

pertanto, la capacità da parte di ogni singolo soggetto coinvolto d'interagire adeguatamente con soggetti appartenenti ad altre discipline, in una azione congiunta di costruzione, promozione e tutela della "cultura dell'infanzia".

Fondamentali, infatti, sono i rapporti di collaborazione che le équipes socio-psicologiche instaurano con i Consultori Familiari, con la Pediatria di comunità, con i Sert, con i Servizi di salute mentale e di neuropsichiatria infantile, con i reparti ostetrici dei Presidi ospedalieri, con i reparti di Pronto Soccorso e con le scuole di ogni ordine e grado (asili-nido, scuole materne, scuole dell'obbligo, istituti superiori).

Tali collaborazioni, più o meno strutturate, permettono di fruire di una rete di osservatori che accrescono la vigilanza sul territorio ed incrementano la possibilità di intervenire tempestivamente sia in caso di rischio che di danno conclamato.

È importante sottolineare quanto la salute dei bambini sia strettamente legata al benessere psicofisico delle loro madri.

La tutela della salute materno-infantile si conferma come uno degli obiettivi prioritari della programmazione sanitaria. Al fine di garantire unità, efficienza e coerenza negli interventi dell'area materno-infantile, vista l'afferenza in essa di molteplici discipline tra loro omogenee, affini e complementari, il **Progetto Obiettivo materno-infantile** (D.M. 24 aprile 2000 pubblicato sulla G. U. n.131 del 7 giugno 2000 s.o.) prevede l'organizzazione di tutti gli interventi utili alla realizzazione di un sistema integrato di servizi alla persona; pertanto, la promozione della salute, il Percorso nascita e l'assistenza nell'età evolutiva (infanzia ed adolescenza), hanno trovato particolare attenzione nel citato Progetto.

Nel Progetto Obiettivo materno-infantile è presente una sezione relativa al tema del maltrattamento, abuso e sfruttamento sessuale dei minori che predispone azioni e strategie necessarie per affrontare in modo adeguato tale delicata problematica; nell'ambito dell'organizzazione dei servizi in rete, individua nel servizio sociale e nel consultorio familiare il collegamento funzionale con le altre competenze collegate in rete sul territorio (pediatria ospedaliera, pediatria di comunità, pediatria di libera scelta, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, SERT e servizio di psichiatria adulti).

Il Progetto Obiettivo individua, tra l'altro, nelle strategie da adottare, il rilevamento dei dati, al fine di far emergere il fenomeno, indagarlo e conoscerlo sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo e quindi integrare i dati raccolti tramite l'autorità giudiziaria, i dati relativi ai casi conosciuti dall'area sociale, dall'area sanitaria (pronto soccorso, pediatri di libera scelta e medici di medicina generale, ecc.) con i dati provenienti da altre fonti (linee telefoniche di aiuto, centri specializzati pubblici e privati).

L'impegno del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in ambito materno-infantile si è notevolmente ampliato passando, dalla prevenzione e cura delle malattie, alla tutela e cura dell'insieme bambino-famiglia. Questo passaggio è stato possibile sia grazie ai notevoli miglioramenti nei servizi sanitari di base, quali ad esempio la pediatria di libera scelta, che alla acquisizione di nuove conoscenze scientifiche sullo sviluppo infantile.

Nella Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, gli interventi di protezione del minore in stato d'abbandono e tutela della sua crescita, anche attraverso affidi e adozioni, e gli interventi di prevenzione, assistenza e recupero psico-terapeutico dei minori vittime d'abuso, sono definiti come prestazioni sanitarie, garantite dal Servizio Sanitario Nazionale al livello d'assistenza territoriale, ambulatoriale e domiciliare.

La logica della multisettorialità ha trovato espressione all'interno dei vari **Piani Sanitari Nazionali (PSN)**, in particolare nei PSN 2003 -2005 e 2006-2008. Tra gli obiettivi da raggiungere nell'ultimo triennio si precisa "...educare i giovani alla promozione alla salute, all'attività motoria, ai comportamenti e stili di vita adeguati nel campo delle abitudini alimentari, alla prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale compresa l'infezione da HIV, della tossicodipendenza e dell'alcolismo, alla procreazione responsabile, sollecitando il contributo della scuola, attivando anche interventi, in particolare nei consultori familiari e negli spazi destinati agli adolescenti, di prevenzione e di lotta ai maltrattamenti, abusi e sfruttamento

dei minori e alla prevenzione degli incidenti stradali e domestici". Nell'ambito del Piano per la Promozione dello "Spazio Adolescenti" sono previste, in particolare, azioni di promozione dello spazio giovani nel consultorio ed attività coordinate con gli organi scolastici su corsi di informazione ed educazione alla salute per la prevenzione della violenza e delle malattie sessualmente trasmesse.

Tra le iniziative correlate in particolare alla promozione e alla tutela della salute materno-infantile vi è la **Legge 9 gennaio 2006, n. 7**, recante **"Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile"**, con l'obiettivo della prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine sottoposte alla pratica delle mutilazioni dei genitali. Vengono così sanzionate pratiche intollerabili che colpiscono bambine e adolescenti e che violano i fondamentali dritti della persona, primo fra tutti quello alla integrità fisica. Quello delle mutilazioni genitali femminili è un fenomeno estraneo alla nostra cultura, che, tuttavia, è presente in Italia a causa della forte emigrazione dai paesi in cui ancora si praticano mutilazioni di questo genere. Pratiche di questo tipo, pregiudizievoli per la salute e lo sviluppo psicofisico dei minori, possono essere sradicate con interventi preventivi di tipo educativo e culturale.

Con le nuove regole, chiunque praticherà l'infibulazione sarà punito con la reclusione da 4 a 12 anni: la pena è aumentata di un terzo se la mutilazione viene compiuta su minorenni, nonché in tutti i casi in cui viene eseguita per fini di lucro.

La legge n. 7/2006 prevede, poi, diverse iniziative, quali una serie di campagne di informazione dirette alle comunità interessate residenti nel nostro Paese, l'istituzione di un numero verde, l'elaborazione di linee guida, destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da paesi dove tali pratiche sono effettuate, per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle bambine già sottoposte a tali pratiche.

Il 6 settembre 2006 il Ministero della salute ha istituito la *Commissione per la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*, con il compito di:

- elaborare le Linee Guida destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazione genitale femminile per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche;
- individuare un programma di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle bambine già sottoposte a pratiche di mutilazione genitale femminile. Presupposto del lavoro della Commissione è stato un deciso rifiuto di ogni legittimazione di tradizioni culturali che contrastano con i principi che sono a fondamento della Costituzione italiana e un convinto sostegno alla formazione ai diritti umani, alla valorizzazione della dignità della persona, al sostegno all'esercizio delle libertà fondamentali delle donne. Durante i lavori della Commissione è emersa la necessità di acquisire elementi utili di programmazione sanitaria e di servizi offerti a livello regionale in materia di MGF.

