funzionamento del Comitato di coordinamento delle azioni di Governo contro la tratta di esseri umani e di sviluppare e implementare quanto prima un Piano Nazionale contro la tratta, che comprenda anche l'adozione di procedure operative per l'identificazione³⁰¹, l'assistenza e la presa in carico dei minori vittime di tratta a livello locale, nazionale e transnazionale ed un sistema di monitoraggio e di impatto degli interventi realizzati.

MINORI DI MINORANZE ETNICHE

1. MINORI ROM, SINTI E CAMMINANTI

54. Prendendo atto degli sforzi compiuti dall'Italia per il miglioramento della situazione dei bambini rom, il Comitato rimane preoccupato per la difficile situazione sociale di questi ultimi, il loro limitato accesso ai servizi sanitari e all'istruzione. In aggiunta, il Comitato è profondamente preoccupato per il verificarsi di casi di discriminazione contro questo gruppo di bambini, a volte da parte dello stesso personale dello Stato parte.
55. Il Comitato raccomanda che l'Italia sviluppi, in cooperazione con le associazioni e/o ONG rom, politiche attive e programmi globali per prevenire l'esclusione sociale e la discriminazione tali da consentire ai bambini rom il pieno godimento dei loro diritti, incluso l'accesso all'istruzione e all'assistenza sanitaria.

CRC/C/15/Add.198, punti 54 e 55

Persiste la difficile situazione sociale dei bambini, delle bambine e degli adolescenti rom, sinti e camminanti, siano essi italiani o stranieri, già rilevata dal Comitato ONU nelle Osservazioni conclusive del 2003. Le scelte politiche adottate in questi anni non hanno infatti contribuito a ridurre l'esclusione sociale e la discriminazione nei loro confronti. Nonostante le continue richieste di soluzioni abitative da parte delle minoranze rom e sinte³⁰², l'Italia resta il paese dei cd. «**campi nomadi**», luoghi fisici separati dal resto delle città e dalla vita dei suoi abitanti, che versano spesso in condizioni critiche per la salute e che contribuiscono alla emarginazione sociale e geografica delle comunità che in

essi vivono. Anche le soluzioni abitative considerate a livello governativo un «modello» risultano essere in realtà inadeguate³⁰³. Si evidenzia una tendenza all'**allontanamento coatto, senza preavviso o senza possibilità di ricorso** delle famiglie rom e sinte dagli insediamenti in cui vivono³⁰⁴, attraverso azioni di sgombero con modalità e conseguenze che hanno comportato la violazione anche dei diritti dei minori³⁰⁵. Secondo quanto riportato dai media e riferito anche dalle associazioni si sono verificati episodi di discriminazione con l'utilizzo della violenza nei confronti delle comunità rom e sinte posti in essere non solo da privati cittadini ma anche da Forze dell'Ordine³⁰⁶. Inoltre, il continuo riferimento all'«**emergenza nomadi**» e l'affermarsi del luogo comune che gli «zingari» sarebbero «persone che delinquono³⁰⁷» anche da parte dei media stessi³⁰⁸, fa apparire la situazione delle comunità rom e sinte ingestibili se non con

³⁰³ Il Ministero dell'Interno ha dichiarato che intende adottare come modello abitativo il campo di Voghera (www.interno.it/mininterno/site/it/sezioni/sala_stampa/speciali/censimento_nomadi/index.html). I sinti di Voghera, che vivevano all'interno della vecchia caserma di cavalleria in centro città sono stati costretti nel 2006 a spostarsi al confine del Comune, tra la tangenziale e la linea ferroviaria, in un piazzale, senza tombini per il drenaggio dell'acqua piovana e con soli 4 bagni per 70 persone (www.youtube.com/watch?v=DQqth3nzT2Q&feature=email); si veda http://archivistorico.corriere.it/2008/luglio/13/Borghesio_tra_nomadi_operazione_simpatia_co_7_080713035.shtml

³⁰⁴ Si citano in proposito i seguenti casi: Milano, via Macconago, 2006; Milano, via Bovisasca, 2008; Pavia, Ex SNIA, 2007; Roma, Testaccio ex Mattatoio, 2008; Chiari (BS) 2006-2008; Rho (MI), via San Martino, 2009. Per maggiori approfondimenti si veda anche: ERRC, COHRE, Osservazione, *Sucar Drom*, Rapporto sulla situazione italiana presentato alla Commissione delle Nazioni Unite per l'Eliminazione della Discriminazione Razziale (CERD), 2008 disponibile su www.osservazione.org/documenti/CERD-Report-2008%20_IT_.pdf

³⁰⁵ Intere comunità sono trasferite, senza considerare lo sradicamento dei bambini dalle scuole. Sono frequenti anche gli sgomberi attuati con la distruzione delle abitazioni e senza offrire alcuna soluzione abitativa alternativa.

