

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

In termini di finanziamento complessivo, l'articolo 4 della legge *Servizi di sostegno alla relazione genitore-figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali* risulta prevalente nella progettazione della Legge 285 il 75% del finanziamento complessivo ripartito su 162 progetti.

Molto rilevante risulta anche l'articolo 6 della legge che promuove i *Servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero* – più per il numero di progetti che per il finanziamento complessivo – mentre più limitate risultano le esperienze tese a valorizzare *Azioni positive per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza* (articolo 7) e ancor più la *Innovazione e sperimentazione di servizi socio-educativi per la prima infanzia*” (articolo 5).

**Tavola 3 - Progetti secondo l'articolo delle Legge 285/97 a cui fanno riferimento. Valore assoluto e finanziamento complessivo stanziato nell'anno - Anno 2016**

Articolato	progetti	finanziamento erogato		importo medio per progetto	% progetti in cui viene indicato un unico intervento/servizio
		v.a.	%		
Art. 4	162	42.215.997,12	75,1	260.592,57	60,5
Art. 5	6	923.560,00	1,6	153.926,67	83,3
Art. 6	166	10.144.163,13	18,1	61.109,42	45,8
Art. 7	33	2.911.727,34	5,2	88.234,16	66,7
<b>Totale complessivo</b>	<b>367</b>	<b>56.195.447,59</b>	<b>100,0</b>	<b>153.121,11</b>	<b>54,8</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Non sorprende dunque verificare che l'importo medio per progetto risulta per i progetti afferenti all'articolo 4 molto più alto di quanto non rilevato per i progetti relativi agli altri articoli della legge.

In generale prevale nell'attuazione della progettazione il ricorso a un unico intervento/servizio. È un'evidenza questa più marcata tra i progetti afferenti all'articolo 5 (83%), ma comunque centrale anche per i progetti relativi all'articolo 7 (67%) e all'articolo 4 (61%).

A livello cittadino, assume diversa rilevanza l'importo medio in base allo specifico articolato di legge considerato. Il range di variazione è ampissimo per l'articolo 4 oscillando dai 17mila euro di Napoli ai poco meno di 6milioni di Bologna. Anche per gli altri articolati le differenze sono comunque rilevanti: articolo 5, dai 23mila euro di Venezia ai 381mila di Catania; articolo 6, dai 12mila euro di Palermo ai 307mila di Firenze; articolo 7, dai mille euro di Genova ai 123mila di Milano.

Tra le Città riservatarie emerge una elevata incidenza di intervento/servizio unico per progetto che assume una prevalenza quasi assoluta nel caso dell'articolato 5 *Innovazione e sperimentazione di servizi socio-educativi per la prima infanzia*, in cui come ovvio la varietà dei possibili interventi/servizi per la natura dell'oggetto dell'articolato si riduce fortemente.

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

**Tavola 4 - Progetti secondo l'articolo della Legge 285/97 a cui fanno riferimento e città riservataria.  
Valore assoluto e finanziamento totale. Anno 2016**

Città	progetti					Finanziamento totale				
	Art. 4	Art. 5	Art. 6	Art. 7	Totale	Art. 4	Art. 5	Art. 6	Art. 7	Totale
Bari	9	0	1	0	10	1.760.260,45	0,00	57.332,00	0,00	1.817.592,45
Bologna	1	0	0	0	1	5.836.267,00	0,00	0,00	0,00	5.836.267,00
Brindisi	3	0	1	1	5	1.505.141,12	0,00	145.222,00	102.410,00	1.752.773,12
Cagliari	5	0	3	0	8	536.880,00	0,00	208.895,00	0,00	745.775,00
Catania	12	1	4	1	18	980.622,44	381.167,00	874.010,50	0,00	2.235.799,94
Firenze	5	0	7	0	12	645.152,00	0,00	2.152.636,00	0,00	2.797.788,00
Genova	5	0	4	2	11	5.685.648,00	0,00	288.080,00	2.253,00	5.975.981,00
Milano	34	1	72	4	111	3.075.601,00	295.346,00	2.129.937,00	495.294,00	5.996.178,00
Napoli	5	0	3	4	12	87.816,00	0,00	272.733,00	105.975,00	466.524,00
Palermo	4	0	1	0	5	171.912,88	0,00	11.926,00	0,00	183.838,88
Reggio Calabria	7	0	3	0	10	488.906,66	0,00	384.161,41	0,00	873.068,07
Roma	38	2	44	6	90	2.451.817,34	201.222,00	2.772.744,22	442.498,00	5.868.281,56
Taranto	14	0	1	0	15	2.439.952,12	0,00	120.986,00	0,00	2.560.938,12
Torino	17	0	22	14	53	16.474.618,11	0,00	725.500,00	1.686.996,34	18.887.114,45
Venezia	3	2	0	1	6	75.402,00	45.825,00	0,00	76.301,00	197.528,00
<b>Totale complessivo</b>	<b>162</b>	<b>6</b>	<b>166</b>	<b>33</b>	<b>367</b>	<b>42.215.997,12</b>	<b>923.560,00</b>	<b>10.144.163,13</b>	<b>2.911.727,34</b>	<b>56.195.447,59</b>

Città	importi medi					% progetti in cui viene indicato un unico intervento/servizio				
	Art. 4	Art. 5	Art. 6	Art. 7	Totale	Art. 4	Art. 5	Art. 6	Art. 7	Totale
Bari	195.584,49	-	57.332,00	-	181.759,25	0,0	-	0,0	-	0,0
Bologna	5.836.267,00	-	-	-	5.836.267,00	100,0	-	-	-	100,0
Brindisi	501.713,71	-	145.222,00	102.410,00	350.554,62	33,3	-	100,0	0,0	40,0
Cagliari	107.376,00	-	69.631,67	-	93.221,88	80,0	-	100,0	-	87,5
Catania	81.718,54	381.167,00	218.502,63	0,00	124.211,11	83,3	100,0	25,0	100,0	72,2
Firenze	129.030,40	-	307.519,43	-	233.149,00	40,0	-	57,1	-	50,0
Genova	1.137.129,60	-	72.020,00	1.126,50	543.271,00	80,0	-	50,0	0,0	54,5
Milano	90.458,85	295.346,00	29.582,46	123.823,50	54.019,62	35,3	0,0	2,8	50,0	14,4
Napoli	17.563,20	-	90.911,00	26.493,75	38.877,00	80,0	-	100,0	100,0	91,7
Palermo	42.978,22	-	11.926,00	-	36.767,78	50,0	-	100,0	-	60,0
Reggio Calabria	69.843,81	-	128.053,80	-	87.306,81	14,3	-	0,0	-	10,0
Roma	64.521,51	100.611,00	63.016,91	73.749,67	65.203,13	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taranto	174.282,29	-	120.986,00	-	170.729,21	64,3	-	100,0	-	66,7
Torino	969.095,18	-	32.977,27	120.499,74	356.360,65	52,9	-	63,6	64,3	60,4
Venezia	25.134,00	22.912,50	-	76.301,00	32.921,33	33,3	100,0	-	0,0	50,0
<b>Totale complessivo</b>	<b>260.592,57</b>	<b>153.926,67</b>	<b>61.109,42</b>	<b>88.234,16</b>	<b>153.121,11</b>	<b>60,5</b>	<b>83,3</b>	<b>45,8</b>	<b>66,7</b>	<b>54,8</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Come premesso nell'ultima versione della banca dati 285 è possibile indicare per ciascun progetto gli interventi e i servizi posti in essere per la sua realizzazione segnalando il peso economico che ognuno di essi ha. A fronte dei 367 progetti del 2016 sono stati segnalati 599 interventi/servizi con una prevalenza di ricorrenza tra i progetti degli interventi/servizi di laboratori scolastici e attività integrative (26%), di attività ricreative di socializzazione (24%), interventi di sostegno alla genitorialità (14%), sostegno socio-educativo scolastico (12%), interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio (10%).