Conclusa una ricognizione sui servizi istituiti a livello regionale per le donne e le bambine sottoposte a pratiche di mutilazione genitale femminile, il 29 maggio 2007 la Commissione ha presentato al Ministro il Rapporto finale, un documento costituito da due parti interdipendenti: una di carattere socio-antropologico che introduce alla tematica delle Mutilazioni genitali femminili, illustrandone le profonde motivazioni psicologiche, economiche, sociali e culturali, oltre agli strumenti giuridici che consentono di contrastarle in Italia e nel mondo in nome di diritti universali; l'altra costituita dalle vere e proprie indicazioni di tipo relazionale e medico sanitarie per operatori sanitari ed operatori sociali che, nell'esercizio della loro professione, si imbattono in queste problematiche. Tale approccio dualistico al problema ha l'intento di evitare di dare una visione del problema solo dal punto di vista medico poiché le Mutilazioni genitali femminili non sono una patologia, ma il risultato di credenze radicate nella coscienza individuale

e collettiva dalle quali non si può prescindere per una presa in carico della salute della persona. Due brevi sezioni delle Linee Guida sono dedicate l'una alla mediazione culturale, l'altra alla funzione della scuola. La mediazione culturale infatti sta diventando un ausilio molto importante nella pratica medica e si ritiene che lo possa essere in modo particolare nell'affrontare problemi così delicati. La scuola, invece, è un osservatorio privilegiato del comportamento dei bambini, un luogo dove è possibile allacciare un rapporto con i genitori basato sul reciproco rispetto, sul comune interesse del bene delle bambine. L'obiettivo della proposta di Linee Guida è quello di offrire uno strumento di lavoro agli operatori sanitari, ma anche agli operatori socio-culturali, per accogliere e curare, con attenzione e professionalità, le donne e le bambine che hanno subito mutilazioni genitali, senza manifestazioni di imbarazzo, di sorpresa o di curiosità, affinché possa essere instaurato quel rapporto di fiducia medico-paziente, che è il primo passo da parte delle donne per una diversa presa di coscienza del proprio corpo e del proprio benessere, ma anche per avviare un dialogo finalizzato a prevenire che le figlie di queste stesse donne possano a loro volta essere sottoposte a mutilazioni.

Le Linee Guida sono formate da due parti interdipendenti: una di carattere socio-antropologico che introduce alla tematica delle mutilazioni genitali femminili, illustrando le profonde motivazioni psicologiche, economiche, sociali e culturali, le caratteristiche del fenomeno in Italia (nonostante un'obiettivo difficoltà a quantificare l'estensione del fenomeno, si stima che le *bambine potenziali vittime di escissione*, quindi con meno di 13 anni, siano tra le 409 e le 818 sul territorio nazionale), gli strumenti giuridici disponibili per contrastarlo; l'altra costituita dalle vere e proprie *Linee Guida* per gli operatori sanitari e gli operatori socio-culturali che operano con le comunità di immigrati, perché possano affrontare correttamente queste problematiche nell'esercizio della loro professione, per assistere e riabilitare le donne che ne sono state vittime e per prevenirne il ricorso.

Nel Rapporto viene raccomandato di:

a) mettere tutte le strutture, le professioniste e i professionisti in grado di riconoscere le MGF e di rapportarsi con le cittadine portatrici di MGF, assicurando livelli di base di conoscenze su:

- linguaggio e problematiche relazionali
- tipologie di MGF
- possibili complicanze
- rete dei servizi dedicata

b) identificare un numero limitato di strutture dedicate, per consentire adeguati livelli di competenza clinica, assicurando contemporaneamente approccio multidisciplinare e adeguata preparazione chirurgica; in particolare, personale specializzato dovrebbe essere previsto per affrontare le situazioni a rischio, trattare patologie particolarmente complesse come, ad esempio, gli interventi chirurgici di *deinfibulazione* (in preparazione del parto, durante il parto o per libera scelta della donna per la sua salute e benessere)

c) programmare a livello regionale corsi di formazione per il personale e pianificare l'attivazione di strutture dedicate e la loro messa in rete.

Anche la *scuola* può giocare un ruolo molto importante nella prevenzione delle mutilazioni genitali femminili, poiché è sicuramente il luogo in cui, grazie ad una politica di incentivazione dell'accesso, passano quasi tutti i bambini figli di immigrati, regolari e non. Il Rapporto raccomanda, in tal senso, che gli insegnanti abbiano una conoscenza della tradizione delle MGF, dei Paesi nei quali è diffusa e delle motivazioni che portano molte donne a sottoporre le loro figlie a queste pratiche, della legislazione esistente in merito in Italia e negli altri Paesi. È importante che gli insegnanti sappiano riconoscere i possibili comportamenti delle bambine, il timore, l'ansia o l'aspettativa di un evento importante per la loro vita, i sintomi conseguenti ad una mutilazione avvenuta altrove e sappiano, quindi, osservare eventuali cambiamenti dei comportamenti che potrebbero essere l'espressione dell'avvenuta mutilazione.

Altra attività compiuta recentemente dal Ministero della Salute è l'istituzione della *Commissione Salute delle donne*, presieduta dal Ministro Livia Turco, insediata il giorno 8 giugno 2007 e prevista in carica per tre anni. Gli obiettivi della Commissione sono:

- l'elaborazione del Piano strategico intersettoriale per la promozione e la tutela della salute psico-fisica delle donne;
- l'elaborazione degli aspetti propedeutici della Conferenza Nazionale delle donne;
- l'approfondimento dei seguenti temi: la medicina di genere, la salute riproduttiva, il percorso di nascita, gli aspetti preventivi nelle varie fasi della vita delle donne;

- l'elaborazione, in armonia con le disposizioni contenute nel titolo V della Costituzione, di linee guida per l'aggiornamento del Progetto Obiettivo Materno Infantile, adottato con D.M. 24 aprile 2000.

Il Piano strategico intersettoriale per la promozione e la tutela della salute psico-fisica delle donne alla cui elaborazione è stata impegnata la Commissione, è una sorta di Piano strategico collegato con il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 nel quale per ogni argomento sono previsti strumenti di ricerca, formazione e informazione. Il Piano è finalizzato, tra l'altro a:

- sostenere Regioni ed enti locali per un miglioramento dei servizi materno-infantili per un'effettiva presa in carico di ogni specifico caso, anche attraverso l'introduzione di personale specializzato nell'assistenza domiciliare;
- promuovere campagne informative per la prevenzione della gravidanza e dell'interruzione volontaria della gravidanza;
- promuovere campagne informative per le donne straniere sull'educazione alimentare, sulla crescita del bambino dal punto di vista fisico e psicologico, sui servizi per l'infanzia disponibili sul territorio;
- promuovere politiche di sostegno alla maternità;
- e, in attuazione della legge 7/2006 sulle mutilazioni genitali femminili, promuovere la formazione specifica degli operatori sanitari e della scuola e un costante rapporto con le famiglie; prevedere, con il supporto di enti locali e servizi specializzati, misure di intervento sia di tipo preventivo che di tutela delle donne vittime di mutilazioni genitali, inquadrando gli interventi in un contesto più ampio di contrasto di tutte le forme di violenze contro le donne attraverso azioni che incidano positivamente su fattori quali istruzione, status sociale delle donne e delle bambine, discriminazione, mancanza di conoscenza dei diritti, mancanza di empowerment economico.

Per quanto riguarda lo Spazio Adolescenti, il piano del Ministero della Salute per la promozione dello "Spazio Adolescenti" nei Consultori Familiari prevede, in particolare, di:

- coordinare con gli organi scolastici l'offerta attiva di corsi di informazione ed educazione alla salute nelle scuole i cui programmi prevedono anche il tema della prevenzione della violenza;
- promuovere un'offerta attiva dello spazio giovani nel consultorio per dare la possibilità di approfondimento a livello individuale e/o per piccoli gruppi agli stessi studenti coinvolti nei corsi di educazione alla salute effettuati presso le scuole;
- predisporre incontri con genitori degli alunni delle scuole elementari e medie, sulle problematiche della sessualità in età adolescenziale e, più in generale, incontri di formazione-informazione finalizzati a rendere gli adulti più consapevoli ed informati delle problematiche proprie dell'adolescenza, mettendoli in grado di porsi in una posizione di ascolto attivo che favorisca la comunicazione adolescente-adulto.