³⁰⁶ Tra gli avvenimenti più significativi del 2008 si citano in particolare due episodi: il primo, verificatosi il 13 maggio 2008 al campo rom di Ponticelli (Napoli), dato alle fiamme da cittadini residenti nel quartiere in cui una minore rom era accusata di aver tentato di sottrarre un bambino ad una famiglia (si veda anche *oltre*). L'area su cui risiedevano i rom prevedeva lavori di riqualificazione per 67 milioni di euro. Si veda in proposito www.osservazione.org/napoli_ponticelli.htm, www.osservazione.org/saudino_napoli.htm e www.publico.es/internacional/114361/italia/berlusconi/inmigracion; il secondo verificatosi il 5 settembre 2008, fuori dal paese di Bussolengo (VR): secondo quanto riferito dall'associazione *Sucar Drom*, tre famiglie di rom italiani che sostavano in attesa di proseguire un viaggio sono state intimiate prima dai Vigili Urbani poi dai Carabinieri di allontanarsi; in seguito ad una richiesta di spiegazioni alcuni di loro (tra cui un minore di nove anni) sono stati aggrediti e sei persone, tra cui due minori (di 16 e 17 anni), sono stati condotti in caserma dai Carabinieri dove avrebbero subito violazione dei loro diritti. Cfr. <http://sucar.drom.blogspot.com/2008/09/bussolengo-vr-picchiati-e-umiliati-dai.html>

³⁰⁷ Si vedano le dichiarazioni del Presidente della Camera riportate su *Corriere della Sera* del 4 novembre 2007, disponibile su http://archivistorico.corriere.it/2007/novembre/04/Fini_impossibile_integrarsi_con_chi_co_9_071104160.shtml

³⁰⁸ *Osservazione, Political participation and media representation of Roma and Sinti in Italy*, 2006 HDIM.ODIHIR/268/06 disponibile su www.osservazione.org/documenti/osce_italy.pdf

³⁰¹ Per commenti sul tema dell'identificazione di minori, si veda *infra* paragrafo «La prostituzione minorile».

³⁰² Comunità rom e sinte italiane chiedono la possibilità di microaree residenziali dove poter vivere in modo stanziale con le loro case mobili, mentre i rom stranieri chiedono l'accesso ad abitazioni regolari. Si veda in proposito <http://comitatoromsinti.blogspot.com/2008/07/meeting-antirazzista.html>



misure eccezionali, sia per il fatto che si tratta di provvedimenti non programmati, sia perché rivolti esclusivamente ad un determinato gruppo di persone. In proposito si segnala che nel 2008 il Governo ha dichiarato lo stato di emergenza³⁰⁹ «in relazione agli insediamenti di comunità nomadi in Campania, Lazio e Lombardia» e ha disposto il **censimento** delle comunità rom e sinte ivi presenti³¹⁰. Tali disposizioni sono state contestate dalla società civile³¹¹ perché si ritiene che abbiano violato i diritti delle popolazioni rom e sinte, e in particolare dei minori, non solo per le modalità con cui i censimenti si sono svolti³¹², ma anche per le loro finalità: seppur formalmente volti a «garantire il rispetto dei diritti fondamentali e della dignità delle persone», sono attuativi di un provvedimento di tutela dell'ordine pubblico, in quanto gli insediamenti avrebbero «determinato una situazione di grave allarme sociale»³¹³.

Nel 2009 la validità del Decreto Governativo è stata proro-

gata fino al 31 dicembre 2010 ed estesa alle Regioni Veneto e Piemonte³¹⁴. Inoltre, dal 2007, in seguito all'approvazione dei cosiddetti **patti per la legalità e la socialità**, siglati in diverse città, tra cui Milano e Roma³¹⁵, si è registrata una tendenza da parte dell'Autorità Pubblica all'inasprimento dei **regolamenti vigenti in molti campi autorizzati** e che prevedono, tra l'altro, l'espulsione di tutto il nucleo familiare in presenza di determinati comportamenti, individuati in modo arbitrario³¹⁶.