L'importo medio per intervento/servizio è pari a poco meno di 94mila euro, sebbene alcune voci presentino valori di importo medio molto significativi e superiori alla media, tra di essi si evidenziano, peraltro con numerosità significativa di progettualità: sostegno socio-educativo e domiciliare (916mila euro), interventi di presa in carico di minori con disabilità psichiche e fisiche (233mila euro), centri antiviolenza (140mila euro) e sostegno socio-educativo territoriale (132mila euro).

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

**Tavola 5 - Interventi e servizi messi in campo per l'attuazione dei progetti. Valore assoluto e finanziamento complessivo stanziato - Anno 2016**

Interventi/servizi	n°	% di progetti in cui viene indicato		finanziamento stanziato (stima)	importo medio per intervento/servizio
		Intervento/servizio			
Area attrezzata per nomadi	1	0,3		8.000,00	8.000,00
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	2	0,5		180.666,33	90.333,17
Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative etc.	10	2,7		290.246,78	29.024,68
Attività di prevenzione e di promozione	34	9,3		1.568.062,55	46.119,49
Attività generali di programmazione, di coordinamento e di monitoraggio	11	3,0		1.073.212,00	97.564,73
Attività ricreative di socializzazione	89	24,3		2.407.005,18	27.045,00
Centri anti violenza	4	1,1		555.882,56	138.970,64
Centri di aggregazione sociali	27	7,4		1.847.708,50	68.433,65
Centri di ascolto tematici	10	2,7		609.045,03	60.904,50
Centri diurni di protezione sociale	11	3,0		812.563,28	73.869,39
Centri diurni estivi	6	1,6		519.255,00	86.542,50
Centri per le famiglie	11	3,0		1.045.340,74	95.030,98
Formazione educativa	8	2,2		305.059,75	38.132,47
Interventi di presa in carico di minori con disabilità psichiche e fisiche	6	1,6		1.402.596,05	233.766,01
Interventi di sostegno alla genitorialità	52	14,2		2.795.029,70	53.750,57
Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	1	0,3		30.276,00	30.276,00
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	37	10,1		1.397.318,51	37.765,37
Laboratori protetti, centri occupazionali	1	0,3		21.036,00	21.036,00
Laboratori scolastici e attività integrative	96	26,2		2.063.239,47	21.492,08
Ludoteche	19	5,2		1.028.991,50	54.157,45
Presidio comunitario con funzione di accoglienza di emergenza	1	0,3		49.500,00	49.500,00
Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (media intensità)	1	0,3		1.445.896,50	1.445.896,50
Presidio comunitario con funzione socio-educativa	2	0,5		13.067.783,50	6.533.891,75
Pronto intervento sociale	2	0,5		435.481,00	217.740,50
Retta per centri diurni di protezione sociale	1	0,3		1.357.900,75	1.357.900,75
Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi	3	0,8		116.616,75	38.872,25
Servizi di mediazione culturale	5	1,4		106.624,60	21.324,92
Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto	5	1,4		15.963,00	3.192,60
Servizi educativi integrativi per la prima infanzia in contesto domiciliare	1	0,3		31.348,25	31.348,25
Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia	7	1,9		512.482,50	73.211,79
Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia: spazi gioco	2	0,5		82.375,00	41.187,50
Servizio di mediazione familiare	4	1,1		163.018,00	40.754,50
Servizio di mediazione sociale	3	0,8		78.512,62	26.170,87
Servizio per l'affidamento dei minori	7	1,9		652.986,34	93.283,76
Servizio sociale professionale	2	0,5		82.909,45	41.454,73
Sostegno socio-educativo domiciliare	11	3,0		10.080.638,05	916.421,64
Sostegno socio-educativo scolastico	44	12,0		2.786.167,57	63.321,99
Sostegno socio-educativo territoriale	25	6,8		3.302.398,26	132.095,93
Sportelli sociali tematici	6	1,6		377.196,00	62.866,00
Supporto all'inserimento lavorativo	5	1,4		357.486,00	71.497,20
Sviluppo della cittadinanza sociale e della partecipazione sociale dei minori	22	6,0		1.040.517,21	47.296,24
Trasporto sociale	1	0,3		7.956,50	7.956,50
Unità di strada	3	0,8		83.154,83	27.718,28
<b>Totale</b>	<b>599</b>	<b>-</b>		<b>56.195.447,59</b>	<b>93.815,44</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Per agevolare la lettura dei dati di città, riaggregando le singole voci di intervento/servizio secondo le macro voci del Nomenclatore infanzia e adolescenza, emerge quanto quelle che registrano la massima variabilità in termini di importi medi siano: l'area dei presidi residenziali socio-assistenziali e a integrazione socio-sanitaria, con valore massimo a Torino e minimo a Reggio Calabria; l'area degli interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo, con valore massimo nella città di Bologna e minimo a Venezia.

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

Tavola 6 - Importi medi finanziamenti per interventi e servizi messi in campo per l'attuazione dei progetti per città riservataria e aree e sotto-aree del Nomenclatore - Anno 2016

Area e sotto-area del Nomenclatore degli interventi e dei servizi	Bari	Bologna	Brindisi	Cagliari	Catania	Firenze	Genova	Milano	Napoli	Palermo	Reggio Calabria	Roma	Taranto	Torino	Venezia	Totale
JA - Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi	42.056,51	-	200.417,34	-	0,00	-	-	26.095,75	20.000,00	-	-	-	-	107.546,13	-	58.045,15
H - Prevenzione e sensibilizzazione	47.097,98	-	85.864,33	-	160.096,47	302.559,10	4.848,29	21.039,64	23.815,20	11.926,00	2.750,00	52.416,75	-	13.013,10	26.069,40	30.926,48
C - Pronto intervento sociale	-	-	-	-	-	217.740,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	217.740,50
D - Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale	59.713,09	-	300.292,00	-	145.607,61	21.513,00	-	40.026,85	0,00	87.562,00	26.528,55	78.737,58	98.817,28	198.269,98	31.032,20	77.654,14
E - Integrazione sociale	18.866,50	-	48.764,39	29.272,60	56.022,38	350.785,20	44.554,78	12.491,00	0,00	14.783,63	12.168,75	61.861,13	98.117,50	18.941,71	2.215,20	29.772,10
F - Interventi e servizi educativi assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	-	5.836.267,00	336.875,00	118.100,05	88.689,57	76.122,24	614.898,66	43.973,29	136.366,50	32.000,00	49.624,55	80.438,00	265.930,50	112.729,56	3.500,00	194.431,65
G - Interventi volti a favorire la domiciliazione	-	-	-	-	-	-	-	3.192,60	-	-	114.583,33	66.083,00	-	-	-	28.889,90
II - Servizi di supporto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.956,50	-	7.956,50
IA - Trasferimenti per il pagamento di rette	-	-	-	-	-	-	1.357.900,75	-	-	-	-	-	-	-	-	1.357.900,75
IAa - Centri con funzione educativo-ricreativa	70.840,94	-	145.222,00	92.778,50	-	64.920,75	543.160,30	180.378,95	0,00	-	24.345,92	61.879,91	98.449,50	14.125,00	-	70.998,09
IAb - Servizi educativi per la prima infanzia	-	-	-	-	0,00	-	-	87.872,42	-	-	-	100.611,00	57.770,75	-	22.912,50	62.620,58
IAC - Centri e attività carattere socio-sanitario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.036,00	-	-	-	21.036,00
Ma - Presidi residenziali socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria	-	-	-	-	-	-	-	-	54.715,00	-	49.500,00	-	-	7.229.482,50	-	3.640.795,00
MB - Altri centri e strutture residenziali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.000,00	-	-	-	-	-	8.000,00
<b>Totale complessivo</b>	<b>47.831,38</b>	<b>5.836.267,00</b>	<b>175.277,31</b>	<b>82.863,89</b>	<b>93.158,33</b>	<b>147.252,00</b>	<b>271.635,50</b>	<b>26.184,18</b>	<b>31.101,60</b>	<b>26.262,70</b>	<b>33.579,54</b>	<b>65.203,13</b>	<b>128.046,91</b>	<b>242.142,49</b>	<b>17.957,09</b>	<b>93.815,44</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Provando a generalizzare è ipotizzabile che a costi complessivi più rilevanti corrispondano, salvo casi particolari, progetti e in essi interventi/servizi maggiormente estesi, complessi e articolati. Come già segnalato nelle scorse Relazioni al Parlamento, si segnalano differenze significative tra le città dell'area del Centro-Nord e quelle del Sud-Isole.