Il Progetto "apertura di sportelli contro la violenza sulle donne su tutto il territorio nazionale" individua i Pronto soccorsi come ambito privilegiato per l'apertura di sportelli "dedicati" a offrire accoglienza, ascolto e informazione alle donne che vi afferiscono e che presentano caratteristiche direttamente o indirettamente collegabili ad una storia di maltrattamento e abuso. Tali sportelli dovrebbero diventare punto di riferimento nonché preziosa risorsa anche per il personale sanitario impegnato nei vari reparti. Gli sportelli avranno il compito di fornire una prima risposta, di informare sulle opzioni possibili e sulla rete esistente di servizi pubblici, del privato sociale e dell'associazionismo femminile in grado di offrire un aiuto competente, anche rispetto ai diritti legali. Avranno anche la funzione di facilitare una eventuale successiva presa in carico psicologica per la coppia, se ancora possibile, o per la donna. In ogni caso potranno offrire una funzione di supporto alla genitorialità e di salvaguardia dei bambini coinvolti. Il piano richiede che gli sportelli prevedano la presenza di mediatrici culturali a sostegno delle vittime

straniere che non siano in grado di comprendere la lingua italiana e quindi di utilizzare fattivamente le possibilità di aiuto e di intervento proposte.

L'approccio adottato nella elaborazione del Piano d'azione pone al centro la promozione della salute delle donne e dei bambini come un tema, politico e culturale insieme, perché coinvolge la responsabilità diretta delle politiche sanitarie e non, e interessa la qualità dei servizi e del modello sociale complessivo di riferimento, ma attiene anche alla professionalità degli operatori e alla consapevolezza e competenza delle persone. Conseguentemente, per promuovere efficacemente la salute delle donne e dei bambini occorre attivare politiche, risorse, servizi, professionalità, ma anche costruire socialità, favorire mutamenti nel tessuto sociale delle relazioni, prassi sociali di solidarietà, di reciprocità, libertà e responsabilità tra le donne e gli uomini.

2.2.3 I Progetti di protezione delle vittime di sfruttamento sessuale e tratta

Sul tema generale della tratta degli esseri umani a fini di sfruttamento sessuale il Dipartimento ha pubblicato un rapporto sull'attuazione dei programmi di assistenza ed integrazione sociale previsti dall'art. 18 t.u. immigrazione che fa il punto sull'applicazione di tali disposizioni nel nostro paese dal momento della loro entrata in vigore. Il Rapporto, intitolato **“Contro ogni schiavitù”** raccoglie gli atti del convegno tenutosi sul tema a Siracusa il 4-5- novembre 2005, al quale hanno partecipato rappresentanti delle Amministrazioni centrali, del mondo accademico, della magistratura, nonché delle autonomie locali e delle o.n.g. attive nel settore del sostegno alle vittime di tratta, soprattutto per sfruttamento sessuale.

Il Ministro per i diritti e le pari opportunità ha promosso l'adozione del **d.p.r. 237 del 19 settembre 2005**, di attuazione dell'art. 13 della **l. 228/03 (legge recante misure contro la tratta delle persone)**, che prevede la realizzazione di programmi di c.d. prima assistenza a favore delle vittime dei reati di cui agli artt. 600 e 601 c.p. (vittime dei reati di riduzione in schiavitù e tratta di esseri umani), finalizzati a garantir loro, in via transitoria, adeguate condizioni di alloggio, vitto ed assistenza sanitaria.

Sempre con riferimento alla materia della tratta degli esseri umani, il Ministro per i diritti e le pari opportunità ha altresì promosso: la modifica dell'art. 18 t.u. immigrazione (introduzione del comma 6 bis, per effetto del d.l. 300/06, convertito in legge 17/07) per far sì che i programmi di assistenza e integrazione sociale nei confronti delle vittime di tratta fossero applicabili anche ai cittadini stranieri comunitari, soprattutto per far fronte all'acquisto di tale status dall'1.01.07 da parte delle vittime provenienti dalla Romania e Bulgaria; il riordino della Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del TU sull'immigrazione, effettuato con D.P.R. N. 102 del 14.5.07, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 167 del 20 luglio 2007: il riordino ha operato la ricostituzione della Commissione a composizione unica, sia per la valutazione dei programmi ex art. 18 t.u. immigrazione che quelli ex art. 13 l. 228/03, comprensiva quindi dei due rappresentanti designati dalla Conferenza unificata previsti dal d.p.r. 237/05 cit., e dell'inserimento, quale membro aggiunto, del rappresentante del Ministero delle Politiche per la Famiglia, in ragione dello “spacchettamento” delle deleghe; per migliorare la comprensibilità anche all'esterno delle funzioni esercitate, la Commissione è stata ridenominata “Commissione interministeriale per il sostegno delle vittime di tratta, violenza e grave sfruttamento”.

Successivamente, il Ministro ha promosso l'adozione, nella legge 296/06 (finanziaria 2007), di disposizioni finalizzate a: 1) inserire le categorie delle persone migranti, senza fissa dimora, richiedenti asilo, persone detenute, di donne vittime di tratta a scopo sessuale e lavorativo tra quelle dei destinatari di prestazioni socio-sanitarie di assistenza domiciliare o ambulatoriale in comunità e simili rese da organismi di diritto pubblico, istituzioni sanitarie riconosciute e da Onlus che possono beneficiare di esenzione dall'IVA 3(**art. 1 Comma 312**); 2) incrementare la dotazione finanziaria del fondo destinato alle attività di prevenzione delle mutilazioni genitali femminili di cui all'art. 3, comma 2, legge n. 7 del 2006 (**art. 1 Comma 1263**); 3) incrementare

la dotazione del Fondo per le politiche relative ai diritti e le pari opportunità (**art. 1 Comma 1261**) di 40 milioni di euro per ciascuno degli anni 2007, 2008, 2009, di cui una parte da destinare al contrasto della violenza contro le donne.

Il Ministro per i diritti e le pari opportunità ha altresì espresso il proprio concerto all'adozione della direttiva del Ministro della solidarietà sociale del 3 agosto 2007, concernente l'utilizzazione del **Fondo per l'inclusione sociale degli immigrati**, in attuazione della legge finanziaria 2007 (L. 296/2006, art. 1, commi 1267 e 1268). La direttiva, registrata dalla Corte dei Conti in data 27.08.2007, definisce gli obiettivi e le aree prioritarie di intervento che saranno finanziate con il Fondo per l'anno 2007 e prevede, tra l'altro, un rafforzamento delle attività del comitato minori stranieri non accompagnati e un suo maggiore coordinamento, per le fattispecie di minori vittime di tratta, con la Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 t.u. Immigrazione.

Da ricordare, inoltre, che nel disegno di legge di delega al Governo per la modifica del t.u. immigrazione, approvato definitivamente dal Consiglio dei ministri del 29 giugno 2007, il Ministro per i diritti e pari opportunità ha fatto inserire, tra gli obiettivi da attuare con la delega, alcuni interventi per accrescere la tutela delle vittime di riduzione in schiavitù o servitù, tratta di esseri umani, violenza e grave sfruttamento, e precisamente quelli, indicati alla lettera q) dell'art. 1 del ddl:

- 1) la revisione della disciplina delle espulsioni che tenga conto della necessità di sospendere il provvedimento di espulsione nei casi in cui vi siano fondati elementi per ritenere che lo straniero sia stato assoggettato ad una situazione di violenza e grave sfruttamento nel territorio nazionale;
- 2) la revisione della disciplina e della procedura di ricongiungimento familiare che consenta l'adozione di procedure accelerate e la semplificazione dei requisiti quando i familiari dello straniero che sia stato vittima di tratta o di grave sfruttamento corrano rischi per la propria incolumità in ragione dell'assoggettamento alla situazione di violenza o grave sfruttamento di cui lo straniero stesso è vittima;
- 3) l'esclusione della punibilità per i reati e le infrazioni relative alla condizione di soggiorno illegale, per mancata ottemperanza all'ordine di espulsione, commessi dallo straniero in condizioni di assoggettamento alla violenza e al grave sfruttamento.