La precarietà delle condizioni abitative è tra i fattori che incidono negativamente sul pieno godimento dei diritti dei minori rom e sinti, incluso il diritto all'**istruzione** ed alla **salute**. Per quanto riguarda la **scolarizzazione** dei bambini rom e sinti restano irrisolti i problemi legati alla frequenza e all'abbandono scolastico³¹⁷, in particolare quando sono causati da difficoltà oggettive, legate alle precarie condizioni materiali e abitative di rom e sinti³¹⁸, oltre che frutto sia dell'emarginazione e dei pregiudizi che si riflettono anche sullo stesso percorso educativo³¹⁹, nonché della carenza di politiche d'integrazione sia locali che nazionali. In particolare, si rileva che manca una politica d'intervento in ambito educativo che punti alla valorizzazione della cultura sinte e rom con il coinvolgimento di mediatori culturali adeguatamente formati. Dall'esperienza delle associazioni che operano in diverse realtà territoriali³²⁰ emerge che i bambini rom e sinti

³⁰⁹ DPCM del 21 maggio 2008 recante «Stato di emergenza in relazione agli insediamenti di comunità nomadi in Campania, Lombardia e Lazio» pubblicato in G.U. n. 122 del 26 maggio 2008, disponibile su www.governo.it/Governo/Provvedimenti/testo_int.asp?d=39105

³¹⁰ Campania Ordinanza n. 3673/2008; Lazio Ordinanza n. 3676/2008; Lombardia Ordinanza n. 3677/2008.

³¹¹ Il 21 luglio 2008 numerosi cittadini sinti e le associazioni Sucardrom ed Asgi si sono rivolti al Tribunale di Mantova contro la discriminazione attuata dal DPCM del 21 maggio 2008 e dall'Ordinanza n. 3677/2008, sostenendo che la dichiarazione d'emergenza non ha fondamento giuridico dato che si basa su una legge applicabile unicamente agli eventi naturali ed autorizza comportamenti (es. fotografie, fotosegnalazioni, rilievo di impronte digitali) nei confronti di persone in ragione della loro condizione soggettiva in deroga alla legislazione ordinaria senza alcuna motivazione individuale, cfr. www.asgi.it/public/parser_download/save/comunicati.rom.1.pdf

³¹² La schedatura, consistente in fotosegnalazione e presa di impronte digitali, anche di minori, è stata svolta senza garantire il rispetto della gestione dei dati personali (diversamente da quanto accade nel censimento del resto della popolazione) e soprattutto senza un riconoscimento della popolazione rom e sinta come minoranza nazionale. Si veda in proposito ERRC, *Open Society Institute, Osservazione Memorandum to the European Commission – Violations of EC law and the fundamental rights of Roma and Sinti by the Italian Government in the implementation of the census in «nomad camps»* 4 May 2009 ECD-0902-5-EC Joint Submission-RS-5.4.09. Secondo una sentenza emessa dal Consiglio di Stato il 27 agosto 2009 l'identificazione dei minori - oltre che degli adulti - che vivono nei campi Rom autorizzati, anche attraverso il rilievo delle impronte digitali e la foto-segnalazione, sarebbe ammissibile. La pronuncia del Consiglio di Stato si pone in contrasto con la sentenza n.06352/2009 emessa il 1 luglio dal Tar del Lazio.

³¹³ Se da un lato nella premessa delle citate Ordinanze si afferma che si tratta di provvedimenti volti a «garantire il rispetto dei diritti fondamentali e della dignità delle persone, assicurando mezzi certi di identificazione, anche ai fini dell'applicazione delle vigenti disposizioni di carattere umanitario e in materia di immigrazione, e strumenti che consentano l'accesso alle prestazioni essenziali di carattere sociale, assistenziale e sanitario, avuto anche riguardo alla tutela dei minori da soggetti o organizzazioni criminali che utilizzano l'incertezza sulla identità o sulla provenienza anagrafica al fine di porre in essere traffici illeciti e gravi forme di sfruttamento» dall'altro è importante tener presente che tali provvedimenti danno materiale attuazione ad un provvedimento (DPCM del 21 maggio 2008) con cui si dichiara lo stato di emergenza «a causa della presenza di numerosi cittadini extracomunitari irregolari e nomadi che si sono stabilmente insediati nelle aree urbane» e che «detti insediamenti, a causa della loro estrema precarietà, hanno determinato una situazione di grave allarme sociale, con possibili gravi ripercussioni in termini di ordine pubblico e sicurezza per le popolazioni locali».