Tavola 7 - Percentuale di progetti secondo le classi di importo finanziato e area geografica - Anno 2016

	Fino a 25.000	da 25.001 a 50.000	da 50.001 a 100.000	da 100.001 a 150.000	da 150.001 a 250.000	oltre i 250.000
Centro-Nord	43,1	19,2	22,5	4,3	4,0	6,9
Sud-Isole	19,1	7,4	19,1	11,8	26,5	16,2
<b>Totale complessivo</b>	<b>38,4</b>	<b>16,9</b>	<b>21,8</b>	<b>5,8</b>	<b>8,4</b>	<b>8,7</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

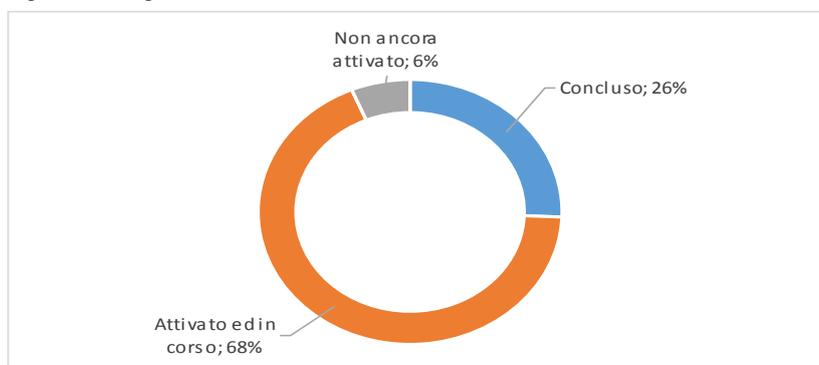
Il 62% dei progetti dell'area del Centro-Nord ha un finanziamento non superiore a 50mila euro a fronte del 26% del Sud e Isole. Diversamente, i progetti con finanziamento superiore ai 150mila euro risultano pari al 43% nel Sud-Isole e pari all'11% nel Centro-Nord. Si evidenzia pertanto una differente impostazione nella progettualità tra le due aree geografiche, al punto che sembra in questa sede utile rimandare alle analisi più puntuali proposte nella narrazione delle schede città.

### 2.3 Alcune caratteristiche cardine della progettualità

Nel 2016, in continuità con quanto osservato nella precedente annualità, prevalgono di gran lunga i progetti attivati nel corso dello stesso anno e che risultano in esso ancora attivi (68%). Significativa ma più contenuta è la quota di progettazione attivata e conclusa nell'anno (26%), mentre risulta del tutto residuale, sebbene in crescita, l'incidenza di progetti che pur finanziati risultano in fase di attivazione.

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

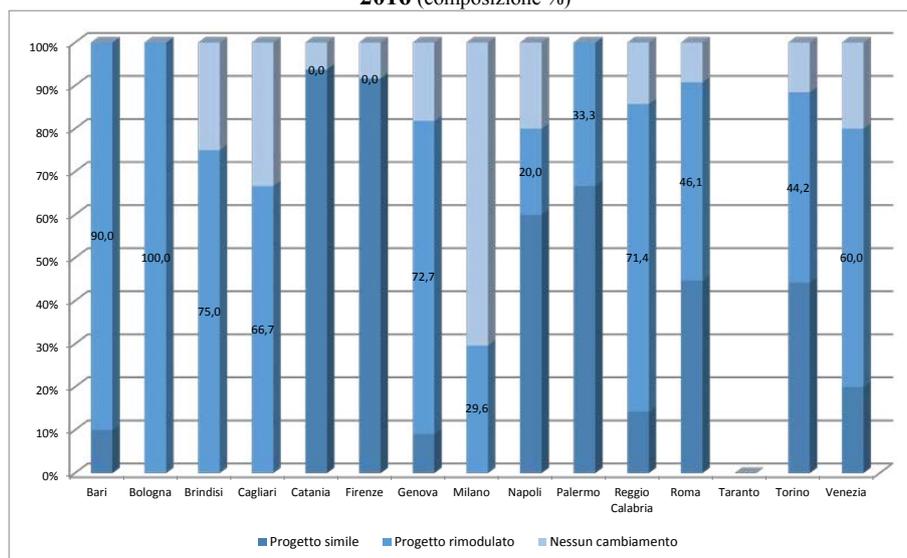
Figura 1 - Progetti secondo lo stato – Anno 2016



Cresce negli anni la quota di progetti che risultano in continuità con le precedenti annualità, ovvero con quelli realizzati nell'ambito del precedente Piano territoriale della Legge 285/97 o Piano di zona - il 70% nel 2016, a fronte del 62% nel 2015 e del 56% nel 2014. È una evidenza che si rileva soprattutto tra le città del Centro-Nord (74%), decisamente meno, sebbene in crescita, tra quelle del Sud-Isole (58%).

Se la continuità è un tratto caratteristico della progettazione, nel 2016 si ravvisa tra i progetti in continuità una diffusa tendenza alla rimodulazione attraverso l'introduzione di elementi di novità (40% del totale) segno evidente di una riflessione tesa a intercettare le emergenti esigenze e i bisogni espressi dal territorio. Tra i progetti in continuità possono diversamente definirsi sostanzialmente simili il 35% del totale, mentre non si ravvisa alcun cambiamento tangibile nel 23% dei casi.

Figura 3 - Progetti in continuità secondo il tipo di trasformazione e città riservataria - Anno 2016 (composizione %)



Le informazioni della Banca dati permettono inoltre di riconnettere tre dimensioni sostanziali della progettazione: i principi ispiratori della legge che trovano sintesi nei quattro articolati di legge, l'insieme degli interventi e i servizi per l'infanzia e l'adolescenza di fatto

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

erogati, ovvero l'attuazione della progettualità; i diritti promossi dalla Legge 285/97 che hanno trovato effettiva attuazione attraverso la progettazione realizzata nelle Città riservatarie, ovvero le finalità perseguite.