Sempre con riferimento alla tematica della tratta degli esseri umani il Dipartimento ha avviato per la prima volta i **programmi di prima assistenza a favore delle vittime dei reati di cui agli artt. 600 e 601 c.p.** (vittime dei reati di riduzione in schiavitù e tratta di esseri umani), disciplinati dal d.p.r. 237 del 19 settembre 2005, e finalizzati a garantire, in via transitoria, alle vittime dei reati anzidetti, adeguate condizioni di alloggio, vitto ed assistenza sanitaria. Ciò è avvenuto nel mese di agosto del 2006, allorché il Dipartimento ha pubblicato l'Avviso pubblico per l'erogazione del co-finanziamento statale ai soggetti abilitati alla realizzazione delle iniziative di assistenza anzidette, prevedendo un finanziamento complessivo pari a 2.500.000 euro. Prima di allora non era stata compiuta nessuna delle attività previste dal d.p.r. innanzi richiamato. Su questo Bando il Dipartimento ha co-finanziato 26 progetti.

Nel mese di agosto 2007 il Dipartimento ha emanato un secondo Avviso pubblico per l'erogazione del co-finanziamento statale ai soggetti abilitati alla realizzazione delle iniziative di assistenza anzidette (G.U. n.185 del 10 agosto 2007), mettendo nuovamente a disposizione di queste ultime la somma di 2.500.000 euro.

Nel corso del periodo considerato è altresì proseguita l'attività del Dipartimento diretta al finanziamento dei **programmi di assistenza ed integrazione sociale** di cui all'art. 18 del t.u. immigrazione, finalizzati a dare alle vittime del fenomeno della tratta degli esseri umani l'opportunità di affrancarsi dai circuiti di sfruttamento e iniziare un percorso per il recupero di condizioni normali di vita e l'integrazione nel tessuto sociale italiano.

Nel mese di febbraio 2007 è stato infatti pubblicato l'Avviso n. 8 per invitare i soggetti abilitati a presentare progetti inerenti i predetti programmi, destinando al co-finanziamento statale degli stessi una cifra pari a 4.000.000 di euro. È importante ricordare come a partire dall'Avviso n. 7

pubblicato, nel gennaio 2006, sia stata ampliata la possibilità di finanziare progetti destinati alle vittime di tratta anche per fini diversi da quello inerente lo sfruttamento sessuale.

In applicazione dell'articolo 18 D.lgs 286/98 (comma 1), il Dipartimento per i diritti e le pari opportunità, dal 2000 al 2007, ha bandito n. 8 Avvisi, pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, per la presentazione di progetti in questo ambito e ne ha co-finanziati n. 448 che interessano l'intero territorio nazionale nel periodo 2000 - 2006.

Parallelamente, è proseguita l'attività di monitoraggio sull'andamento dei medesimi programmi finanziati nel corso degli anni precedenti. Da tale monitoraggio è emerso che nel corso degli anni è aumentato il numero dei minori vittime di tratta per sfruttamento sessuale accolti nell'ambito dei programmi di assistenza e integrazione sociale ex art. 18 t.u. immigrazione, i quali sono stati, rispettivamente:

- 70 nel periodo 2002/2003
- 118 nel periodo 2003/2004
- 139 nel periodo 2004/2005
- 196 nel periodo 2005/2006

Dalla Relazione di monitoraggio sui progetti finanziati (marzo 2007), si traggono alcune informazioni di sfondo particolarmente interessanti per qualificare meglio gli esiti del sostegno finanziario erogato.

In particolare, secondo i dati in possesso del Dipartimento, tra marzo 2000 e aprile e maggio 2006, il numero di persone che nel corso di questi anni sono entrate in contatto e hanno ricevuto una prima assistenza dagli operatori dei progetti, sono state circa 45.331. Dalle elaborazioni effettuate dalla segreteria tecnica per l'attuazione dell'art. 18 utilizzando le relazioni finali inviate dalle associazioni/enti locali che hanno partecipato ai progetti, **le persone entrate poi nei programmi di protezione sociale sono state 11.541, di cui 748 minori di anni 18.**

Le persone, adulte e minorenne, accolte negli ultimi anni sono prevalentemente di nazionalità nigeriana o est-europea; gli ultimi dati indicano, infatti, una diminuzione delle donne e delle ragazze albanesi e un aumento di presenze di persone provenienti da Romania, Moldavia e Ucraina.

Oltre a interventi di sostegno sociale, educativo, formativo, psicologico, sanitario e di avviamento al lavoro, i soggetti che sono inseriti nei programmi possono richiedere anche di fare ritorno nei loro paesi di origine, ecco perché, tra le Azioni di sistema (D.M. del 23 novembre 1999, emanato ai sensi del D.P.R. 394/99), il Dipartimento sostiene da anni un' Azione di sistema per assicurare il ritorno volontario e la reintegrazione delle vittime di tratta nei paesi di origine". L'Azione è coordinata dal Ministero dell'Interno, con l'assistenza dell'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM). Essa si propone di rendere disponibile e praticabile l'opzione del ritorno volontario assistito tra i percorsi protetti di reinserimento socio-lavorativo nei paesi di origine delle beneficiarie dell'azione di sistema. Dalla data di inizio del programma, luglio 2001, ad oggi sono stati assistiti 160 casi di rimpatri assistiti.

Il Dipartimento, infine, nel mese di agosto 2007 ha provveduto ad attuare le previsioni di cui all'art. 3, comma 2, legge n. 7 del 2006 provvedendo all'adozione di un Avviso pubblico, pubblicato sulla G.U. del 13 agosto, per il finanziamento di progetti volti alla **prevenzione e al contrasto delle pratiche di mutilazione genitale femminile.**

Tali progetti possono riguardare le seguenti attività:

- a) progetti di ricerca-azione, finalizzati allo studio del fenomeno su base territoriale, al fine di proporre modalità di intervento più efficaci;
- b) campagne informative e di sensibilizzazione;
- c) corsi di formazione e aggiornamento.

Possono presentare richieste di finanziamento le Regioni, gli Enti Locali e le amministrazioni del Servizio Sanitario Nazionale, nonché gli Organismi del Terzo Settore che abbiano tra le proprie finalità la tutela della salute o dei diritti dei migranti.

A disposizione di tali progetti è stata stanziata la somma complessiva di 4.000.000 di euro. Tale iniziativa è la prima del genere che sia stata intrapresa a livello di amministrazione centrale e fa seguito alle iniziative sul tema già messe in campo nel 2006 e nella prima parte del 2007 dal Dipartimento con la costituzione di un apposita Commissione interministeriale di studio e con l'Avvio di una campagna di sensibilizzazione a livello nazionale sulla materia in questione.

1.2.3. Le politiche sociali per la prevenzione, l'assistenza e il reinserimento sociale delle vittime

In ambito sociale il principale strumento di indirizzo a livello nazionale in materia di politiche per l'infanzia rimane il **Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva**. Il Piano, previsto dall'art. 2, comma 2, della legge 451 del 1997, è un documento di programmazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza con il quale il Governo, una volta acquisito il parere della Commissione parlamentare per l'infanzia, si impegna formalmente alla realizzazione delle azioni e degli interventi di tutela in esso contenuti. Approvato in Consiglio dei Ministri, il Piano viene emanato con decreto del Presidente della Repubblica.

Il Piano nasce in sede di Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, esso quindi è il prodotto di un lavoro congiunto tra rappresentanti dei ministeri, delle regioni, degli enti locali e della società civile ivi rappresentata, da realizzarsi in stretto raccordo con le istituzioni dell'Unione Europea.