³¹⁴ DPCM del 28 maggio 2009 pubblicato in G.U. n. 129 del 6 giugno 2009. Testo disponibile al link www.protezionecivile.it/legislazione/dpcm_dettaglio.php?id=1559

³¹⁵ «Patto di socialità e di legalità con gli abitanti del campo di Opera (Milano)» www.casadellacarita.org/index_files/userfiles/Patto%20di%20socialita%20e%20di%20legalita%20Opera.pdf; «Regolamento delle aree destinate ai nomadi nel territorio del Comune di Milano» www.prefettura.milano.it/archivio_news/com20090205.html; «Regolamento per la gestione dei villaggi attrezzati per le comunità nomadi nella regione Lazio» www.prefettura.it/FILES/allegatitnews/1199/regolamento.pdf. Si veda anche: ERRC, COHRE, Osservazione, Sucardrom, *Rapporto sulla situazione italiana presentato alla Commissione delle Nazioni Unite per l'Eliminazione della Discriminazione Razziale (CERD)*, op. cit.

³¹⁶ Quali, ad esempio, il non mandare i figli a scuola, l'essere accusati di reato, o l'essere condannati anche senza sentenza definitiva, l'assentarsi per periodi di tempo senza avvisare le Autorità Locali, l'ospitare persone senza autorizzazione, non aiutare i figli a fare i compiti. L'arbitrarietà con cui certi comportamenti possono essere attribuiti ai singoli, la pena che colpisce l'intero nucleo familiare, la gravità di controllare ambiti personali, le gravi conseguenze di perdere la residenza rendono tali regolamenti uno strumento di uno stato d'eccezione che colpisce le famiglie rom e sinte.

³¹⁷ Si vedano le conclusioni e raccomandazioni del Comitato delle Nazioni Unite per l'Eliminazione della Discriminazione Razziale, rivolte all'Italia nel marzo 2008, già citate nel 4° rapporto CRC.

³¹⁸ Tra queste, la segregazione nei campi, spesso lontani e mal collegati alle scuole, la vergogna di mandare i bambini sporchi per la mancanza d'acqua o malvestiti per la mancanza di risorse, la difficoltà di studiare in baracche fatiscenti.

³¹⁹ È significativo in proposito l'uso generalizzato nei documenti ufficiali delle scuole della categoria «bambini con handicap e nomadi» o «disabili e nomadi».

³²⁰ In particolare, Osservazione, Cooperativa Pralipè.



frequentano laboratori di supporto all'apprendimento³²¹. A Napoli in particolare le risorse provenienti da fondi comunitari vengono utilizzate per creare percorsi paralleli di cd. «recupero»³²². Nella Regione Lazio la recente approvazione del Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e un'associazione impegnata nella promozione dei diritti dei rom e sinti³²³ pur essendo degna di nota, non costituisce di per sé garanzia di un coinvolgimento delle comunità rom e sinte nell'individuazione di un percorso condiviso e partecipato di integrazione scolastica, dal momento che non ci sono evidenze del fatto che i protocolli siglati precedentemente siano stati determinanti nella promozione di interventi significativi e sperimentazioni innovative volte a risolvere i problemi legati alla frequenza e all'abbandono scolastico. In Abruzzo i casi di abbandono scolastico dei minori rom italiani e stranieri sono aumentati nel corso degli ultimi due anni, laddove non sono stati confermati progetti di integrazione scolastica e mediazione culturale precedentemente avviati³²⁴.

Per quanto riguarda la **salute**, si evidenzia che sono soprattutto i bambini a contrarre malattie³²⁵ come conseguenza delle condizioni in cui vivono molte famiglie rom e sinte³²⁶.

³²¹ Questi laboratori acquistano una valenza negativa e discriminatoria se sono rivolti a tutti i bambini rom presenti in una classe, indipendentemente dal fatto che abbiano o meno difficoltà a seguire il programma scolastico, nonché quando comportano un significativo decremento delle ore che ogni alunno trascorre con i propri compagni; sul territorio nazionale si rilevano casi in cui questo accade (l'utilizzo generalizzato dell'espressione «supporto per bambini nomadi e stranieri» con cui si identificano tali laboratori determina ambiguità e andrebbe modificata), ma anche casi in cui nei laboratori vengono inseriti solo i bambini rom con difficoltà nell'apprendimento per i quali tale frequenza rappresenta un valido strumento di supporto; è il caso, ad esempio dei laboratori linguistici organizzati in gruppi di alunni eterogenei (non per etnia ma secondo la classificazione «madrelingua» e «italiano L2»).