**Tavola 8 - Interventi e servizi messi in campo per l'attuazione dei progetti secondo l'articolo della legge 285 a cui fanno riferimento Anno 2016**

Interventi/servizi	Art. 4	Art. 5	Art. 6	Art. 7	totale
Area attrezzata per nomadi	1	0	0	0	1
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	2	0	0	0	2
Attività di informazione e sensibilizzazione: campagne informative etc.	2	0	1	7	10
Attività di prevenzione e di promozione	14	0	15	5	34
Attività generali di programmazione, di coordinamento e di monitoraggio	5	0	1	5	11
Attività ricreative di socializzazione	8	0	77	4	89
Centri antiviolenza	4	0	0	0	4
Centri di aggregazione sociali	3	0	24	0	27
Centri di ascolto tematici	10	0	0	0	10
Centri diurni di protezione sociale	7	0	4	0	11
Centri diurni estivi	0	0	6	0	6
Centri per le famiglie	11	0	0	0	11
Formazione educativa	2	1	0	5	8
Interventi di presa in carico di minori con disabilità psichiche e fisiche	4	0	0	2	6
Interventi di sostegno alla genitorialità	48	1	3	0	52
Interventi di supporto per il reperimento di alloggi	1	0	0	0	1
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	26	0	11	0	37
Laboratori protetti, centri occupazionali	1	0	0	0	1
Laboratori scolastici e attività integrative	8	1	78	9	96
Ludoteche	1	0	18	0	19
Presidio comunitario con funzione di accoglienza di emergenza	1	0	0	0	1
Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (media intensità)	1	0	0	0	1
Presidio comunitario con funzione socio-educativa	2	0	0	0	2
Pronto intervento sociale	2	0	0	0	2
Retta per centri diurni di protezione sociale	1	0	0	0	1
Segretariato sociale/porta unitaria per l'accesso ai servizi	3	0	0	0	3
Servizi di mediazione culturale	5	0	0	0	5
Servizi di prossimità/buonvicinato/gruppi di auto-aiuto	5	0	0	0	5
Servizi educativi integrativi per la prima infanzia in contesto domiciliare	1	0	0	0	1
Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia	4	3	0	0	7
Servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia: spazi gioco	1	1	0	0	2
Servizio di mediazione familiare	4	0	0	0	4
Servizio di mediazione sociale	3	0	0	0	3
Servizio per l'affidamento dei minori	7	0	0	0	7
Servizio sociale professionale	2	0	0	0	2
Sostegno socio-educativo domiciliare	11	0	0	0	11
Sostegno socio-educativo scolastico	30	0	14	0	44
Sostegno socio-educativo territoriale	8	0	17	0	25
Sportelli sociali tematici	5	0	0	1	6
Supporto all'inserimento lavorativo	5	0	0	0	5
Sviluppo della cittadinanza sociale e della partecipazione sociale dei minori	10	0	2	10	22
Trasporto sociale	1	0	0	0	1
Unità di strada	2	0	1	0	3
<b>Totale complessivo</b>	<b>272</b>	<b>7</b>	<b>272</b>	<b>48</b>	<b>599</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Si riscontra, come era lecito attendersi, una forte corrispondenza tra articolato di legge e interventi e i servizi che rientrano nel raggio di competenza dell'articolato, nonostante l'intensità della corrispondenza possa variare a seconda dell'articolato in ragione del fatto che uno stesso progetto pur riferendosi a un unico articolato prevalente può essere realizzato di fatto attraverso un numero più ampio di interventi e servizi:

- l'articolo 4 (Servizi di sostegno alla relazione genitore-figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali) e in misura nettamente più ridotta l'articolo 6 (Servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero) sono gli articolati che risultano associati in modo esclusivo ad alcuni interventi e servizi;

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

- limitandosi nel caso dell'articolo 4 agli interventi e servizi a maggiore frequenza esclusiva, la lista risulta comunque particolarmente ampia: centri antiviolenza, centri di ascolto tematici, centri per le famiglie, servizi di mediazione familiare, servizi di mediazione culturale, servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto, servizi per l'affidamento minori, sostegno socio-educativo domiciliare, sostegno socio-educativo territoriale, sportelli sociali tematici, supporto all'inserimento lavorativo.
- i laboratori scolastici e attività integrative sono gli unici interventi che arrivano a interessare contemporaneamente tutti e quattro gli articolati della legge.

In riferimento ai diritti promossi e tutelati dalla progettazione 285 emerge, nella pronunciata continuità temporale, una forte preminenza delle tipologie connesse al gioco (63%), alla partecipazione (34%), all'educazione (30%), allo studio (29%) e alla propria identità (25%). Nonostante tocchino molti altri ambiti di interesse del minore, risultano decisamente rare le progettazioni che tendono a valorizzare il diritto alla protezione da abuso (8%), all'autonomia (4%), alle cure (4%) e allo speciale trattamento (3%).

### Tavola 9 - Progetti secondo le tipologie prevalenti di diritto - Anno 2016

(risposta multipla)

Tipologia di diritto	Totale	
	progetti	per 100 progetti
Diritto al gioco	198	63,5
Diritto alla partecipazione	107	34,3
Diritto all'educazione	95	30,4
Diritto allo studio	90	28,8
Diritto alla propria identità	79	25,3
Diritto al recupero	53	17,0
Diritto famiglia responsabile	52	16,7
Diritto alla salute	40	12,8
Diritto all'autonomia	35	11,2
Diritto alla protezione da abuso	26	8,3
Diritto all'informazione	14	4,5
Diritto alle cure	12	3,8
Diritto di speciale trattamento	8	2,6

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Ponendo in relazione i principali diritti promossi con la ricchezza delle voci del Nomenclatore infanzia e adolescenza si può di fatto approfondire con quali strumenti specifici tali diritti siano perseguiti, così da verificare sia l'ampiezza degli interventi/servizi messi in campo che la varietà interna. Pertanto di seguito si illustra il ventaglio di interventi e di servizi in cui si sostanzia la progettazione 285/97 inerenti i diritti maggiormente presidiati nell'annualità di progettazione 2016.

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

**Tavola 10 - Interventi e servizi più frequentemente messi in campo per l'attuazione dei progetti in cui si è indicato il "Diritto al gioco" (198 progetti)**

Interventi/servizi	v.a.	per 100 progetti in cui
		si indica "diritto al gioco"
Attività ricreative di socializzazione	84	42,4
Laboratori scolastici e attività integrative	73	36,9
Interventi di sostegno alla genitorialità	28	14,1
Centri di aggregazione sociali	22	11,1
Ludoteche	19	9,6
Attività di prevenzione e di promozione	18	9,1
Sostegno socio-educativo scolastico	14	7,1
Sviluppo della cittadinanza sociale e della partecipazione sociale dei minori	12	6,1
Sostegno socio-educativo territoriale	10	5,1

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Il diritto al gioco non è solo il diritto più promosso ma è anche quello che presenta il più ampio e variegato insieme di interventi e servizi messi in campo per l'attuazione dei progetti che lo riguardano – 9 in totale. In primis si tratta di attività ricreative di socializzazione, di laboratori scolastici e attività integrative, di interventi di sostegno alla genitorialità ma anche della promozione di luoghi adatti quali i centri di aggregazione sociale e ludoteche.