In questa cornice, il problema della violenza all'infanzia è trattato come una componente, certamente importante, di un'azione di più ampio respiro che, secondo quanto stabilito dalla CRC, deve riguardare tutti gli ambienti di vita del bambino (dalla famiglia, alla scuola, al tempo libero). In esso si evidenziano le aree di priorità, i nuovi bisogni emergenti, le risposte rimaste ancora non soddisfatte e si propongono possibili linee di azione.

Attualmente, l'Osservatorio nazionale è impegnato nella stesura del nuovo Piano nazionale per gli anni 2008-2009.

I principi normativi della Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia rappresentano il riferimento di questo Piano di Azione per l'infanzia e l'adolescenza. In particolare il nuovo Piano vuole ribadire: il principio del superiore interesse del minore d'età; la centralità delle relazioni familiari, sociali ed ambientali di ciascun bambino e ragazzo; il diritto alla protezione ed alla partecipazione; il diritto alla non discriminazione, in virtù del quale maggiore attenzione va rivolta ai minorenni in condizione di debolezza e di fragilità, qualsiasi sia la causa che l'ha determinata.

Tre sono gli elementi di "discontinuità" che caratterizzano l'elaborazione del Piano di Azione con il quale si intende *"promuovere la realizzazione di politiche di missione, accentuare il profilo etico delle prospettive di tutela dei minorenni e ad impegnare nella finalizzazione delle iniziative per pervenire ai risultati voluti"*. Il documento nel quale si illustra l'*ordito* attorno al quale intrecciare la trama del futuro piano esprime chiaramente le tre dimensioni innovative che il Piano intende privilegiare:

a) la priorità della esigibilità del diritto alla **partecipazione civica e sociale, per costruire un confronto** con i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze, che li consideri interlocutori diretti e coprotagonisti *"nella promozione di una effettiva partecipazione, finalizzata al riconoscimento della loro cittadinanza, all'integrazione sociale e al coinvolgimento nei processi decisionali che li riguardano"*.

b) il rispetto della cultura della **differenza di genere** e dell'equità sociale per bambini e bambine, ragazzi e ragazze, per assicurare le pari opportunità ed a rimuovere ogni forma di discriminazione, anche a partire dalla promozione di procedure che tengano conto della differenza di genere nella raccolta ed elaborazione dei flussi informativi centralizzati e periferici.

c) costruzione di un **processo di accompagnamento e di monitoraggio permanenti** del Piano con l'obiettivo di favorire la sua corretta applicazione e valutazione.

Le priorità d'intervento proposte sulle quali l'Osservatorio nazionale sta lavorando sono:

- *il diritto alla partecipazione ed ad un ambiente a misura di bambino*, per promuovere una cittadinanza attiva e reale delle nuove generazioni che si traduca anche in un'opportunità per affrontare gli squilibri ancora esistenti nelle varie parti del Paese rispetto alla disponibilità di spazi liberi o strutturati di aggregazione, di risorse per il tempo libero, di servizi educativi e sociosanitari.
- *Il patto intergenerazionale*, una sfida cruciale anche per la prevenzione della violenza poiché l'attuale situazione sociale e demografica italiana rischia di far saltare la solidarietà tra generazioni, ponendo in competizione per le risorse adulti, anziani e bambini.
- *Il contrasto alla povertà*, un fattore rischio che conferma la sua potenza rispetto al pericolo che i bambini e i ragazzi siano vittimizzati nei circuiti dello sfruttamento, e questo richiede attenzione e impegno per proteggere i bambini presenti in Italia e anche, in una prospettiva di cooperazione internazionale, bambini e ragazzi che vivono nei paesi che sono più spesso all'origine dei flussi di tratta che hanno il nostro paese area di transito o come meta finale.
- *La promozione di una società multiculturale*, affinché le trasformazioni in atto diventino una risorsa e un'opportunità per le future generazioni e per assicurare diritti e inclusione sociale a tutte le categorie di minori a vario titolo presenti nel nostro paese (minori stranieri accompagnati, minori stranieri non accompagnati, richiedenti asilo e rifugiati, ecc.)
- *Il sostegno ai diritti dei minori rom, sinti e caminanti*, è ormai evidente la necessità di attivare, a livello nazionale e a livello locale, dei processi di inclusione sociale, la convivenza, il rispetto delle norme, con particolare riguardo all'accesso all'istruzione, all'abitazione e ai servizi sanitari per dare risposte effettive alle problematiche sociali sempre più complesse o ai nuovi allarmanti fenomeni di discriminazione e di sfruttamento economico e sessuale di cui i bambini e i ragazzi rom, sinti e caminanti sono vittime.
- *Il sistema delle tutele e delle garanzie dei diritti* deve essere rafforzato e le procedure amministrative e giudiziarie civili e penali devono essere declinate a "misura di bambino", si pensi alla mancanza di meccanismi che rendano effettivo il diritto dei bambini a diventare interlocutore e a trovare spazio di ascolto sia nel quadro dei servizi che in quello dei procedimenti giudiziari.
- *La rete dei servizi integrati*, pari opportunità di assistenza, cura, promozione educativa e sociale è un requisito di qualità per un sistema di tutele e garanzie che sia davvero accessibile a tutti, da qui l'esigenza di individuare dei livelli essenziali delle prestazioni per l'infanzia e l'adolescenza attraverso la collaborazione interistituzionale tra livelli di governo e l'attuazione del principio di sussidiarietà

La programmazione delle politiche:

La ricognizione che segue sugli strumenti finanziari che rafforzano le linee di azione perseguite dall'Italia per la prevenzione di ogni forma di violenza verso bambini e adolescenti rappresenta un tentativo, peraltro parziale, di ricomporre il complesso puzzle di risorse che il governo destina a tali finalità.

La parzialità è determinata dalla complessità dei canali di finanziamento che concorrono a sostenere azioni e progetti che indubbiamente perseguono obiettivi comuni di lotta alla violenza verso bambini e adolescenti, di seguito si riportano le indicazioni sul volume di finanziamenti attivato attraverso i Ministeri della Solidarietà sociale, delle politiche per la famiglia e per i diritti e le pari opportunità.

Il Fondo nazionale per le politiche sociali

Nell'ambito della programmazione, la legge 328/2000 (art. 20) stabilisce la riunificazione delle principali fonti di finanziamento nazionale del settore sociale all'interno del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS). Il Fondo nazionale per le politiche sociali è stato introdotto dall'art. 59, comma 44 della legge 27 dicembre 1997, n. 449 (legge finanziaria per il 1998) con la finalità di razionalizzare una spesa sociale fino a quel momento frammentaria e legata ad una pluralità di interventi legislativi occasionali e settoriali. In seguito la disciplina del Fondo nazionale è stata dettata dall'art. 20 della legge 8 novembre 2000, n. 328 che pone ulteriori basi per una concreta e complessiva programmazione degli interventi (è comunque bene rilevare che si continuano a mantenere anche stanziamenti speciali) e di coordinamento con le autonomie locali.

Secondo l'art. 20, comma 7 della legge 328/2000, infatti, il Ministro per la solidarietà sociale, sentiti i Ministri interessati, d'intesa con la Conferenza unificata, provvede annualmente con proprio decreto alla ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali. L'Italia sta vivendo cambiamenti sostanziali del sistema di welfare. La riforma sanitaria (decreto legislativo 19 giugno 1999, n.229), la legge 328/2000, la riforma costituzionale (legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3), sono solo alcune delle principali tappe di un percorso, che sta determinando nuovi equilibri di potere tra lo Stato e le Regioni. Nei nuovi scenari che investono le strategie di prevenzione, in particolare a livello secondario e terziario, alle Regioni e alle comunità locali sono state attribuite più ampie e complesse responsabilità, cercando nuovi equilibri tra gli indirizzi nazionali e le scelte regionali e scelte locali.