³²² Ciò avviene con i fondi PON Scuola, ovvero Piani Operativi Nazionali dei Fondi FSE e FESR, rivolti alle quattro regioni italiane dell'Obiettivo Convergenza (Calabria, Campania, Puglia, Sicilia), in coerenza con le politiche europee della Strategia di Lisbona, si impegnano a garantire standard minimi di qualità del servizio scolastico.

³²³ Il protocollo è stata siglato tra il MIUR e Opera Nomadi Lazio il 24 aprile 2009 www.pubblica.istruzione.it/ministro/comunicati/2009_miur/240409.shtml; il 22 giugno 2005 era stato siglato tra i medesimi soggetti un Protocollo analogo della durata di tre anni, citato nel Rapporto governativo, op. cit., pagg. 125 e 169.

³²⁴ Circostranza rilevata in particolare dalla Cooperativa Sociale Pralipè.

³²⁵ Le principali patologie di cui sono vittime i bambini sono malattie dell'apparato respiratorio, gastroenteriti, dermatiti e traumi. Nel merito: www.osservazione.org/documenti/Monasta_Tesi_Dottorato.pdf; Morrone A., Spinelli A., Geraci S., Toma L., Andreozzi S. (a cura di) *Immigrati e zingari: salute e disuguaglianze* Rapporti ISTISAN 03/4, Roma, 2003.

³²⁶ Molti dei campi, autorizzati e non, si trovano spesso in luoghi insalubri, vicino a discariche, lungo strade ad alta percorrenza, e le strutture abitative sono spesso inadeguate. In particolare si evidenzia che i servizi igienici e gli allacciamenti dell'acqua e della luce nella maggior parte dei casi non rispettano le norme igieniche e di sicurezza neppure nei campi autorizzati. Si vedano in proposito i casi di Bolzano www.osservazione.org/bz_sigona.htm e Siracusa <http://siciliainformazioni.info/giornale/cronacaregionale/41451/siracusa-rimossa-discarda-abusiva-pressi-campo-nomadi.htm?a=comment>

Vi sono situazioni più gravi dove l'inquinamento dei siti nelle vicinanze dei campi è associato ad un preoccupante aumento di neoplasie e malformazioni congenite. Grande enfasi va posta anche sulle malattie trasmissibili e sulla necessità di vaccinare i bambini che vivono nei campi³²⁷. Gli ostacoli all'immunizzazione da parte dei servizi sanitari pubblici sono principalmente collegati alla precarietà degli insediamenti e all'alta mobilità delle famiglie rom e sinte, unita alla mancata gestione di tali situazioni in modo strutturato da parte delle istituzioni.

In un contesto di disagio sociale come quello innanzi descritto ed in mancanza di adeguate politiche di integrazione si sviluppano fenomeni di **sfruttamento e devianza**, anche minorile³²⁸. Tuttavia, nel caso dell'accattonaggio, ad esempio, si ritiene utile ricordare che i minori rom possono anche non essere vittime di tratta o di sfruttamento da parte delle loro famiglie, ma contribuire al sostentamento familiare; in questi casi percorsi di integrazione offerti alle famiglie ridurrebbero questo fenomeno alimentato dalla mancanza di alternative percorribili al sostentamento delle famiglie. Risulta quindi evidente l'importanza di identificare con certezza e contrastare i casi di sfruttamento di minori e di tratta partendo da un'analisi di ogni singolo caso, fornendo alle comunità, anche attraverso un lavoro di concertazione ed *empowerment*, gli strumenti per contrastare fenomeni di sfruttamento e devianza minorile.

Il Rapporto governativo riconosce la carenza di una programmazione unitaria delle iniziative volte a contrastare il fenomeno della mendicizia minorile e cita come buona prassi l'esperienza della Municipalità di Roma con il **Centro di contrasto alla mendicizia infantile** avviato nel 2003³²⁹, non facendo però menzione del fatto che tale esperienza è stata interrotta nel 2008 per mancanza di finanziamenti³³⁰. Si evidenzia anche che tale modello era stata individuato come buona prassi dal Comitato ONU nelle Osservazioni conclusive del 2006³³¹ e se ne auspicava la replicabilità anche in altre città.