**Tavola 11 - Interventi e servizi più frequentemente messi in campo per l'attuazione dei progetti in cui si è indicato il "Diritto alla partecipazione" (107 progetti)**

Interventi/servizi	v.a.	per 100 progetti in cui
		si indica "diritto alla partecipazione"
Attività ricreative di socializzazione	31	29,0
Laboratori scolastici e attività integrative	29	27,1
Attività di prevenzione e di promozione	23	21,5
Sviluppo della cittadinanza sociale e della partecipazione sociale dei minori	20	18,7
Sostegno socio-educativo territoriale	18	16,8
Centri di aggregazione sociali	14	13,1
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	13	12,1

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Anche il diritto alla partecipazione presenta un ampio novero di interventi e servizi connessi alla sua attuazione – 7 in totale. In questo caso il ventaglio delle possibilità che, almeno in parte, risulta sovrapposto a quello illustrato per il diritto al gioco presenta una peculiarità negli interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio.

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

**Tavola 12 - Interventi e servizi più frequentemente messi in campo per l'attuazione dei progetti in cui si è indicato il "Diritto all'educazione" (95 progetti)**

Interventi/servizi	v.a.	per 100 progetti in cui
		si indica "diritto all'educazione"
Laboratori scolastici e attività integrative	18	18,9
Ludoteche	15	15,8
Centri di aggregazione sociali	14	14,7
Attività ricreative di socializzazione	11	11,6
Interventi di sostegno alla genitorialità	10	10,5

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

In merito al diritto all'educazione sono cinque le tipologie di intervento e servizio messi in campo, pienamente riconducibili alle categorie già presentate negli ambiti di diritto al gioco e alla partecipazione.

Ancor più delimitato, infine, è l'insieme degli interventi e dei servizi attraverso i quali si persegue il diritto allo studio – 3 in totale, in cui si ravvisa una sostanziale prevalenza di quelli di sostegno e laboratoriali in ambito scolastico.

**Tavola 13 - Interventi e servizi più frequentemente messi in campo per l'attuazione dei progetti in cui si è indicato il "Diritto allo studio" (90 progetti)**

Interventi/servizi	v.a.	per 100 progetti in cui
		si indica "diritto alla propria identità"
Sostegno socio-educativo scolastico	36	40,0
Laboratori scolastici e attività integrative	24	26,7
Interventi per l'integrazione sociale dei soggetti deboli o a rischio	10	11,1

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

In continuità con quanto osservato negli scorsi anni, la titolarità dei progetti è in capo all'ente pubblico, nella forma centralizzata del Comune o attraverso le amministrazioni decentrate – municipi, circoscrizioni o quartieri. Se la titolarità è pubblica la gestione, a prescindere dalla città riservataria osservata, è quasi esclusivamente demandata ai soggetti del terzo settore.

Associando la tipologia di ente gestore alle macro-voci del Nomenclatore infanzia e adolescenza emerge quanto la gestione del terzo settore sia un tratto comune della progettazione indipendentemente dall'ambito di erogazione degli interventi e dei servizi.

## 2. I progetti dell'infanzia e dell'adolescenza della Legge 285/1997 nell'anno 2016

**Tavola 14 - Interventi e servizi messi in campo per l'attuazione dei progetti secondo la tipologia di ente gestore - Anno 2016**

Interventi e servizi da nomenclatore (macro-voci)	tipologia ente gestore (progetti)						totale
	scuola, ente pubblico locale	ente di formazio ne	giustizia minorile	Impresa privata	terzo setto re	altro	
A - Segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi	0	0	0	0	18	0	18
B - Prevenzione e sensibilizzazione	0	10	0	3	137	2	152
C - Pronto intervento sociale	0	0	0	0	2	0	2
D - Attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale	0	2	0	0	73	3	78
E - Integrazione sociale	0	1	3	0	121	2	127
F - Interventi e servizi educativo-assistenziali e per il supporto all'inserimento lavorativo	1	4	0	0	66	5	76
G - Interventi volti a favorire la domiciliarità	0	0	0	0	6	1	7
H - Servizi di supporto	0	0	0	0	0	0	0
IA - Trasferimenti per il pagamento di rette	0	0	0	0	1	0	1
La - Centri con funzione educativo-ricreativa	0	1	0	0	69	2	72
Lb - Servizi educativi per la prima infanzia	0	0	0	0	10	0	10
LC - Centri e attività a carattere socio-sanitario	0	0	0	0	1	0	1
Ma - Presidi residenziali socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria	0	0	0	0	2	2	4
Mb - Altri centri e strutture residenziali	0	1	0	0	0	0	1
<b>Totale complessivo</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>506</b>	<b>17</b>	<b>549</b>

Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

### 3. I PROGETTI 285/97 NELL'AMBITO DEL CONTRASTO ALLA POVERTÀ

#### 3.1 Uno sguardo sulla povertà minorile in Italia attraverso un approccio multidimensionale e “child-centred”

La crisi economica dell'ultimo decennio ha generato nuovi e profondi circuiti di povertà a cui le politiche a livello europeo e nazionale hanno faticosamente tentato di fornire delle risposte. La povertà tende sempre più a colpire particolari categorie di persone, come ad esempio le famiglie di origine straniera e quelle monoparentali e soprattutto quelle con maggior numero di figli. I tagli alla spesa pubblica privano le famiglie delle risorse e capacità di garantire ai propri figli un livello minimo di benessere su più livelli, non per ultimi quello sanitario ed educativo. Per riuscire quindi ad arrestare la spirale della povertà occorre intervenire fin dai primi anni dei bambini e per fare ciò occorre partire da un'analisi multidimensionale della povertà che la affronti nelle sue varie e molteplici sfaccettature. In questa sezione verrà offerto un quadro della povertà nelle sue varie dimensioni e in particolare quella economica, sanitaria e sociale; verranno poi illustrati i risultati di alcune indagini che hanno adottato un approccio multidimensionale alla povertà.

Gli effetti della crisi economica nel nostro Paese hanno avuto effetti negativi soprattutto per la popolazione minorile. I bambini in Italia hanno visto un progressivo e sostanziale peggioramento della propria situazione; secondo i dati Eurostat, la percentuale dei bambini da 0 a 16 anni a rischio povertà o esclusione sociale ha registrato un incremento dal 28,2% al 33,4% dal 2007 al 2015, valore particolarmente elevato se si opera un confronto con gli altri 27 Paesi europei in cui si è invece passati dal 26,2% al 26,7%<sup>4</sup>. Inoltre, secondo uno studio del Centro di ricerca Innocenti dell'Unicef, l'Italia è 23° posto (su 29) nell'area OCSE per quanto riguarda il benessere materiale, al 17° per salute e sicurezza dei bambini, al 25° per l'istruzione e al 21° per le condizioni abitative e ambientali<sup>5</sup>. Dunque, se si opera un confronto con gli altri Paesi europei e con i Paesi ricchi, i bambini italiani si trovano in una situazione di netto svantaggio e di continuo peggioramento del proprio benessere. Secondo i dati dell'ultimo rapporto Istat sulla povertà, i bambini in condizioni di povertà assoluta rappresentano nel 2016 (1.292.000 individui) il 12,5% della popolazione minorile con un aumento del 2,5% in soli tre anni<sup>6</sup>. L'incidenza della povertà minorile sull'intera popolazione è particolarmente alta considerando la percentuale totale di individui poveri nel nostro Paese (7,9% della popolazione e 6,3% dei nuclei familiari)<sup>7</sup>.

I fattori di rischio che determinano una situazione di povertà da parte delle famiglie sono molteplici. Secondo un rapporto svolto a livello europeo dal Social Protection Committee, i principali fattori riguardano le caratteristiche delle famiglie, dove la povertà colpisce

4 Eurostat, *People at risk of poverty or social exclusion by age and sex*, <http://ec.europa.eu/eurostat/>.

5 Centro di ricerca IRC dell'Unicef, Report Card 11 - *Il benessere dei bambini nei Paesi ricchi. Un quadro comparativo*, aprile 2013.