È importante l'intreccio tra benessere e disagio che lega tra loro i principi guida cui ha cercato di uniformarsi in questi anni l'azione di governo, indicando che la strada da percorrere per la prevenzione dell'abuso e dello sfruttamento deve partire anche dalla promozione del benessere di bambini e adolescenti e dal consolidarsi di una cultura effettivamente rispettosa dei loro diritti. Su questo asse di azione un vulnus aperto è quello della mancata definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali da parte dello Stato⁵.

È tuttavia importante sottolineare che nel DDL n. 2169 *“Misure di sensibilizzazione e prevenzione, nonché repressione dei delitti contro la persona e nell'ambito della famiglia, per l'orientamento sessuale, l'identità di genere ed ogni altra causa di discriminazione”*, attualmente in discussione in Parlamento, sono stati individuati i livelli essenziali delle prestazioni socio-assistenziali in favore delle persone e delle famiglie vittime dei delitti di cui agli articoli 572 (maltrattamenti contro familiari e conviventi), 600-bis (prostituzione minorile), 600-ter (pornografia minorile), 609-bis (violenza sessuale), 609-quater (atti sessuali con minorenne), 609-quinquies (corruzione di minorenne) e 609-octies (violenza sessuale di gruppo) del codice penale.

I livelli individuati sono i seguenti:

- l'informazione sulle misure previste dalla legislazione vigente riguardo la protezione, la sicurezza ed i diritti di assistenza e di soccorso delle vittime di violenza;
- l'esistenza di servizi cui siano chiaramente attribuite le relative competenze socio-assistenziali, dotati di personale specializzato, facilmente individuabili e raggiungibili dall'utenza;
- la previsione che i servizi siano in grado di svolgere funzioni di pronto intervento anche psicologico e di successiva presa in carico delle situazioni a medio termine, anche a fini di ricomposizione familiare;
- l'integrazione tra i servizi, qualora ne esistano diversi con competenze ripartite;

⁵ L'art. 46 della legge n. 289 del 2002 aveva previsto che i livelli delle prestazioni nel campo dell'assistenza (cosiddetti LEP o LEAS ovvero LIVEAS) fossero definiti con Decreto del Presidente del consiglio dei ministri, previa intesa con la Conferenza unificata Stato e autonomie locali, al fine di un accordo dei diversi livelli istituzionali nella individuazione delle diverse forme di assistenza erogabili e delle risorse finanziarie necessarie a tale finalità. Tale decreto non è stato ancora emanato

- la stabilità e la continuità dei servizi, siano essi pubblici o privati convenzionati, accreditati o comunque riconosciuti dalle regioni;
- la previsione di azioni di sostegno sociale, di protezione, di supporto all'istruzione, alla formazione e all'inserimento professionali;
- nei casi più gravi, nei quali sia nociva la permanenza in famiglia, l'inserimento delle vittime in comunità di tipo familiare per un periodo sufficiente a realizzare un progetto di reinserimento sociale.

Le risorse contenute nel FNPS finanziano due aree di intervento:

- i trasferimenti economici alle persone e famiglie (quali: assegni di maternità; assegni ai nuclei familiari; agevolazioni ai genitori di persone con handicap grave; indennità a favore dei lavoratori affetti da talassemia major) che vengono gestiti attraverso l'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale;
- le risorse che contribuiscono a finanziare la rete integrata di servizi sociali territoriali; questa parte viene ripartita tra le Regioni che, a loro volta ed in base alle proprie normative e programmazioni sociali, attribuiscono le risorse ai Comuni (gli enti responsabili dell'erogazione dei servizi ai cittadini organizzati e programmati all'interno dei Piani sociali di zona, dentro i quali più Comuni possono associarsi per una gestione integrata dei propri servizi).

Con l'introduzione del FNPS non c'è più una "specializzazione" per l'infanzia nella destinazione di risorse per l'infanzia e l'adolescenza, eccetto che per la quota riservata a 15 Comuni italiani (Città riservatarie), come previsto originariamente dalla legge n. 285/97. Il Ministero della solidarietà sociale, dicastero che ha competenza in questa materia, si occupa di monitorare sia l'andamento della spesa per trasferimenti monetari, sia della spesa territoriale per servizi. A questo proposito è importante ricordare che dal 2004 viene condotta insieme all'Istat, Cisis, Ministero Economia e Finanze un'indagine censuaria sugli interventi e servizi sociali nei comuni singoli e associati.

Tavola Riparto generale delle risorse finanziarie del FNPS per il 2007

	2005	2006	2007
Fondi destinati all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (Finanziamento degli interventi costituenti diritti soggettivi)	706.630.000	755.429.000,00	732.000.000
Fondi destinati alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, afferenti il Fondo nazionale per le politiche sociali degli interventi di competenza regionale per le politiche sociali.	518.000.000	775.000.000,00	745.000.000
Fondi destinati ai Comuni (Finanziamento degli interventi per l'infanzia e l'adolescenza di competenza comunale di cui alla legge n. 285 del 1997)	44.466.940	44.466.940,00	44.466.940
Fondi destinati al Ministero della solidarietà sociale (per la copertura degli oneri di funzionamento finalizzati al raggiungimento degli obiettivi istituzionali)	38.984.000	50.027.000,00	44.466.940
Totale	1.308.080.940	1.624.922.940,00	1.564.917.148

Sulla quota di fondo non vincolata, nel corso degli anni si sono verificate alcune prese di posizione da parte delle Regioni a fronte di decisioni da parte dell'Esecutivo di destinare alcune quote a specifiche finalizzazioni, per esempio a sostegno di anziani, giovani o bambini.

È intervenuta in merito la Corte costituzionale che ha dichiarato illegittimi alcuni di tali vincoli di destinazione, per esempio è stato dichiarato illegittimo il decreto legge n. 269 del 2003, che

aveva vincolato una quota consistente delle risorse del Fondo al finanziamento di “politiche a favore delle famiglie, e analogo pronunciamento c’è stato su alcune disposizioni della legge n. 350 del 2003 che aveva introdotto finalizzazioni per complessivi 197 milioni di euro sulle politiche a favore della famiglia e, in particolare, degli anziani e disabili; abbattimento barriere architettoniche; integrazione scolastica dei soggetti portatori di handicap; servizi per la prima infanzia e scuola d’infanzia. Altre due sentenze della Corte sono entrate nel merito del rapporto tra Stato e Regioni e delle natura del Fondo: la sentenza n. 423/2004⁶, emanata a seguito atti di impugnazione che sia pure sotto diversi angoli prospettici, censurano l’attuale sistema di disciplina e finanziamento della spesa sociale e, in particolare, le modalità di “gestione” delle risorse finanziarie del Fondo nazionale delle politiche sociali in quanto ritenute lesive dell’autonomia finanziaria delle Regioni. Con questa sentenza la Corte Costituzionale ha discusso globalmente il sistema di disciplina e di finanziamento del Fondo per le politiche sociali, collocando sia il suo ragionamento sia la rivisitazione del valore di questo strumento sullo sfondo dell’attuale fase di transizione al nuovo modello di federalismo fiscale delineato articolo 119 della Costituzione.

In particolare, la Corte sottolinea che l’art. 119 della Cost. pone, sin da ora (in attesa cioè della sua compiuta attuazione) precisi limiti al legislatore statale nella disciplina delle modalità di finanziamento delle funzioni spettanti al sistema delle autonomie, quali, nel caso di specie, quelle rientranti nel campo dell’assistenza sociale. Lo Stato si vede riconosciuta la sua discrezionalità in materia di determinazione complessiva delle risorse e alla sua ripartizione, ma al tempo stesso, la Corte evidenzia la piena autonomia delle Regioni nella decisione in merito alla finalizzazione delle risorse del Fondo ad esse destinate.