In ambito giudiziario, si manifesta forte preoccupazione per l'utilizzo improprio di strumenti quali l'**affidamento e**

³²⁷ Le campagne di vaccinazione sono condotte perlopiù da parte di associazioni, www.caritasroma.it/Prima%20pagina/RapportoGRIS/testo%20campagna.pdf

³²⁸ Per maggiori approfondimenti si veda *infra* paragrafo «La tratta di minori».

³²⁹ Rapporto governativo, op.cit. pag. 158.

³³⁰ Fonte: Associazione Goodie.

³³¹ CRC/C/OPSC/ITA/CO/1 punto 23.



l'adozione di minori rom e sinti³³² e per la discriminazione che subiscono i minori rom e sinti coinvolti nel sistema della giustizia minorile³³³.

La tutela dei diritti dei **minori rom stranieri** è spesso ostacolata dallo **status giuridico dei minori stessi e dei loro genitori**. Molti rom stranieri non riescono ad ottenere un permesso di soggiorno a causa della mancanza dei requisiti richiesti dalla normativa vigente quali la titolarità di un passaporto, un lavoro regolare e un alloggio rientrante in determinati parametri³³⁴. L'irregolarità del soggiorno ha conseguenze gravi sui minori e sulle loro famiglie, in quanto rende impossibile un inserimento lavorativo e abitativo regolare, limita l'accesso ai servizi socio-sanitari e li espone a rischi di espulsione³³⁵. Anche molti rom provenienti da paesi comunitari si trovano in posizione irregolare, non possedendo i requisiti per il soggiorno per periodi superiori a tre mesi (in particolare un lavoro regolare) e non possono dunque ottenere la residenza³³⁶. La precarietà del soggiorno riguarda anche i minori che nascono in Italia da genitori stranieri, in quanto non acquisiscono la cittadinanza italiana per nascita³³⁷: un elevato numero di minori rom nati in Italia da famiglie soggiornanti nel nostro paese anche da più generazioni, risultano stranieri e spesso in situazione irregolare. Infine, la legge prevede la possibilità di ottenere la **cittadinanza italiana** dopo il compimento dei 18 anni solo per quei minori stranieri nati in Italia che vi abbiano risieduto legalmente e senza interruzioni fino alla maggiore età³³⁸, requisiti che - malgrado l'interpretazione meno restrittiva adottata dal Ministero dell'Interno³³⁹ - molti rom nati in Italia non riescono a dimostrare.

In conclusione, si sottolinea che in tutti gli ambiti innanzi evidenziati - scuola, integrazione, partecipazione, inseri-

mento abitativo - si segnalano recenti **esperienze positive** che dimostrano che è possibile elaborare **in forma partecipata** percorsi sostenibili di interazione tra la popolazione maggioritaria e le comunità rom e sinte³⁴⁰. Tali esperienze, che si sono realizzate a livello locale e sono frutto dell'impegno di singoli individui, gruppi di persone, associazioni e Enti Locali, dovrebbero essere studiate, comprese ed ampliate insieme alle comunità rom e sinte, anche da parte delle Istituzioni.

Pertanto, il Gruppo CRC raccomanda:

1. Al **Governo**, al **Parlamento**, nell'ambito delle rispettive competenze di riconoscere e rispettare la particolarità di rom, sinti e camminanti attraverso l'adozione di specifici provvedimenti come ad esempio il riconoscimento di rom, sinti e camminanti come minoranza nazionale;
2. Al **Governo** e alle **Pubbliche Amministrazioni Regionali e Locali** di promuovere la partecipazione diretta di rom, sinti e camminanti nella pianificazione, implementazione e monitoraggio di politiche di inclusione sociale e di tutela dei minori che comprendano il superamento dei «campi nomadi» attraverso la predisposizione di adeguate soluzioni abitative, la regolarizzazione dello status giuridico, il sostegno all'inserimento lavorativo, la promozione della scolarizzazione, il supporto all'accesso ai servizi sanitari e sociali.