6 Per quanto riguarda la povertà relativa si è passati dal 20,2% del 2015 al 22,3% del 2016.

7 I tassi di povertà relativa per quanto riguarda i bambini nel 2016 è 22,3%, per i nuclei familiari del 10,6% e per intera popolazione del 14% popolazione. Istat, *La povertà in Italia. Anno 2016*, Statistiche Report del 13 luglio 2017.

### 3. I progetti 285/97 nell'ambito del contrasto alla povertà

principalmente quelle numerose e soprattutto quelle con figli minorenni e le famiglie monogenitoriali costituite principalmente da madri sole, separate o divorziate con uno o più figli minorenni a carico; ulteriori elementi di rischio riguardano la giovane età, il basso livello di istruzione, lo stato occupazionale (disoccupazione o precarietà lavorativa) dei genitori<sup>8</sup>.

A caratterizzare le famiglie povere in Italia è sempre più l'appartenenza geografica, la cittadinanza e la numerosità del nucleo familiare. La povertà in Italia, infatti, colpisce soprattutto le famiglie che vivono al Sud e in particolar modo in Calabria, Sicilia e Basilicata; nel Mezzogiorno le persone povere sono quasi il doppio della media nazionale, e cioè il 20,4% (indice povertà relativa). I dati dimostrano anche che la povertà aumenta tanti più figli sono presenti all'interno dei nuclei familiari, condizione che si acuisce ulteriormente se il nucleo familiare vive al Sud<sup>9</sup>. Un dato particolarmente critico riguarda l'incidenza della povertà assoluta delle famiglie con almeno un componente straniero che ammonta al 53,1% (27,4% per le famiglie miste e 25,7% per le famiglie di soli stranieri)<sup>10</sup>. Dunque, come emerge anche dall'ultima indagine dell'Istat, alcune categorie di persone che presentano contemporaneamente più fattori di rischio sono particolarmente vulnerabili alla povertà in termini assoluti; queste riguardano principalmente le famiglie a basso reddito con stranieri (queste rappresentano il 31,9% delle famiglie povere in termini assoluti), la cui situazione peggiora se vivono al Sud. Queste sono seguite dalle famiglie a basso reddito di soli italiani con incidenza di povertà assoluta del 10,9%, con situazioni più disagiate se si vive al Sud e se le famiglie sono numerose (di 5 o più componenti).

A essere più colpite sono anche le famiglie con genitori disoccupati e con un più basso livello di istruzione. Le famiglie povere con persona di riferimento in cerca di occupazione sono il 23,2%; tuttavia, avere un lavoro non sempre permette di mettersi al riparo dalla povertà come anche dimostrato dall'alta percentuale di famiglie povere fra quelle i cui componenti lavorano come operai e assimilati (12,6%), la cui situazione risulta nettamente peggiore persino rispetto a quelle famiglie i cui componenti si sono ritirati dal lavoro (3,7%). Inoltre, l'incidenza della povertà assoluta è del 8,2% per quelle famiglie in cui la persona di riferimento possiede al massimo la licenza di scuola media (rispetto al 4% se la persona di riferimento è diplomata)<sup>11</sup>.

Infine, emerge un quadro di netto svantaggio per le famiglie monogenitoriali la cui incidenza di povertà assoluta non è molto distante da quella delle famiglie con due figli<sup>12</sup>. Questo dato suggerisce una situazione di particolare indigenza per quelle donne sole con figli minorenni a carico, che rappresentano la stragrande maggioranza delle famiglie monoparentali<sup>13</sup>. Inoltre, in un quadro più generale i dati mostrano che i tassi di povertà

---

<sup>8</sup> European Commission, *Social Europe Current challenges and the way forward*, Annual Report of the Social Protection Committee (2012). European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, February 2013. European Commission, *Child poverty and well-being in the EU. Current status and way forward*, 2008.

<sup>9</sup> Infatti, se su scala nazionale l'incidenza di povertà è di 28,1% per le famiglie con tre o più figli, al Sud diventa del 34,8%. Istat, *La povertà in Italia. Anno 2016*, Statistiche Report del 13 luglio 2017.

<sup>10</sup> L'incidenza della povertà relativa famiglie con almeno un componente straniero è del 67,6% di cui 36,1% famiglie miste, e 31,5% famiglie di soli stranieri. Istat, *La povertà in Italia. Anno 2016*, Statistiche Report del 13 luglio 2017.

<sup>11</sup> L'incidenza di povertà relativa per quelle famiglie in cui la persona di riferimento possiede al massimo la licenza di scuola media è del 30% rispetto a 6,3% con diploma o oltre. *Ibidem*.

<sup>12</sup> Incidenza povertà assoluta del 7,9% per le famiglie monogenitoriali rispetto al 8,9% delle coppie con due figli. *Ibidem*.

<sup>13</sup> Estrazione del 20 febbraio: [http://dati-censimentopopolazione.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DICA\\_NUCLEI](http://dati-censimentopopolazione.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DICA_NUCLEI)

### 3. I progetti 285/97 nell'ambito del contrasto alla povertà

---

assoluta e relativa fra uomini e donne non sono molto distanti<sup>14</sup>; tuttavia non è possibile desumere il grado di povertà delle donne anche quando non sono sole perché gli indicatori a disposizione non permettono di misurare la distribuzione delle risorse economiche fra uomini e donne all'interno dei nuclei familiari.

Il quadro presentato si riferisce principalmente a dati acquisiti attraverso due misure della povertà, la povertà assoluta (l'impossibilità di acquistare un paniere di beni e servizi essenziali per conseguire uno standard di vita accettabile) e la povertà relativa (che si attesta con una spesa media pro-capite al di sotto di una certa soglia). Nonostante la rilevanza e significatività delle informazioni che emergono sulla base di questi due indicatori, studiare il fenomeno della povertà per quanto riguarda la popolazione in generale e quella minorile in particolare non si può limitare tuttavia a un'analisi dei dati relativi alla dimensione monetaria e alla deprivazione materiale.

Da circa dieci anni all'interno del dibattito internazionale sulla povertà minorile è stata constatata l'inadeguatezza di una misurazione della povertà che si basi esclusivamente su indicatori di reddito e di consumo, affermandosi conseguentemente un approccio multidimensionale alla povertà.

Si è proceduto quindi con integrare gli indici di povertà con altre misure di deprivazione e introdurre il concetto di esclusione sociale in termini di esclusione da benefici e servizi e afferente a dimensioni che diventano particolarmente importanti nel caso di bambini e adolescenti: povertà relazionale, l'analfabetismo, il basso livello d'istruzione, svantaggi nel mercato del lavoro, disoccupazione, cattiva salute, disagio abitativo, precarietà, incapacità di partecipare alla vita sociale<sup>15</sup>. Sono stati poi effettuati numerosi studi che hanno adottato un approccio basato sull'analisi di più dimensioni; un esempio è offerto da un rapporto di Unicef del 2013 che ha misurato il benessere dei bambini nei Paesi ricchi attraverso l'individuazione di sei dimensioni valutative: benessere materiale dei minorenni, la situazione della salute e della sicurezza, il benessere nel sistema scolastico, le relazioni interpersonali dei bambini, comportamenti e rischi degli adolescenti<sup>16</sup>.