Con la recente sentenza⁷ n. 118 del 2006, la Corte ha invece affermata l’illegittimità costituzionale di una disposizione della legge finanziaria per il 2005 (art. 1, comma 153 della legge n. 311 del 2004) con la quale una quota del Fondo nazionale veniva utilizzata per promuovere politiche giovanili. Anche in questo caso è stato ribadito che le regioni hanno piena autonomia in materia, e che alcun vincolo può essere posto sulle risorse rientranti nella disponibilità delle regioni medesime.

Il breve accenno agli orientamenti giurisprudenziali in materia di gestione del fondo, non deve sembrare un’inutile digressione, nella prospettiva di portare risorse specializzate per lo sviluppo a livello locale di servizi orientati essenzialmente all’assistenza delle vittime di sfruttamento e di abuso sessuale.

Un quadro finale sui progetti ex lege 285/97.

Nel periodo in esame è definitivamente concluso, a parte qualche davvero rara eccezione, tutto il secondo triennio di attuazione della legge n. 285/97. Il Centro nazionale ha continuato quindi l’aggiornamento della Banca dati sui progetti realizzati.

Utilizzando come criterio di estrazione le aree tematiche del Thesaurus impiegato per catalogare i progetti, al 30 giugno 2007 la Banca Dati ci permette di vedere in quanti progetti ricorrono alcune tematiche e tipologie di interventi orientati alla prevenzione della violenza e all’assistenza delle vittime.

A. Il tema della **violenza intrafamiliare ed extrafamiliare** verso bambini e adolescenti si articola in:

1. Diritti dei bambini = 70
2. Violenza, maltrattamento - Prevenzione = 115 progetti
3. Violenza su bambini = 87 progetti
4. Violenza sessuale su adolescenti = 20 progetti

⁶ LA questione di legittimità era stata proposta dalle Regioni Umbria e Reggio Emilia.

⁷ La Regione Friuli-Venezia Giulia aveva proposto questione di legittimità costituzionale di diverse disposizioni della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2005).

Le quattro declinazione del tema, non sono però sommabili poiché non sono mutuamente esclusive, potendo ricorrere congiuntamente in un o stesso progetto come identificazione degli obiettivi che esso persegue.

Per questa specifica area tematica, dal punto vista delle azioni progettuali, la descrizione inserita in banca dati permette di individuare due fondamentali assi di attività:

- l'organizzazione di iniziative di prevenzione primaria (attività di sensibilizzazione e formazione), quali, progetti di socializzazione e promozione, attività di informazione, laboratori con ragazzi nelle scuole, percorsi di sensibilizzazione e formazione sui diritti dei bambini e la partecipazione;
- la creazione o lo sviluppo di servizi per l'accoglienza, la consulenza, l'assistenza e il trattamento.

B. Il tema del sostegno a **genitorialità fragili** (famiglie seguite dai servizi per problemi sociali o sociosanitari e famiglie monoparentali) è presente in **189** progetti che realizzano interventi per l'assistenza domiciliare, la presa in carico da parte dei servizi sociali, la realizzazione di misure di sostegno educativo domiciliare ed extradomiciliare.

C. Il tema dell'aiuto alle vittime della **tratta di esseri umani** è presente in **134** progetti, finalizzati prevalentemente all'organizzazione di iniziative di prevenzione e di reinserimento sociale.

I progetti possono avere una rilevanza territoriale limitata ad un solo Comune oppure essere parte di programmazioni sovrazionali molto ampie (sino a oltre 80 Comuni), l'entità dei finanziamenti erogati suggerisce però una tendenza alla polverizzazione delle risorse su progetti anche di piccola entità (es. 6.000 euro annui).

Il 75% dei progetti ha una durata dichiarata di 12 mesi, ma ci sono anche progetti di durata inferiore sino a sei mesi e progetti di medio periodo (35 mesi, es.). Anche in questo caso la lunga durata non è certamente garanzia di qualità, però al contempo una progettazione basata su attività solo annuali risulta inadeguata per riuscire ad affrontare e a portare a conclusione percorsi di aiuto che hanno anche valenze terapeutiche o per consolidare iniziative di sensibilizzazione e formazione di équipe.

Generalmente sono coinvolti almeno tre soggetti istituzionali, insieme ai Comuni partecipano alla realizzazione del piano di attività, in primo luogo le Aziende sanitarie locali, seguono poi in ordine di importanza Tribunale per i minorenni, Scuola e Amministrazioni provinciali, Ospedali e Centri per la giustizia minorile, Associazioni e privato sociale in genere.

Il Fondo Nazionale delle politiche per la Famiglia

Tra le fonti aggiuntive per il rilancio degli interventi e dei servizi per la famiglia, i bambini e gli adolescenti è il Fondo Nazionale delle politiche per la Famiglia, uno strumento introdotto nel 2006. Le risorse afferenti al Fondo per l'anno 2007, ammontano nel complesso a 220.000.000 Euro.

Ai sensi dell'art.1 della Finanziaria 2007, spetta al Ministro delle politiche per la famiglia l'emanazione del decreto che ripartisce gli stanziamenti del Fondo tra gli interventi indicati nella stessa legge, decreto che è stato emanato nel mese di luglio 2007 (Presidenza del consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia, Decreto, 2 Luglio 2007, Ripartizione degli stanziamenti del Fondo delle politiche per la famiglia, ai sensi dell'articolo 1, comma 1252, della legge 27 dicembre 2006, n. 296).

Il Fondo rappresenta una leva importante per rilanciare il lavoro sul territorio di servizi che hanno una forte caratterizzazione preventiva, di assistenza e cura⁸.

⁸ La Corte di Cassazione con nuova recente sentenza n.50/2008 è tornata sul tema della legittimità o meno dei recenti fondi messi a disposizione per lo sviluppo dei servizi socioassistenziali e di assistenza alle vittime di

Tra le finalità del fondo sono comprese, infatti:

- Realizzare il primo Piano nazionale per la famiglia, che costituisca il quadro conoscitivo, promozionale e orientativo degli interventi relativi all'attuazione dei diritti della famiglia.
- Finanziare le iniziative che puntano a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, in particolare nelle piccole e medie imprese.
- Qualificare il lavoro delle assistenti familiari, per bambini, disabili, anziani, non autosufficienti, facilitando l'incontro tra domanda e offerta, la formazione e l'inserimento nelle famiglie di queste nuove figure di lavoratori.
- Realizzare un Piano di riorganizzazione dei consultori familiari, per rilanciarne sul territorio il ruolo di strutture socio-assistenziali vicine alle famiglie in tutte le sue componenti.
- Rilanciare e sostenere le adozioni internazionali, anche con il pieno funzionamento della Commissione Adozioni Internazionali.
- Rafforzare la lotta alla pedofilia con il sostegno all'attività dell'Osservatorio nazionale per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile e la creazione della Banca Dati.
- Rilanciare il ruolo e le funzioni dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e del Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia.

Ripartizione delle risorse secondo il Decreto del Ministro delle politiche per la famiglia, 2 Luglio 2007

A. Interventi relativi a compiti ed attività di competenza statale	
risorse destinate al finanziamento dell'Osservatorio nazionale sulla famiglia	3.000.000 euro
risorse destinate al sostegno dell'attività dell'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile, dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e del Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia	2.500.000
risorse destinate al sostegno delle adozioni internazionali ed al pieno funzionamento della Commissione per le adozioni internazionali	14.500.000
risorse destinate all'organizzazione, della Conferenza nazionale sulla famiglia 2007 ed alla elaborazione, d'intesa con le altre amministrazioni statali competenti e con la Conferenza unificata del Piano nazionale per la famiglia	10.000.000
risorse destinate allo sviluppo di iniziative che diffondano e valorizzino i migliori progetti in materia di politiche familiari adottate da enti locali e imprese	3.000.000
risorse destinate al finanziamento delle iniziative di conciliazione del tempo di vita e di lavoro	40.000.000
B. Interventi da attuare a seguito di intesa in sede di Conferenza Unificata	
1.riorganizzazione dei consultori familiari, finalizzata a potenziarne gli interventi sociali in favore delle famiglie	
2.qualificazione del lavoro delle assistenti familiari	
3.sperimentazione di iniziative di abbattimento dei costi dei servizi per le famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro	
TOTALE punti 1,2 e 3	97.000.000

violenza, sottolineando l'importanza del rispetto del principio di leale collaborazione (sentenze nn. 201, 24 del 2007; nn. 234 e 50 del 2005) nei rapporti tra lo Stato e il sistema delle autonomie.