³³² Uno studio su oltre 200 casi di dichiarazioni di adottabilità presso otto Tribunali per i Minorenni in Italia nel periodo 1985-2005 segnala «la facilità con la quale, nelle diverse realtà analizzate, la tutela sociale (dei servizi di territorio) e civile (dell'Autorità Giudiziaria) scivolano nell'indifferenziare l'identità di un minore rom con quella di un minore maltrattato. [...] Tutti i minori rom, in quest'ottica diventerebbero dei bambini maltrattati. L'intervento di tutela operato in molti contesti diventa quindi quello di allontanare, togliere il minore dal suo contesto familiare, per educarlo, come se la cultura rom non avesse un modello educativo o, per lo meno, come se la cultura rom non avesse un modello educativo valido». Tratto da conferenza stampa del 10 novembre 2008 tenutasi a Roma: ricerca di Saletti Salza C. per l'Università di Verona.

³³³ Si veda *infra* paragrafo «Minori in stato di detenzione e sottoposti a misure alternative».

³³⁴ Dlgs. 286/1998, D.P.R. 394/1999.

³³⁵ Si veda *infra* paragrafo «Minori migranti in nuclei familiari non legalmente soggiornanti sul territorio».

³³⁶ Dlgs. 30/2007, artt. 7 e 9.

³³⁷ Art. 1 comma 1, Legge 91/1992.

³³⁸ Art. 4 comma 2, Legge 91/1992.

³³⁹ Circolare n. 22 del 7 novembre 2007.

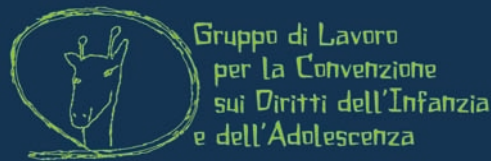
³⁴⁰ In questo ambito, si segnala la creazione di federazioni formate da associazioni rom e sinte, che hanno avviato una serie di contatti anche a livello governativo, nel tentativo di aprire canali di dialogo che permettano alle comunità di contribuire attivamente ai processi decisionali, sviluppare una cultura della valutazione e monitoraggio degli interventi e impostare progetti di inclusione sociale che mettano al centro gli stessi cittadini.



Publicazioni del Gruppo CRC

- I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, la prospettiva del Terzo settore. Rapporto Supplementare alle Nazioni Unite del Gruppo CRC, novembre 2001;
- The Rights of Children in Italy, perspectives in the third sector – Supplementary Report to the United Nations, October 2002, disponibile anche su www.crin.org;
- Monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, Guida pratica per il Terzo settore, dicembre 2004;
- I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, 1° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, anno 2004-2005, maggio 2005;
- Supplementary Report on the implementation of the Optional Protocols on the CRC in Italy, May 2005, disponibile anche su www.crin.org;
- I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, 2° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, anno 2005-2006, maggio 2006;
- I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, 3° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, anno 2006-2007, maggio 2007;
- I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, 4° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, anno 2007-2008, maggio 2008.

Tutte le pubblicazioni del Gruppo CRC sono disponibili sul sito www.gruppocrc.net



Il Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (Gruppo CRC) è un network aperto ai soggetti del Terzo Settore che da tempo si occupano attivamente della promozione e tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia.

Il Gruppo CRC si è costituito nel dicembre 2000 con l'obiettivo prioritario di preparare un rapporto sulla condizione dell'infanzia in Italia, supplementare a quello presentato dal Governo italiano, da sottoporre al Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza presso l'Alto Commissariato per i Diritti Umani delle Nazioni Unite. Il 1° Rapporto Supplementare è stato pubblicato a novembre 2001 ed è stato discusso a Ginevra nell'ottobre 2002 nel corso della pre-sessione con il Comitato ONU.

Il Gruppo CRC, presentando il Rapporto Supplementare, ha assunto l'impegno di proseguire nell'opera di monitoraggio della CRC e delle Osservazioni Conclusive al fine di garantire un sistema di monitoraggio permanente, indipendente e condiviso con le associazioni che lavorano per i diritti dell'infanzia in Italia.

Il Gruppo CRC ha così deciso di pubblicare annualmente dei Rapporti di aggiornamento, cercando di ampliare ogni anno il proprio angolo di osservazione e garantendo al contempo un aggiornamento puntuale sulle questioni già affrontate.

La pubblicazione del 2° Rapporto Supplementare, a otto anni esatti di distanza dal 1°, chiude il primo ciclo di monitoraggio realizzato dal Gruppo CRC, e testimonia l'impegno e la costanza delle associazioni del network nel tenere alta l'attenzione sui diritti dell'infanzia nel nostro Paese.