Anche in Italia hanno avuto luogo importanti ricerche che non si sono limitate a un'analisi dei fattori di deprivazione puramente materiale ed economica ma che hanno incluso altre dimensioni della povertà. Oltre agli studi che hanno adottato un approccio multidimensionale – di cui discuteremo più avanti – di rilievo ci sono anche quelle esperienze che hanno mirato a indagare alcuni aspetti specifici della povertà ad esempio la povertà sanitaria e la povertà educativa; esplorare queste dimensioni ci permette di capire come la salute e l'educazione dei bambini risentano negativamente sia della situazione di disagio delle famiglie di appartenenza che della carenza di servizi sul territorio.

Per **povertà sanitaria** si intende: «le conseguenze della scarsità di reddito sull'accesso a quella parte delle cure sanitarie che restano a carico degli indigenti a causa del mancato intervento del SSN, come tipicamente accade per l'acquisto dei farmaci da banco e per la

---

14 Nel 2016 l'indice di povertà assoluta per gli uomini è del 7,8% e per le donne del 7,9% e l'indice di povertà relativa per gli uomini del 14,1% e per le donne del 14%. Ibidem.

15 *Povertà ed esclusione sociale: percorso tematico*, in «Rassegna Bibliografica» n. 3, 2009. Online: <https://www.minori.it/it/rassegna-bibliografica-3-2009-percorso-tematico>

16 Unicef, *Contro la povertà, per i diritti dei bambini e degli adolescenti, contributo ad una strategia italiana per contrastare la povertà minorile*, 2011.

### 3. I progetti 285/97 nell'ambito del contrasto alla povertà

compartecipazione alla spesa sanitaria mediante il pagamento dei ticket»<sup>17</sup>. Secondo l'ultimo rapporto sulla povertà sanitaria del Banco Farmaceutico nel 2015 una persona su tre è stata costretta a rinunciare all'acquisto di farmaci o ad accedere a visite, terapie o esami<sup>18</sup>. A dover rinunciare a farmaci sono soprattutto gli stranieri (66,7% degli stranieri non europei rispetto al 34,1% degli italiani), coloro che hanno un titolo di studio più basso e chi ha un lavoro atipico, pensionati o famiglie monoreddito. Inoltre il 50,6% delle persone che non possono permettersi di acquistare farmaci vivono al Sud (50,6%) e nelle Isole (37,9%); il numero di figli è un fattore che influenza considerevolmente la possibilità di far fronte all'acquisto di farmaci, che diminuisce tanti più sono i figli<sup>19</sup>. Infine, a incidere sulla povertà sanitaria delle famiglie è stata anche la progressiva riduzione negli ultimi anni della spesa sanitaria pubblica<sup>20</sup>; questa ha fatto ricadere un maggiore peso delle spese sanitarie sulle famiglie che nel 2015 avevano a loro carico ben il 23,1% della spesa sanitaria complessiva<sup>21</sup>.

Per quanto riguarda specificatamente la situazione dei bambini e degli adolescenti, la povertà sanitaria impatta negativamente soprattutto quelli di origine straniera a causa della mancata esenzione del ticket. Si tratta in particolar modo di quei bambini sopra i 6 anni con genitori senza regolare permesso di soggiorno o europei non regolarmente presenti sul territorio, minori non accompagnati e richiedenti di protezione internazionale. Fra queste tipologie di minorenni si annoverano fra l'altro il maggior numero di bambini ricoverati in ospedale a causa del mancato accesso alle cure sanitarie oltre delle carenti condizioni igienico-abitative<sup>22</sup>.

Il concetto di **povertà educativa** è relativamente nuovo e rappresenta un approccio che incrocia fattori afferenti alla povertà e all'educazione e che li considera come interdipendenti. La povertà educativa è stata definita «come ciò che impedisce la ricchezza formativa, come l'insieme complesso di fattori che generano il mancato o limitato accesso a istruzione e formazione nonché alle opportunità di apprendimento nel corso della vita, al pieno esercizio della cittadinanza e alla fruizione delle occasioni culturali»<sup>23</sup>. Dunque, la povertà educativa non è da intendersi solo in termini educativi, di dispersione e rendimento scolastico ma anche delle opportunità offerte ai bambini e adolescenti dal punto di vista emotivo, del mondo

---

17 Secondo la definizione fornita dal Banco Farmaceutico per "povertà sanitaria" si intende: «le conseguenze della scarsità di reddito sull'accesso a quella parte delle cure sanitarie che restano a carico degli indigenti a causa del mancato intervento del SSN, come tipicamente accade per l'acquisto dei farmaci da banco e per la compartecipazione alla spesa sanitaria mediante il pagamento dei ticket». Osservatorio Donazione Farmaci - Banco Farmaceutico, *Donare per curare. Povertà sanitaria e donazione farmaci - Rapporto 2017*, Milano, 2017, p. 12.

18 Il 23% per l'acquisto di farmaci e il 26% per visite, esami o terapie. Di particolare rilievo è il fatto che solo un'esigua parte delle spese sanitarie delle famiglie povere è destinata a servizi dentistici e paramedici che sono particolarmente importanti ai fini preventivi e terapeutici.

19 Il 42,1% delle persone con 3 o più figli hanno dovuto rinunciare all'acquisto di farmaci contro il 34,8% per chi ne ha 2 e il 26,7% per chi ne ha 1.

20 Da 107,1 miliardi nel 2008 a 114,6 nel 2015 di spesa sanitaria pubblica e da 31,2 miliardi nel 2008 a 34,5 miliardi nel 2015.

21 Osservatorio Donazione Farmaci - Banco Farmaceutico, *Donare per curare. Povertà sanitaria e donazione farmaci - Rapporto 2017*, Milano, 2017.

22 Gruppo CRC, 3° *Rapporto Supplementare alle Nazioni Unite sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, novembre 2017.

23 Marco Rossi-Doria, *La via dell'inclusione per tutti i bambini e ragazzi: contrastare povertà e povertà educativa*, in Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, *Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2012-2015 - Temi e prospettive dai lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza*, Firenze, Istituto degli Innocenti, 2017, p. 49-59.

### 3. I progetti 285/97 nell'ambito del contrasto alla povertà

relazionale e della scoperta di se stessi, delle possibilità di far fiorire le proprie potenzialità e di acquisire competenze di cittadinanza<sup>24</sup>. In Italia, quasi il 25% dei 15enni è sotto la soglia minima di competenze in matematica, e quasi 1 su 5 in lettura, percentuale che raggiunge rispettivamente il 36% e il 29% fra gli adolescenti che vivono in famiglie con un basso livello socioeconomico e culturale. Le percentuali delle competenze minime in lettura e matematica variano notevolmente da regione a regione marcando delle forti disparità geografiche, con i più bassi livelli nelle regioni del Sud e nelle Isole e fra coloro che provengono da famiglie con una situazione economico-sociale di svantaggio<sup>25</sup>. Nonostante un miglioramento nell'ultimo decennio, il fallimento formativo dei ragazzi italiani<sup>26</sup> è ancora elevato rispetto a quelli di altri Paesi europei. Questo riguarda soprattutto quei bambini che provengono da famiglie povere e con bassi livelli culturali, dalle periferie urbane delle grandi e medie città e soprattutto dal Mezzogiorno e in particolar modo da quelle città che presentano anche un alto tasso di povertà minorile<sup>27</sup>. Dunque esiste una interrelazione fra povertà economica ed educativa che si alimentano reciprocamente e si trasmettono di generazione in generazione. Le cause di queste dinamiche di impoverimento educativo sono riscontrabili nelle carenze di servizi e opportunità formative scolastiche ed extrascolastiche: solo il 14% dei bambini tra 0 e 2 anni riesce ad andare al nido o a usufruire di servizi integrativi, il 68% delle classi della scuola primaria non offre il tempo pieno e il 64% dei minori non può accedere ad attività ricreative, sportive, formative e culturali, con punte estreme in Campania (84%), Sicilia (79%) e Calabria (78%)<sup>28</sup>. A incidere notevolmente sulla mancata possibilità di usufruire di certi tipi di attività culturali, ludiche o sportive da svolgersi nel tempo libero da parte dei ragazzi è anche il basso reddito delle famiglie di appartenenza<sup>29</sup>.