C. Interventi per lo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio educativi, al quale concorrono gli asili nido e i servizi integrativi ed innovativi	
	50.000.000
TOTALE A,B e C	220.000.000 euro

In sede di Conferenza Unificata, il 20 settembre 2007 è stata quindi approvata l'Intesa tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali per la riduzione dei costi dei servizi per le famiglie numerose, la riorganizzazione dei consultori familiari e la qualificazione del lavoro delle assistenti familiari. Le risorse del Fondo per la famiglia si aggiungono a quelle che già le Regioni, nella propria autonomia, stanziavano o intendono stanziare per le stesse finalità. L'intesa approvata definisce le modalità e i criteri con i quali perseguire le finalità indicate per ognuna delle tre aree di intervento.

Dalla fine del mese di Novembre 2007 sono stati firmati i primi accordi tra le Regioni ed il Dipartimento delle politiche per la famiglia per finanziare la riorganizzazione dei consultori familiari, la qualificazione degli assistenti familiari e l'abbattimento delle tariffe dei servizi per le famiglie numerose. Per quanto riguarda il rilancio delle strutture consultoriali, i fondi messi a disposizione sono circa 33 milioni cui si aggiunge una quota di cofinanziamento da parte delle Regioni.

Gli accordi sottoscritti individuano le azioni previste dalle singole Regioni per ognuna delle tre aree di intervento, le attività qualificanti la riorganizzazione dei consultori, secondo quanto previsto nella stessa Intesa, sono:

- interventi a sostegno dei conflitti e disagio familiare;
- prevenzione dell'abbandono alla nascita, sostegno e formazione alle gestanti e madri in difficoltà, interventi informativi e formativi per il personale ospedaliero e dei servizi territoriali;
- formazione alla genitorialità e di preparazione al parto, con particolare attenzione al sostegno delle minorenni;
- promozione di spazi di ascolto integrati per le famiglie e di interventi finalizzati all'aiuto familiare, in particolare se presenti persone disabili, tossicodipendenti o non autosufficienti;
- sostegno alle iniziative di sussidiarietà e di 'mutuo-auto-aiuto' tra famiglie;
- promozione di azioni per facilitare l'integrazione sociale degli immigrati;
- **interventi, in accordo con i servizi socio assistenziali e con le autorità giudiziarie, per la prevenzione e il contrasto di abusi, maltrattamenti e incuria a danno minori e delle donne**, per l'affido familiare, per l'adozione nazionale ed internazionale e per le problematiche di separazione e divorzio

La priorità di questa azione di governo è creare una rete di servizi vicini alla famiglia nella sua vita quotidiana e capace di mettere in comunicazione le diverse realtà che se ne occupano: oltre ai consultori, i centri per la famiglia, le associazioni e i numeri utili che assistono le persone in difficoltà.

Fondo nazionale contro la violenza sessuale e di genere

L'art. 1, comma 1261 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) ha previsto l'istituzione presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità di un fondo denominato " Fondo nazionale contro la violenza sessuale e di genere", destinato a finanziare l'istituzione di un Osservatorio nazionale contro la violenza sessuale e di genere e un Piano d'azione nazionale contro la violenza sessuale e di genere. Il Piano d'azione nazionale rappresenta lo strumento per elaborare e sviluppare la strategia nazionale di prevenzione e contrasto della violenza, nonché di protezione, tutela e reinserimento delle vittime.

Gli assi strategici individuati sono:

- La prevenzione ed il contrasto della violenza sessuale e di genere a danno di adulte, minori, persone di diverso orientamento sessuale, disabili e migranti;
- L'individuazione delle varie forme di violenza, la valutazione del loro impatto sociale, economico e culturale e lo sviluppo dei meccanismi di informazione e sensibilizzazione sul fenomeno e la sua complessità;
- La protezione delle vittime anche attraverso interventi normativi se necessari;
- La sensibilizzazione e l'informazione sull'uguaglianza e il contrasto delle discriminazioni.

Particolare priorità è data all'integrazione tra le azioni dei vari soggetti pubblici e privati a livello locale in materia di prevenzione e contrasto alla violenza per la realizzazione di tre tipologie di intervento :

- misure di sensibilizzazione e prevenzione contro la violenza sessuale e di genere e le discriminazioni;
- misure per la tutela, la protezione delle vittime che prevedono interventi anche a favore dei minori attraverso una rete di servizi dotati di personale specializzato e in grado di affrontare sia problemi immediati che problemi di medio e lungo termine
- misure per il reinserimento sociale ed economico delle vittime attraverso una rete di servizi dotati di personale specializzato e in grado di affrontare sia problemi immediati che problemi di medio e lungo termine

Con decreto del Ministro per i diritti e le pari opportunità del 16 maggio 2007, sono stati destinati, per l'anno 2007, 3.000.000 di euro per il "Fondo nazionale contro la violenza sessuale e di genere". Successivamente, con decreto del Ministro per i Diritti e le Pari opportunità emanato il 3 agosto 2007 di concerto con il Ministro della Salute, il Ministro della Solidarietà sociale, il Ministro del Lavoro e il Ministro per la Famiglia sono stati stabiliti i criteri di ripartizione del "Fondo".

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 284 del 6 dicembre 2007 è stato pubblicato l'Avviso per il finanziamento di progetti finalizzati a rafforzare la prevenzione e le azioni di contrasto della violenza di genere. L'Avviso intende sostenere l'adozione di un approccio programmato e di sistema per dare risposte adeguate alla complessità della violenza di genere nelle sue varie manifestazioni. Si intende incentivare un modo di lavorare interistituzionale e multidisciplinare che valorizzi la collaborazione tra gli attori istituzionali e gli attori privati, supportando azioni volte a progettare e/o sviluppare reti territoriali fra i vari attori pubblici e privati. La logica di fondo è quella di privilegiare la definizione di strategie, azioni ed interventi integrati, pluridisciplinari e inter-settoriali in materia di contrasto dei reati, di prevenzione della violenza e di protezione e reinserimento delle vittime.

Nelle azioni dovranno essere coinvolti soggetti pubblici e del privato sociale, quali ad es. servizi sanitari, servizi sociali; forze dell'ordine; servizi educativi, consulenti legali e psicologici, associazioni del privato sociale, ecc.

Gli obiettivi specifici e le azioni che l'Avviso intende sostenere sono:

1. rafforzare lo scambio e la trasferibilità delle buone prassi esistenti in Italia ed in Europa con particolare attenzione alla violenza in ambito familiare e nelle relazioni affettive;
2. Qualificare i ruoli e le persone attraverso la sperimentazione di strumenti metodologici, formativi e valutativi innovativi e per l'elaborazione di obiettivi, strategie e metodologie di lavoro condivise;
3. rafforzare le organizzazioni impegnate nel settore mediante la sperimentazione e lo sviluppo di standard e procedure per i processi inter-organizzativi e inter-settoriali;
4. Sensibilizzare, informare e specializzare i vari attori territoriali coinvolti;