Gli studi sulla povertà che prendono in considerazione alcune sue dimensioni specifiche, quella sanitaria ed educativa, dimostrano e confermano quindi che a gravare maggiormente sulla povertà dei minorenni sono le condizioni sociali e familiari, la disoccupazione, la cittadinanza e le politiche pubbliche.

---

24 Gli indicatori di povertà educativa elaborati da Save the Children riguardano le seguenti dimensioni: % dei ragazzi di 15 anni che non raggiunge i livelli minimi di competenze in matematica; % dei ragazzi di 15 anni che non raggiunge i livelli minimi di competenze in lettura; % dispersione scolastica misurato attraverso l'indicatore Early School Leavers; % di minori tra i 6 e 17 anni che non hanno svolto 4 o più attività ricreative e culturali; % bambini tra 0 e 2 anni senza accesso ai servizi pubblici educativi per l'infanzia; % classi della scuola primaria senza tempo pieno; % classi della scuola secondaria di primo grado senza tempo pieno; % di alunni che non usufruisce del servizio mensa; % alunni che frequentano scuole con infrastrutture inadeguate per l'apprendimento; % aule didattiche senza connessione internet veloce. Cfr. Save the Children, *Bambini senza origini e coordinate delle povertà minorili*, 2015.

25 Save the Children, *Illuminiamo il futuro 2030 - Obiettivi per liberare i bambini dalla povertà educativa*, settembre 2015.

26 Misurato dal tasso di Early School Leavers e cioè in termini di mancato raggiungimento di un titolo di studio di scuola media superiore o di un'attestazione di formazione professionale almeno triennale.

27 Istat, *La povertà in Italia*, 2015. Citato in Rossi-Doria.

28 In particolare, il 48,4% dei minori tra 6 e 17 anni non ha letto neanche un libro nell'anno precedente, il 69,4% non ha visitato un sito archeologico e il 55,2% un museo, il 45,5% non ha svolto alcuna attività sportiva. Cfr. Save the Children, *Illuminiamo il futuro 2030 - Obiettivi per liberare i bambini dalla povertà educativa*, settembre 2015.

29 Marco Rossi-Doria, *La via dell'inclusione per tutti i bambini e ragazzi: contrastare povertà e povertà educativa*, in Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, *Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2012-2015 - Temi e prospettive dai lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza*, Firenze, Istituto degli Innocenti, 2017, p. 49-59.

### 3. I progetti 285/97 nell'ambito del contrasto alla povertà

Le istituzioni europee hanno dedicato nell'ultimo decennio maggiore attenzione al tema della povertà e dell'esclusione sociale soprattutto effettuando un bilancio in merito alle possibili conseguenze sul futuro dei bambini. Le considerazioni principali hanno riguardato le ripercussioni di un vissuto di povertà dei bambini sul loro successo scolastico, sulla salute, sul futuro stato occupazionale, oltre che sulla creazione di situazioni di rischio associato a gravidanze adolescenziali, abuso di sostanze, comportamenti antisociali o criminali, e non auto-sufficienza, e quindi una futura dipendenza dall'assistenza sociale<sup>30</sup>. Investire già dalla prima infanzia consentirebbe invece di raggiungere maggiori benefici nella vita delle persone e quindi anche di mitigare i danni futuri, anche di natura economica, per la società dovuti a una carenza di servizi per l'infanzia<sup>31</sup>.

In risposta e a integrazione di queste linee di orientamento nelle politiche sono intervenute alcune riflessioni in merito all'approccio metodologico di studio e di intervento sulla povertà minorile. Queste tendono ad affrontare la povertà da un'altra prospettiva, quella del benessere. Si è posta infatti l'enfasi sulla dimensione quotidiana del benessere e della qualità della vita attuale dei bambini (*well-being*) in contrapposizione a una prospettiva evolutiva che considera i bambini come futuri cittadini (*well-becoming*)<sup>32</sup>. Inoltre un maggior interesse viene rivolto all'ascolto del punto di vista dei bambini seguendo alcuni orientamenti sociologici che invocano la necessità di non considerare i bambini solamente come oggetto di ricerca ma anche nella loro dimensione soggettiva e di esperienza<sup>33</sup> e come fonte autorevole di conoscenza dei loro vissuti<sup>34</sup>. Questi nuovi paradigmi tendono a valutare il benessere in maniera multidimensionale prendendo in esame non solo la dimensione dell'accudimento, sopravvivenza e deprivazione ma anche dell'espressione della soggettività e dei bisogni dei bambini nella loro quotidianità e della loro qualità di vita.

In Italia, l'applicazione di questa prospettiva di studio alla povertà minorile è individuabile in due ricerche sul benessere della popolazione minorile, quello dell'ISFOL (oggi Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche) applicando il Multidimensional Analysis of Capabilities Deprivation (MACaD), e l'indagine campionaria sul benessere di preadolescenti e adolescenti svolta dall'Istituto degli Innocenti per conto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Entrambe le indagini citate adottano un approccio multidimensionale nell'analisi delle dimensioni della povertà nella vita quotidiana dei bambini e degli adolescenti, oltre quindi a quella reddituale e materiale. Inoltre, queste indagini si sono basate sull'ascolto diretto dei bambini, le cui percezioni e desideri sono stati adottati come oggetto primario di indagine.

Il gruppo di ricerca multidisciplinare dell'ISFOL ha rimodulato il modello del MACaD, al fine di misurare il benessere dei bambini e adolescenti; il MACaD è ispirato al Capability

30 Unicef, *Contro la povertà, per i diritti dei bambini e degli adolescenti, contributo ad una strategia italiana per contrastare la povertà minorile*, 2011.

31 Unicef Centro di ricerca Innocenti, *Come cambia la cura dell'infanzia. Un quadro comparativo dei servizi educativi e della cura per la prima infanzia nei Paesi economicamente avanzati*, Report Card n. 8, 2008.

32 Paolo Raciti e Paloma Vivaldi Vera, *Una proposta di scale per la misurazione del benessere emotivo dei bambini costruita nell'ambito di una misura di contrasto alla povertà in Italia: caratteristiche psicometriche e verifica comparativa dei risultati* (non ancora pubblicato).

33 Ben-Arieh, A. (2006), *Measuring and monitoring the well-being of young children around the world*. Paper commissionato da EFA Global Monitoring Report 2007, *Strong foundations: early childhood care and education*; Ben-Arieh, A. (2005), *Where Are the Children? Children's Role in Measuring and Monitoring Their Well-Being*, in «Social Indicators Research», Vol. 74, n. 3, p. 573-596; Brown, B., Moore, K. (2001), *The Youth indicators Field in Research and Practice: Current Status and Targets of Opportunity*, Child Trends, William T. Grant Foundation.

34 Fattore, T., Mason, J., Watson, E. (2009), *When Children are Asked About Their Well-being: Towards a Framework for Guiding Policy*, in «Child Indicators Research», 2:57-77.